



CÉZAR AUGUSTO CARVALHAL ALTAFIM

**IMPORTÂNCIA DA ESPECIALIDADE DE ODONTOLOGIA DO TRABALHO NO
BRASIL, UM OLHAR ATUAL SOBRE OS TRABALHADORES DAS EMPRESAS
DO MUNICÍPIO DE QUINTANA - SP**

*Importance of Labor Dentistry specialty in Brazil, a present aspect on the workers of
companies from Quintana-SP*

Monografia apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, como requisito para obtenção do Título de Especialista em Odontologia do Trabalho.

PIRACICABA

2009



CÉZAR AUGUSTO CARVALHAL ALTAFIM

**IMPORTÂNCIA DA ESPECIALIDADE DE ODONTOLOGIA DO TRABALHO NO
BRASIL, UM OLHAR ATUAL SOBRE OS TRABALHADORES DAS EMPRESAS
DO MUNICÍPIO DE QUINTANA - SP**

*Importance of Labor Dentistry specialty in Brazil, a present aspect on the workers of
companies from Quintana-SP*

Monografia apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, como requisito para obtenção do Título de Especialista em Odontologia do Trabalho.

Orientadora: Prof^a Dr^a Dagmar de Paula Queluz

PIRACICABA

2009

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA**
Bibliotecário: Marilene Girello – CRB-8ª. / 6159

AL79i

Altamim, Cezar Augusto Carvalho.
Importância da especialidade de odontologia do trabalho no Brasil, um olhar atual sobre os trabalhadores das empresas do município de Quintana – SP / Cezar Augusto Carvalho Altamim. – Piracicaba, SP: [s.n], 2009.
ix, 33f.

Orientador: Dagmar de Paula Queluz.
Monografia (Especialização) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Odontologia do trabalho. 2. Saúde bucal. 3. Saúde do trabalhador. 1. Queluz, Dagmar de Paula. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.

(mg/fop)

Título em Inglês: Importance of Labor Dentistry specialty in Brazil, a present aspect on the workers of companies from Quintana-SP

Palavras-chave em Inglês (Keywords): 1. Occupational dentistry. 2. Oral health. 3. Worker health

Área de Concentração: Odontologia do Trabalho

Titulação: Especialista em Odontologia do Trabalho

Banca Examinadora: Cristhiane Martins Schmidt, Matheus Lima de Oliveira, Dagmar de Paula Queluz

Data da Defesa: 19-10-2009

Dedico este trabalho principalmente a minha mãe e a meu pai, que durante todo esse tempo me incentivou e acompanhou nas horas de cansaços e preocupações na minha jornada até aqui e resumindo tudo na minha vida com o amor, carinho e dedicação que me proporcionaram.

AGRADECIMENTOS

DEUS por iluminar a todos, tanto nesta como em outras vidas.

Agradeço a meus pais Márcia e Helison Altafim pela paciência, motivação, dedicação

Aos meus irmãos Amanda, Laís, Caio pela paciência e compreensão.

A Profa Dra Dagmar de Paula Queluz, Coordenadora do curso de pós-graduação pela orientação no trabalho e pelo conhecimento no decorrer do curso.

A prefeitura municipal de Quintana.

A Toda equipe de saúde do Município de Quintana.

A Andréia Secretaria Municipal da Saúde de Quintana-SP pelo incentivo e por possibilitar o livre acesso aos arquivos Odontológicos

A Toda equipe do PSFI Novos Horizontes principalmente as ACS:

Antonia Cristina, Elaine, Luciana, Aparecida Maria, Renata, Selma, Antonieta e a ACD Maria Aparecida, sem elas esta pesquisa não seria possível e a quem sou muito grato pela ajuda voluntária com os questionários e pelo tempo gasto fora do horário de serviço colaborando com a pesquisa. Mulheres que não são apenas companheiras de trabalho mais sim grandes amigas

A Maristela Batista pela paciência, compreensão e ajuda nos momentos desta pesquisa.

A Norma e Liberio que são as duas grandes pessoas responsáveis pelo meu conhecimento e trabalho no setor público.

Ao Dr. Wandrey, João Paulo e Camila pela discussão sobre o trabalho e incentivo na profissão

Ao Jurandir Gelmi Júnior pela cooperação e paciência.

A todos os companheiros da Especialização de Odontologia do Trabalho pelas horas de conforto e pela amizade

A todos que trabalham no C.E.O., dentistas, auxiliares e farmácia.

“Janela sobre a utopia

Ela está no horizonte – diz Fernando Birri. – Me aproximo dois passos, ela se afasta dois passos. Caminho dez passos e o horizonte corre dez passo. Por mais que eu caminhe, jamais a alcançarei. Para que serve a utopia? Serve para isso: para caminhar.”

Eduardo Galeano

RESUMO

Partindo da constatação de que uma saúde integral e de qualidade, principalmente para os trabalhadores nas empresas e também na sociedade, ainda é um ideal distante, assim como, a concretização de todos os direitos sociais em nosso país, e, do consenso de que a saúde deve ser tratada como prioridade. O objetivo desse estudo foi relatar a importância da especialidade da Odontologia do Trabalho com um olhar atual sobre os trabalhadores das empresas do município de Quintana. O estudo foi realizado com 105 trabalhadores atendidos em uma unidade de saúde do município de Quintana-SP durante os meses de março a setembro de 2009. A coleta de dados foi realizada através da ficha de atendimento odontológico e através de questionários respondidos pelos trabalhadores enfocando: as necessidades de tratamento, a falta ao trabalho por motivo odontológico, trabalhadores que realizaram tratamento com dor de dente e medicamentos, o número de acidentes de trabalho e respectiva parte do corpo lesionada. Analisando os dados apresentados observamos que a maior parte dos trabalhadores que sofreu acidente de trabalho estava com a saúde bucal comprometida e necessitavam de tratamento odontológico demonstrando a necessidade de melhorar as condições de saúde bucal do trabalhador.

Palavras-chave: Odontologia do Trabalho, Saúde Bucal, Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Noting that a full and quality health, especially for workers in companies and also in society, is still a distant ideal, as well as the realization of all the social rights in our country, and the consensus that health should be treated as a priority. The aim of this study was to report the importance of the Occupational Dentistry specialty with a current look on the workers in the municipality of Quintana, São Paulo. The study population was composed a total of 105 workers from a health unit located in the municipality of Quintana, São Paulo in the period from March to September of 2009. The data collection was held trough dental care card and questionnaires focusing: treatment needs, dental absenteeism in work, workers who were treated with pain and use medicines, the number of work accidents and what body part is injured. Analyzing the data collection we noted that the majority of workers who suffered a work accident were with the health dental impaired and require a treatment, demonstrating the need to improve dental health conditions of the worker.

Keywords: Occupational Dentistry, Oral Health, Occupational Health.

SUMÁRIO

| | |
|-------------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 01 |
| 2. REVISÃO DA LITERATURA..... | 04 |
| 3. OBJETIVO..... | 11 |
| 4. MATERIAL E MÉTODOS..... | 12 |
| 5. RESULTADO E DISCUSSÃO..... | 13 |
| 6. CONCLUSÃO..... | 28 |
| REFERÊNCIAS..... | 29 |
| ANEXOS..... | 31 |

1. INTRODUÇÃO

A evolução explosiva de tecnologias como as telecomunicações e a informática transformam rapidamente o mundo