

Odontologia do Trabalho: um novo olhar sobre a saúde bucal do trabalhador

Labor dentistry: a new perspective on workers' oral health

Walter Kendi HIROISHI

Enzo ROSETTI

Cirurgiões-Dentistas – Faculdade de Odontologia de São José dos Campos – UNESP – Univ Estadual Paulista – São José dos Campos – SP – Brasil.

Eliel Soares ORENHA

Professor Assistente Doutor da Área de Saúde Coletiva – Faculdade de Odontologia de São José dos Campos – UNESP – Univ Estadual Paulista – São José dos Campos – SP – Brasil.

Suely Carvalho Mutti NARESSI

Professora Assistente Doutora da Área de Odontologia Legal e Orientação Profissional – Faculdade de Odontologia de São José dos Campos – UNESP – Univ Estadual Paulista – São José dos Campos – SP – Brasil.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo elaborar uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados BBO, Scielo e Medline, de 2000 a 2010 sobre o estado atual da Odontologia do Trabalho, especialidade aprovada em setembro de 2001 pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), e também levantar as medidas que estão sendo tomadas em nível governamental e pelos órgãos da categoria no sentido de possibilitar a inserção deste especialista no mercado de trabalho. A má condição de saúde bucal é uma das causas mais frequentes de absenteísmo, podendo ocasionar até mesmo queda de produtividade em uma empresa. A Odontologia do Trabalho visa contribuir para a manutenção da saúde e da qualidade de vida do indivíduo no desempenho do seu trabalho, com atuação multidisciplinar, agregando conhecimento de muitas áreas e estudando as relações entre as implicações que os locais de trabalho determinam sobre a saúde do sistema estomatognático do trabalhador. Embora já sejam aproximadamente 700 os especialistas em Odontologia do Trabalho inscritos no CFO, a inserção deste profissional nas equipes de Saúde do Trabalhador está na dependência da aprovação do PL 422/2007, ainda em tramitação na Câmara dos Deputados.

UNITERMOS

Odontologia do trabalho; saúde do trabalhador; doenças ocupacionais.

INTRODUÇÃO

A Odontologia do Trabalho é a especialidade responsável pela busca permanente da compatibilidade entre a atividade laboral e a saúde bucal do trabalhador. Através dela, a Odontologia chama para si a responsabilidade relativa ao bem estar e à qualidade de vida dos trabalhadores. Esta nova especialidade cumpre mais um de seus papéis sociais enquanto profissão de saúde, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto de trabalhadores,

diante da diversidade de doenças do trabalho que acarretam manifestações bucais [1-6].

A valorização da saúde do trabalhador é pauta de discussão de grandes empresas e de entidades governamentais, visando aumentar a inter-relação trabalho/saúde. O trabalhador é visto na sociedade moderna como forma e ferramenta de trabalho gerando lucros e serviços, mas para que isso ocorra, o estado de saúde é fator muito importante, daí a atenção e os cuidados relacionados ao trabalho aumentarem com o passar do tempo. A história relata todo este processo,

evidenciado durante a Revolução Industrial, época na qual o trabalhador foi intensamente explorado em longas jornadas de trabalho e total falta de infraestrutura. Com um olhar crítico sobre essa situação irregular e preocupante, novos parâmetros foram criados, como as leis que exigiam melhores condições de trabalho e programas para melhorar a autoestima, produtividade e satisfação dos membros da empresa como os programas de qualidade total, de qualidade de vida, atualizações e principalmente ações voltadas para a saúde do trabalhador. Com um funcionário motivado as empresas conseguem ser mais dinâmicas e competir em igualdade com as empresas estrangeiras [7-12].

As Normas Regulamentadoras (NR) são de observância obrigatória em todos os locais onde haja trabalhadores, conforme estabelece a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), e a NR-7 é a que objetiva promover e preservar a saúde dos trabalhadores mediante a implementação do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO), 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 admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional [5,13]. No entanto, este 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, recentemente, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) incluiu a especialidade Odontologia do Trabalho na mais recente versão da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) recebendo o código 2232-76, também denominada de Odontologia Ocupacional [5].

A Odontologia do Trabalho não deve ser considerada como uma unidade isolada dentro deste contexto, muito menos como algo à parte, ou seja, seu objetivo maior é o de somar esforços às demais especialidades nos cuidados com a segurança e a saúde do trabalhador, pois a Saúde Ocupacional está diretamente relacionada com a saúde bucal, comprometida pelos altos índices de cárie e doença periodontal na população adulta, carente de políticas públicas voltadas para essa camada da população que compõe, em grande parte, a força de trabalho do país. A Odontologia do Trabalho poderia, juntamente com outras profissões de saúde, assumir e contribuir com a responsabilização social relacionada à saúde dos trabalhadores, bem como para o aumento da

estabilidade do setor industrial e de serviços, da produtividade e segurança [8,11,13-16].

A função desta especialidade é diferente da odontologia assistencial, intervencionista, preventiva e/ou curativa, tratando problemas já instalados e prevenindo a recorrência. A Odontologia do Trabalho utiliza-se de todos os saberes estudados e desenvolvidos pelas demais áreas especializadas, porém sua operacionalização não se fundamenta 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 laboral, conforme o tipo e grau de exposição a que os trabalhadores estejam submetidos, pode originar doenças com manifestações bucais, além do potencial para gerar acidentes de trabalho, pois a dor de dente ocupa a terceira posição nas causas de absenteísmo, atrás somente da dor de estômago e de cabeça [2,3,5,17-19].

O intuito dos profissionais da área ocupacional de saúde bucal é também fazer um intenso trabalho de conscientização sobre saúde bucal com os trabalhadores que terão a oportunidade de serem multiplicadores do conhecimento adquirido. A atuação das entidades de classe, como os Conselhos, ABENO, ABOT entre outras, é fundamental para a inserção da nova especialidade no mercado de trabalho, enfatizando o quanto esta conquista é importante para o reconhecimento da nossa profissão no contexto da saúde. A 46ª Reunião da ABENO 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 os especialistas inscritos no CFO sem que haja uma garantia de empregabilidade [18,20].

Araújo e Gonini Júnior [1] alertaram sobre a importância de conhecer os problemas bucais que possam afetar os trabalhadores, analisando a sua epidemiologia, patologia e etiologia, além de compreender o impacto que possam ocasionar na sua qualidade de vida.

As manifestações bucais das doenças ocupacionais, ou seja, doenças que o trabalhador pode adquirir no seu ambiente de trabalho são devidas a um largo número de causas, podendo decorrer de:

- 1 – Doenças causadas por agentes físicos: são aquelas doenças devidas à ação de agentes tais

como a pressão atmosférica anormalmente elevada ou muito baixa; temperatura aumentada ou diminuída; maior ou menor umidade do ar; ação de fontes de energia radiante (raios infravermelhos, ultravioleta, ondas hertzianas, raios-X, etc.); ação de substâncias ionizantes;

2 – Doenças causadas por agentes mecânicos: são aquelas doenças devidas à ação de agentes tais como vibrações, repetição frequente de movimentos, posições viciosas de trabalho, impactos, entre outras;

3 – Doenças causadas por agentes químicos: encontramos aqui um numeroso e importante grupo de moléstias, causadas pelo enorme grupo de agentes químicos presentes nas indústrias;

4 – Doenças causadas por agentes biológicos: são aquelas doenças causadas pelo contato com agentes etiológicos de doenças infecto-contagiosas ou parasitárias, devido às necessidades do trabalho [17,19].

O Quadro 1 apresenta algumas possibilidades de manifestações bucais decorrentes da exposição ocupacional de determinadas profissões.

QUADRO 1 - MANIFESTAÇÕES BUCAIS DECORRENTES DE CONTATO COM AGENTES QUÍMICOS NO AMBIENTE DE TRABALHO (ABOT)

| Ocupações | Agentes químicos | Manifestações orais |
|---|--|--|
| Trabalhadores químicos, laminadores, refinadores de metais, fundidores de chumbo. | Arsênio | Necrose do osso. |
| Trabalhadores em contato com bismuto, fabricantes de pó para alimentos. | Bismuto | Pigmentações azuis da gengiva e mucosa oral, gengivites e estomatites. |
| Fundidores, refinadores, ferreiros, laminadores. | Cobre, ferro, níquel | Manchas verdes nos dentes, pigmentação na gengiva. Gengivites e estomatites. |
| Pintores em estampanias, produtos fotográficos, misturadores de borracha, trabalhadores em aço. | Cromo | Manchas amarelas nos dentes, necrose do osso, ulceração dos tecidos orais. |
| Trabalhadores em contato com criolina, com ácido fluorídrico, fundição do alumínio. | Fluor e compostos | Osteomielites, descalcificações. |
| Estampadores, fabricantes de baterias, tipografia. | Chumbo | Manchas azuis, escuras na gengiva, gengivites. Estomatites. |
| Trabalhadores em contato com explosivos (em baterias e detonadores) em termômetros (sais de mercúrio). | Mercúrio | Gengivites, estomatites, salivagem alterada. |
| Trabalhadores em fornos de fundição, fertilizantes, inseticidas, explosivos. | Fósforo | Gengivites, estomatites, ulcerações dos tecidos orais, osteomielites. |
| Trabalhadores que realizam banhos de ácido, galvanizadores, que atuam com algodão, pólvora, em refinarias petrolíferas. | Ácidos sulfúrico, clorídrico, nítrico e fluorídrico. | Hemorragias, estomatites, descalcificação dos dentes. |
| Atividades envolvendo acetileno, tinturarias, filmes fotográficos, refrigerações, lavanderias. | Gases/nitroso | Estomatite e cloreto de bário. |
| Pedreiros, mineiros, marmonistas. | Poeiras | Manchas, abrasões, cálculos, gengivites, hemorragias. |
| Técnico em radium, pintores de mostradores de relógio. | Radium | Gengivites, periodontites. |

O absenteísmo constitui a soma dos períodos em que os funcionários estão ausentes ao trabalho. Essas ausências criam diversos problemas, de ordem econômica e social. No atual contexto econômico de competitividade, o absenteísmo é um motivo de interesse crescente, pois quanto menor for sua ocorrência, maior será a capacidade das empresas de aumentarem sua rentabilidade e conseguirem um crescimento sustentado. O absenteísmo chamado tipo I (ausência ao trabalho) é representado pela falta pura e simples do empregado ao trabalho, sendo de fácil mensuração e cálculo do custo, levando à perda de produção das horas não trabalhadas. O absenteísmo tipo II (de corpo presente) é aquele em que, apesar de não faltar ao trabalho, o trabalhador não desenvolve seu melhor desempenho, levando à diminuição na sua produtividade por algum problema de saúde [3,4,9,15,16].

Segundo a Resolução CFO 63/2005 – Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia (atualizada em 20/11/2010), na SEÇÃO X, os art. 67 e 68 tratam da Odontologia do Trabalho, sua definição, esfera de atuação e atribuições.

SEÇÃO X - Odontologia do Trabalho

Art. 67. 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.

Art. 68. As áreas de competência para atuação do especialista em Odontologia do Trabalho incluem:

- a) identificação, avaliação e vigilância dos fatores ambientais que possam constituir risco à saúde bucal no local de trabalho, em qualquer das fases do processo de produção;
- b) 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;
- c) 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;
- d) organização estatística de morbidade e mortalidade com causa bucal e investigar suas possíveis relações com as atividades laborais;
- e) realização de exames odontológicos para fins trabalhistas.

O real crescimento da Odontologia do Trabalho no Brasil está diretamente ligado a uma legislação que obrigue as empresas a adotarem o serviço odontológico ocupacional, assim como existe hoje com a Medicina do Trabalho. Ocorre que, embora tramitando desde 2007, o Projeto de Lei 422/2007 ainda não está em vigor. Tal vazio legal é preocupante, pois o Brasil já conta com aproximadamente 700 especialistas inscritos no CFO e o credenciamento de cursos de especialização na área cresce desproporcionalmente às colocações no mercado de trabalho, por falta de embasamento legal [5,18,20].

PROPOSIÇÃO

Esta pesquisa teve por objetivo realizar uma revisão não sistemática da literatura sobre a especialidade Odontologia do Trabalho e levantar o estado atual das políticas e medidas de incentivo à sua aplicabilidade, com vistas à inserção deste especialista no mercado de trabalho.

MATERIAL E MÉTODO

Pesquisa bibliográfica nas bases de dados BBO, Scielo, Medline e em sites contendo bases legais sobre o tema. Para a busca foram utilizados os descritores Odontologia do Trabalho, saúde do trabalhador,

doenças ocupacionais, absenteísmo, cirurgião-dentista e Projeto de Lei 422/2007.

REVISÃO DA LITERATURA

Araújo e Gonini [1] verificaram que a qualidade da saúde bucal dos trabalhadores sofre a influência das condições de trabalho, com consequências como traumas, alterações em mucosa e outros agravos e que este campo de atuação da saúde do trabalhador deva constituir-se num novo campo de trabalho para o cirurgião-dentista, abordando a epidemiologia e a patologia a fim de instruir a elaboração de programas de saúde do trabalhador voltados para a melhoria da qualidade de vida no que concerne à saúde bucal.

Mazzilli [9], em obra intitulada Odontologia do Trabalho, aborda os aspectos da saúde bucal correlacionando com o ambiente de trabalho e define que 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. Entre as áreas de competência da nova especialidade definida pela Resolução 25/2002 estão: (a) identificação, avaliação e vigilância dos fatores ambientais que possam constituir risco à saúde bucal no local de trabalho, em qualquer fase do processo de produção; (b) assessoramento técnico e atenção em matéria de saúde; (c) planejamento e implantação de campanhas e programas para educação de trabalhadores; (d) organização estatística de morbidade e mortalidade com causa bucal e (e) investigação de suas possíveis relações com as atividades laborais e realização de exames odontológicos para fins trabalhistas.

Mazzilli e Crosato [15] contribuíram para o estudo das etiologias odontológicas relacionadas ao absenteísmo laborativo, com vistas à sua aplicabilidade social, acadêmica e profissional, por meio da investigação da prevalência, a incidência e o tempo médio de afastamento do trabalho, segundo as variáveis de interesse para a área da Saúde, realizada por grupo nosológico e de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10 - OMS 1993. O trabalho utilizou metodologia de pesquisa quantitativa em dados secundários, advindos dos registros de perícias ocupacionais administrativas realizadas no Departamento Médico da Secretaria Municipal da Administração no período entre dezembro de 1996 e dezembro de 2000. Os resultados indicaram maior prevalência sobre o gênero feminino, média etária de 42,2 anos, tempo médio por afastamento de 5,4 dias

e os cinco primeiros motivos foram: 1) Exodontias por via alveolar (24,94%); 2) Doenças da polpa e tecidos periapicais (17,81%); 3) Doenças periodontais (10,75%); 4) Transtornos das articulações têmporo-mandibulares (7,68%); e 5) Exodontias de inclusos ou impactados (6,88%).

Mello [13] aborda a visão multidisciplinar e generalista que o especialista em Odontologia do Trabalho deve apresentar, pois a sua atuação deve ser conjunta com os demais membros da equipe de saúde do trabalhador, visando acrescentar qualidade de vida mediante atuação nos problemas bucais, de forma a prevenir recorrência, promover a saúde e tratar dos problemas já instalados, diminuindo o absenteísmo e valorizando a profissão mediante sua inserção nos programas de saúde do trabalhador.

Pizzatto e Garbin [2] tiveram como objetivo ao revisar a literatura, efetuar uma análise dos tópicos de maior pertinência na implantação de programas de atenção odontológica voltados à saúde do trabalhador, concluindo que a simples oferta de serviços de assistência odontológica não traz benefícios em termos de saúde para o trabalhador, mas que se faz necessário um correto planejamento das ações a serem desenvolvidas, as quais devem ser articuladas com os demais programas de atenção à saúde dos trabalhadores; que a implantação de um programa de atenção em saúde bucal voltado ao trabalhador deve ter como objetivo principal a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde bucal deste trabalhador, contribuindo assim para uma melhora em sua qualidade de vida e, cabe ressaltar ainda que o importante é não só levantar os problemas bucais que podem afetar diretamente os trabalhadores, mas que devem-se analisar concretamente a epidemiologia e a patologia desses problemas, bem como estudar o impacto que possam ocasionar, trazendo à tona novos elementos na análise da causalidade das doenças e dos porquês da sua maior ocorrência e manutenção em determinados segmentos da sociedade.

Sales Peres et al. [3] tiveram como objetivo verificar a importância da Odontologia do Trabalho por meio de uma revisão da literatura, levantando que a segurança no trabalho é motivo de negociações entre sindicatos e empresários, a fim de assegurar a saúde geral do trabalhador, inclusive na área odontológica. Esclarecem que a Odontologia do Trabalho pode ser definida como a especialidade que tem como objetivo a busca permanente da compatibilidade entre a atividade laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador, ao mesmo tempo que verifica as condições do ambiente de trabalho e as substâncias

químicas às quais os operários estão sendo expostos direta e indiretamente, bem como investiga o risco de intoxicações decorrentes da atividade laboral e suas manifestações na mucosa bucal dos trabalhadores. Concluíram que o especialista em Odontologia do Trabalho tem um importante papel na prevenção de doenças devendo ser capaz de realizar o diagnóstico precoce de doenças e identificar alterações iniciais nos tecidos bucais.

Tauchen [6] teve como enfoque principal verificar as condições de saúde bucal de trabalhadores de uma Agroindústria do Sul do Brasil, constatando que em relação ao nível de satisfação bucal 51,63% classificaram como regular, sendo que a média de última visita ao cirurgião-dentista foi de 25,51 meses, alegando falta de tempo e oportunidade, e a grande maioria relatou que já trabalhou com dor de dente (59,47%) e até mesmo fazendo uso de automedicação para aliviar sintomas, grande necessidade de instalação de prótese (57,52%) para o maxilar superior e (64,05%) para inferior, e ainda acentuada necessidade de atenção à saúde periodontal, pois 79,82% apresentavam cálculos dentais favorecendo presença de gengivites (61,44%) e alta prevalência de disfunções ortodônticas (66,01%) com desalinhamento dental severo, podendo ser um dos desencadeadores do expressivo número de indivíduos com sintomatologia dolorosa de ATM (31,42%). Esse levantamento epidemiológico permitiu evidenciar a indispensável contribuição que poderia ser prestada pelo Cirurgião-Dentista especialista em Odontologia do Trabalho inserido no programa de saúde ocupacional de uma empresa, realizando exames odontológicos específicos para uma atuação mais efetiva por parte da empresa na busca de uma saúde bucal e geral, resultando em melhoria na qualidade de vida dos trabalhadores e conseqüentemente num desenvolvimento produtivo mais eficiente, minimizando os riscos de complicações e acidentes de trabalho.

O Projeto de Lei 422/2007 [21], de autoria do Deputado Flaviano Melo trata da “Alteração do art. 162, Seção III, e do 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”, ainda em tramitação, visa incluir a obrigatoriedade de se manter serviços especializados em odontologia do trabalho, juntamente com os demais já obrigatórios de segurança e de medicina do trabalho, incluindo exames odontológicos, pois não se concebe saúde geral sem saúde bucal. O Projeto Lei 422/07 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, conforme segue:

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA
SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 422, DE 2007

(Apenso o PL nº 3.707, de 2008)

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.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 162, da seção III, e o art. 168, da seção V, do Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, passam a vigorar com a seguinte redação: “SEÇÃO III – Dos Órgãos de Segurança, Medicina e Odontologia do Trabalho nas Empresas

Art. 162 As empresas, de acordo com normas a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, estarão obrigadas a manter serviços especializados em segurança, medicina e odontologia do trabalho.

.....
d) as demais características e atribuições dos serviços especializados em segurança, medicina e odontologia do trabalho nas empresas..

.....
SEÇÃO V – Das Medidas Preventivas de Medicina e Odontologia do Trabalho

Art. 168 - Serão obrigatórios exames médico e odontológico, por conta do empregador, nas condições estabelecidas neste artigo e nas instruções complementares a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego:

.....
§ 3º O Ministério do Trabalho e Emprego estabelecerá, de acordo com o risco da atividade e o tempo de exposição, a periodicidade dos exames médicos e odontológicos.

.....
§ 6º As micro e pequenas empresas, na forma da Lei Complementar nº 123, de 14 de

dezembro de 2006, poderão optar pela atenção odontológica nos Serviços Especializados em Saúde e Segurança do Trabalho.”

Art. 2º As empresas terão o prazo de 360 (trezentos e sessenta) dias para tomarem as providências necessárias ao cumprimento do disposto nesta Lei, contados da data de sua publicação.

Art. 3º Fica estabelecido o prazo de 5 (cinco) anos, contados da data de publicação desta Lei, para que todos os serviços relacionados à odontologia do trabalho sejam realizados por cirurgiões-dentistas especializados nessa área.

§ 1º Até que seja atingido o prazo estabelecido no caput deste artigo, e ante a impossibilidade de contratação de profissionais portadores de título de especialização em odontologia do trabalho, os serviços poderão ser realizados por outros cirurgiões-dentistas, com preferência para aqueles com especialização em Saúde Coletiva ou em Odontologia Legal.

§ 2º Nas regiões que não contam com profissionais com especialização na área, e até que se possa satisfazer essa condição, o prazo previsto no caput deste artigo poderá ser ampliado, a critério do Ministério do Trabalho e Emprego, observado o disposto no parágrafo anterior.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

A seguir, este projeto de lei ainda será encaminhado para a Comissão de Finanças e Tributação (CFT), que se posicionará com relação à sua adequação financeira ou orçamentária; e, finalmente, pela Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para manifestação quanto à sua constitucionalidade, regimentalidade, juridicidade e técnica legislativa. Somente após a aprovação por todas essas Comissões da Câmara dos Deputados, ele seguirá para o Senado e a vitória final será com a sanção Presidencial.

Santos [3] em sua monografia salienta que o bem estar e a saúde do trabalhador devem ser bem observados por empresários cujo objetivo é a preservação, conservação de um completo bem estar, físico, mental e social de seu trabalhador, pois o máximo de sua capacidade produtiva irá beneficiar a própria empresa. Assim, o não comparecimento a sua atividade laboral pelo absenteísmo odontológico romperá o equilíbrio saúde e produtividade, fator gerador do desenvolvimento econômico e tecnológico. Devido ao fato de não existir em documentos

pertinentes, em detrimento de estudos estatísticos, faz-se necessário o estudo do Absenteísmo Odontológico no Brasil para 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.

Os autores da Equipe Atlas [14] salientam que, no caso de trabalhadores expostos a riscos ou situações de trabalho que impliquem o desencadeamento de doença ocupacional, ou trabalhadores portadores de doenças crônicas, deverão ser realizados exames a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado, ou ainda como resultado de negociação coletiva de trabalho. Para trabalhadores expostos a condições hiperbáricas, o exame terá periodicidade especificada no Anexo 6 da Norma Regulamentadora nº 15 do Ministério do Trabalho. Os exames periódicos permitem:

1. Diagnóstico precoce de alterações da saúde bucal e/ou sistêmica cuja causa pode ser determinada ou agravada pelo trabalho;
2. Investigação e adoção de medidas de controle e/ou eliminação de riscos para a saúde;
3. Revisão, avaliação e modificação dos programas de saúde e o sistema assistencial;
4. Subsidiar o planejamento do atendimento das necessidades acumuladas no período;
5. Correção de defeitos pequenos e detecção de doenças em seu estágio incipiente;
6. Encorajamento do tratamento, quando da suspeita de problemas sérios, e recomendar o tratamento, quando negligenciado pelo trabalhador.

Sá [19], em trabalho abordando a busca em direcionar esforços para a melhoria da saúde bucal do trabalhador, elaborou revisão de literatura com o objetivo de analisar a importância dos exames preventivos bucais, concluindo que a maioria dos estudos demonstrou as crescentes alterações no processo produtivo e como as mesmas modificam o perfil do trabalho e dos trabalhadores, seus determinantes de saúde-doença, seu quadro epidemiológico, assim como as práticas de saúde voltadas para os trabalhadores. A Odontologia do Trabalho é uma nova especialidade que visa promover, preservar e reparar a saúde do

trabalhador, conseqüente dos agravos, afecções ou doenças advindas do exercício profissional e que se manifestam na boca. Além disso, traz as funções que o cirurgião-dentista, integrante de uma equipe de Odontologia do Trabalho, deve desempenhar, destacando sua importância a serviço de uma empresa, para o diagnóstico e prevenção de doenças profissionais. Os trabalhos mostram também que a essência da assistência odontológica oferecida deve apontar para a filosofia da prevenção, ao contrário do que é comumente praticado na atualidade, tendo em vista que aproximadamente 70% dos custos em saúde são representados por doenças e conseqüências que poderiam ter sido prevenidas. Dentre as atividades desenvolvidas, destaca-se a realização dos exames admissionais e periódicos, já que tais exames podem permitir a realização de diagnósticos precoces, evitando, desta forma, agravos à saúde. Manobras que visem a melhoria das condições de saúde bucal dos trabalhadores, como a implementação de exames preventivos bucais, são necessárias e buscam atingir níveis compatíveis com as metas propostas pela Organização Mundial de Saúde

Carvalho et al. [7] enfatizaram que, no decorrer da História foram mudados os termos que se relacionavam ao trabalhador, sua saúde e seu ambiente de trabalho: de Medicina do Trabalho para Saúde Ocupacional e agora, Saúde do Trabalhador. Os autores tiveram como objetivo, nesta revisão de literatura, demonstrar a relevância da saúde bucal do trabalhador e a importância de se conhecer os problemas bucais que possam afetar os trabalhadores; a análise da epidemiologia, patologia e etiologia, além de verificar o impacto na qualidade de vida. Constataram a importância do cirurgião-dentista na saúde do trabalhador, evitando o absenteísmo odontológico, pois a dor orofacial pode alterar as condições de vida e trabalho do indivíduo mais do que outras condições sistêmicas como, por exemplo, diabetes e pressão alta, concluindo que a Odontologia do Trabalho só tem a colaborar com a saúde do trabalhador tanto na esfera pública quanto na privada.

Silva e Souza [20], em colaboração com outros autores organizaram uma obra que trata da Odontologia do Trabalho, especialidade odontológica que se ocupa da promoção e preservação da saúde bucal do trabalhador, com o desafio de não se limitar à atuação técnica e restrita da abordagem clínica, mas para somar-se com as demais disciplinas e campo político, teórico-metodológico da Saúde do Trabalhador, visando a melhoria das condições de vida e trabalho de seres humanos e as realidades

com as quais eles se vêem confrontados. Abordam o panorama de renovação da prática científica e de busca de novos conceitos, que apoiam a compreensão dos fenômenos, a elucidação dos processos e a orientação das estratégias de intervenção nesse campo específico, e, além disso, visam fomentar discussões que ajudem a ampliar horizontes e também lapidar os caminhos para aperfeiçoamento e consolidação da nova especialidade.

Lido e Queluz [8] tiveram como objetivo analisar a existência e o tipo de assistência odontológica prestada por empresas da região metropolitana de Campinas, já que com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores e diminuir o absenteísmo, muitas empresas têm serviços de odontologia assistencial, contratados ou conveniados para o seu atendimento clínico assim como de seus dependentes. Para tanto, enviaram questionário por correio eletrônico a 115 empresas de médio e grande porte cadastradas no Centro das Indústrias do Estado de São Paulo, mas apenas 35 responderam e, destas 27 (77%) empresas oferecem o serviço de odontologia assistencial aos seus trabalhadores como benefício, sendo que a maioria contrata serviços de terceiros. A cooperativa odontológica foi a modalidade prestadora de assistência odontológica contratada por 16 (67%) empresas. Foi identificada em apenas uma empresa a integração do cirurgião-dentista à equipe do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho. Das empresas pesquisadas, 13 (37%) relataram realizar algum tipo de atividade preventiva odontológica, sendo as palestras proferidas durante a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho a atividade mais prevalente (77%). Concluíram que a assistência odontológica para os funcionários é uma realidade nas empresas de médio e grande porte. No Brasil, esse benefício não é obrigatório, ficando a cargo da empresa, decidir por sua implantação. Embora fiquem claros os benefícios que a implantação dos serviços de odontologia podem trazer para os trabalhadores, faltam dados mais tangíveis e atualizados acerca da saúde bucal do trabalhador.

Silva et al. [5], em artigo tratando da importância da inserção do cirurgião-dentista nas políticas públicas de saúde do trabalhador, salientam que esse processo é histórico e provém de lutas constantes da população que necessita dos serviços e dos profissionais que os oferecem. A atual política de saúde não contempla o cirurgião-dentista fazendo parte da equipe, descumprindo o princípio da integralidade do SUS posto que resolver problemas

buciais compete ao cirurgião-dentista somente. A inclusão da especialidade Odontologia do Trabalho no Código Brasileiro de Ocupações do Ministério do Trabalho já é um incentivo para a valorização da atuação deste profissional junto às equipes de saúde.

Sponchiado Jr e Souza [20] em artigo tratando da consolidação da especialidade da Odontologia do Trabalho constatam que um dos atos que colaboraram com a consolidação desta especialidade foi a apresentação do projeto de lei (PL422/07) que propõe a alteração do art. 162, secção III e o art. 68, secção V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho com o principal objetivo de obrigar as empresas a manterem serviços especializados em segurança em Medicina e em Odontologia do Trabalho. A inclusão obrigatória do cirurgião-dentista na equipe de saúde do trabalhador possibilitará um grande ganho não só para os trabalhadores, mas também para o mercado de trabalhos dos cirurgiões-dentistas.

Vasconcelos e Queluz [11] tiveram como objetivo analisar o conhecimento sobre Odontologia do Trabalho dos profissionais integrantes da saúde ocupacional em empresas no ano de 2005, através da realização de um estudo transversal com os profissionais da saúde ocupacional de empresas de diferentes ramos de atividades, na grande região de Goiânia-GO/Anápolis-GO/Palmas-TO. Dez questões de múltipla escolha foram aplicadas, por meio de uma amostragem estratificada por ramo de atividade, a 88 empresas, sendo que, em relação ao cargo dos profissionais, os técnicos de segurança do trabalho corresponderam a 54,72% (n=29), seguido pelos engenheiros de segurança do trabalho com 20,75% (n=11). Com relação à existência de doenças ocupacionais que acometem os trabalhadores das empresas, 66,04% dos profissionais afirmaram não existir nenhuma ocorrência nas empresas. Em se tratando do interesse da empresa em relação à saúde bucal dos seus trabalhadores, 79,25% (n=42) dos profissionais responderam positivamente quanto a esse interesse. Apenas 22,64% dos profissionais disseram ter conhecimento a respeito da especialidade Odontologia do Trabalho. Concluíram que os dados do presente estudo evidenciam que os profissionais integrantes da saúde ocupacional pouco conhecem sobre Odontologia do Trabalho e necessita ser valorizada a atenção à saúde bucal dos trabalhadores nas empresas.

Yano e Seo [12] fizeram uma proposta de utilização de uma ferramenta que possibilite para a empresa adotar um método fácil e simples de calcular e identificar as causas de faltas ao trabalho e seu custo

direto, aplicável a micro, pequenas e médias empresas.

Miotto et al. [16] tiveram como objetivo analisar a prevalência da dor dentária e a ocorrência de absenteísmo provocado por dor de dente e as possíveis associações com características sociodemográficas. Um estudo analítico de corte transversal foi realizado em uma amostra aleatória de 170 sujeitos de um universo de 545 funcionários da Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante, ES. Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro de 27 itens aplicado por uma servidora municipal. Para comparação dos percentuais entre dor dentária e absenteísmo com os fatores sociodemográficos, foi utilizado o teste exato de Fisher. A prevalência de dor dentária entre os trabalhadores foi de 43% e a de absenteísmo por dor dentária foi de 23,4%, sendo que trabalhadores do sexo masculino de escolaridade até ensino médio incompleto e renda familiar até dois salários mínimos apresentaram maior prevalência de absenteísmo associada à dor de dente. A prevalência de dor encontrada demonstra a necessidade de políticas de promoção de saúde bucal para melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A revisão da literatura sobre o tema evidenciou a escassez de informação 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 [4,7,9,13,19]. Em tramitação desde 14/03/2007, o Projeto de Lei 422/07 [21], de autoria do Deputado Flaviano Melo (PMDB/AC), propõe a Alteração do 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 entre outras providências. Em julho de 2008, ao PL 422/07 foi apensado o PL 3707/2008, do Deputado Federal Rafael Guerra (PSDB/MG), que propõe alterar a alínea “d” do parágrafo único e o caput do art. 162, da Seção III e o § 3º e o caput do art. 168, Seção V, do Capítulo V, do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo à segurança e medicina do trabalho, entre outras providências, ambos visando estabelecer a obrigatoriedade da empresa manter serviços especializados em odontologia para seus empregados.

O PL já tramitou pelas seguintes Comissões na Câmara dos Deputados: - Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio (CDEIC) – aprovado; - Comissão de Seguridade Social

e Família (CSSF) – aprovado; - Comissão de Trabalho, de Administração e Serviço Público (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.

A última ação legislativa foi em 18 de agosto de 2011, com a emissão do parecer pelo relator da CTASP. Toda a tramitação é muito demorada, conforme se pode constatar pelas datas exibidas na página on line da Câmara dos Deputados, pois o PL foi apresentado em março de 2007 e até o presente momento, mais de quatro anos depois, ainda precisa passar por mais duas Comissões, seguir para o Senado e depois para a sanção presidencial, não se podendo estimar quanto tempo isto levará.

Embora seja um PL importante do ponto de vista das decorrências, acarretando providências e despesas para os empregadores, a demora excessiva para sua aprovação certamente trará prejuízo tanto para os profissionais que investiram tempo e recursos com a obtenção do título de especialista (já são aproximadamente 700 os inscritos no CFO), como também para a saúde bucal dos trabalhadores, em função da persistência da falta de um profissional capacitado a contribuir para a sua melhoria. No entanto, a contratação destes especialistas só se dará por força de Lei, com as alterações provenientes da aprovação da Lei [5,11,16,20].

A melhoria da condição bucal não se reflete somente na parte financeira dos trabalhadores - economia com tratamentos dentários reparadores, e da empresa, pela diminuição do absenteísmo, mas também na maior motivação e melhoria na qualidade de vida do trabalhador, em função de um correto planejamento das ações, pois não se trata só de levantar os problemas bucais que podem afetar diretamente os trabalhadores, que são muitos conforme constatado por Tauchen [6], mas da análise situacional buscando-se a causa das doenças com vistas a evitar sua recorrência [2,5-7,10].

O especialista nesta área deverá ter condições de diagnosticar as doenças bucais ocupacionais, ou seja, as oriundas da profissão do indivíduo, bem como as manifestações bucais de doenças sistêmicas, conhecimento esse escasso na literatura, mas essencial para a melhoria da condição de vida do trabalhador [2,7,8,10,17,18,22].

A atuação deste profissional estará voltada para a elaboração de políticas de promoção, prevenção e reabilitação da saúde do trabalhador, atividades inseridas no contexto da Saúde do Trabalhador, envolvendo exames admissionais e periódicos, análise de risco ocupacional e adequação

dos programas de saúde ao risco envolvido, levantamento de dados epidemiológicos importantes para o subsídio da evolução da ciência, entre muitas outras modalidades de atuação, refletidas em benefícios enormes tanto para a empresa como para o trabalhador [1,9,13,14]. Ações de reconhecimento da importância da atuação do cirurgião-dentista para a sociedade revelam-se na sua inclusão na equipe da saúde do trabalhador, mediante publicação da Portaria 2.437 – GM do Ministério da Saúde e também o reconhecimento da especialidade da Odontologia do Trabalho pelo o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) que, na versão mais recente da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) a incluiu sob o código 2232-76.

Os benefícios desta 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 consequências), 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, possibilidade de promover o tratamento odontológico sem prejuízo para o serviço, melhoria das relações entre o empregado e a empresa e consequente cumprimento da lei de responsabilidade social [4,12,17,22].

No entanto, para a consolidação desta importante

atuação há necessidade das entidades representativas competentes continuarem dando ênfase ao esforço que vêm desenvolvendo para a construção de bases legais que permitam a real e efetiva inserção do especialista em Odontologia do Trabalho nas equipes de Saúde do Trabalhador, visto que já constam aproximadamente 700 cirurgiões-dentistas inscritos no CFO como especialistas e o PL 422/2007 que trata da matéria e já tramita há quatro anos na Câmara dos Deputados, ainda necessita da manifestação de duas Comissões antes do envio ao Senado para votação e posterior sanção presidencial.

CONCLUSÃO

O levantamento da literatura a respeito da Odontologia do Trabalho evidenciou que:

- a atuação do especialista em Odontologia do Trabalho trará benefícios aos trabalhadores, às empresas e ao país, propiciando ao trabalhador brasileiro atenção especializada condizente com a manutenção da saúde bucal e reduzindo o absenteísmo odontológico mediante ações de promoção de saúde baseadas no conhecimento de cada realidade;

- a Portaria 2.437-GM (2005) do Ministério da Saúde incluiu o cirurgião-dentista na equipe de saúde e, recentemente, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) incluiu a especialidade Odontologia do Trabalho na mais recente versão da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) recebendo o código 2232-76, também denominada de Odontologia Ocupacional;

- no entanto, a efetiva inserção do cirurgião-dentista especialista em Odontologia do Trabalho na equipe de Saúde do Trabalhador depende da aprovação do PL 422/2007 ainda em tramitação nas Comissões da Câmara dos Deputados.

ABSTRACT

This literature review was based on data retrieved from BBO, Scielo and Medline, limiting the timeframe from 2000 to 2010, and using the term Labor Dentistry. This research focused also on determining the measures taken by governmental and other professional entities in order to facilitate the insertion of this specialty in the market. The Federal Council of Dentistry approved this specialty in September of 2001, which aggregates now 782 professionals nationwide. The specialty aims to maintaining health and quality of life of individuals while performing their work activity, and to study the relations of the implications of workstations on oral health of workers. Actions of the specialty have a multidisciplinary concept, comprising knowledge from several areas. Poor oral conditions are the most frequent causes of absence from work, decreasing the company productivity. The performance field of specialists in this area comprises dental examinations, planning educational programs to avoid job-related accidents and occupational illness; identification and monitoring of environmental factors (constituting risks to oral health) for technical security assessment, application of ergonomic concepts, among others.

UNITERMS

Labor dentistry; occupational health; occupational diseases.

REFERÊNCIAS

1. Araújo ME, Gonini Jr A. Saúde bucal do trabalhador: os exames admissional e periódico como um sistema de informação em saúde. *Odontologia e Sociedade*. 1999; 1(1/2):15-18.
2. Pizzatto E, Garbin CAS. Odontologia do trabalho: Implantação da atenção em saúde bucal do trabalhador. *Odontologia. Clín.\Cientif*. 2006; 5(2):99-102.
3. Santos MR. O impacto do absenteísmo odontológico na produtividade laboral. [monografia de especialização]. Campinas: SLMandic; 2007. Disponível em: http://clo-ralmed.com.br/files/monografia_dr_marcos_odontrab.pdf
4. Silva ENC, Souza MI. Odontologia do trabalho: construção e conhecimento. Rio de Janeiro: Rubio; 2009. 250 p.
5. Silva MS, Costa SS, Macedo IAB. 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>
6. Tauchen ALA. 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, 2006.
7. Carvalho ES. Prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal do trabalhador. *RGO*. 2009; 57(3):345-49.
8. Lido YJVL, Queluz DP. Análise da assistência odontológica prestada por empresas da região metropolitana de Campinas. *Odonto* 2010;18(35):6-10.
9. Mazzilli LEN. Odontologia do trabalho. São Paulo: Santos; 2003. 207 p.
10. Sales Peres SHC. Odontologia do trabalho: doenças e lesões na prática profissional. *Revista Odontológica de Araçatuba*. 2006; 27(1): 54-58.
11. Vasconcelos MM, Queluz DP. Conhecimento sobre odontologia do trabalho dos profissionais integrantes da saúde ocupacional em empresas. *Odonto* 2010;18(36): 7-16.
12. Yano SRT, Seo ESM. Ferramenta de coleta de dados para análise do absenteísmo e custo direto para a empresa. *Interfacehs 2010*; 5(2)[Internet]. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/index.php/ITF/article/viewFile/75/101>
13. Mello PBM. Odontologia do trabalho, uma visão multidisciplinar. Rubio; 2006.
14. Equipe Atlas. Segurança e medicina do trabalho: Lei n 6514, de 22 de dezembro de 1977. 62. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
15. Mazzilli LEN, Crosato E. Análise dos afastamentos do trabalho por motivo odontológico em servidores públicos municipais de São Paulo submetidos à perícia ocupacional no período de 1996 – 2000. *RPG* 2005; 12(4): 444-53.
16. Miotto MHMB, Silotti JCB, Barcelos LA. Dor dentária como motivo de absenteísmo em uma população de trabalhadores. 2011[Internet]. Disponível em: http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo_int.php?id_artigo=7827
17. Abot. Associação Brasileira de Odontologia do Trabalho.[Internet].Disponível em: <http://www.abot.org.br/>
18. CFO - Conselho Federal de Odontologia [Internet]. Disponível em: <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/Dados-estatisticos/?elemento=especialistas&especialidade=20&cro=Todos&municipio=>
19. Sá ACMC. A importância dos exames periódicos bucais na saúde do trabalhador. Monografia. 2008.[Internet]. Disponível em: <http://www.fundacentro.gov.br/dominios/ctn/anexos/AcervoDigital/monog.ImportanciaExamesPer.Bucais.pdf>
20. Sponchiado Jr EC, Souza MIC. A consolidação da especialidade de odontologia do trabalho. *Uningá Review* 2010; 2: 63-8.
21. Projeto de Lei 422/2007. Deputado Flaviano Melo/AC. [Internet]. Disponível em:<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=344690>
22. CFO - Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 22/2001. Normas sobre anúncio e exercício das especialidades odontológicas e sobre cursos de especialização. *Diário Oficial da União* 2002; 2002 jan 25. Seção1: 269-72.

Recebido:30/07/2012
Aceito: 03/08/2012

Correspondência:
Suely Carvalho Mutti Naressi
E-mail: suely@fosjc.unesp.br
Av. Eng. Francisco José Longo, 777- Jd. São Dimas
São José dos Campos, SP
Telefone: (12)3947-9346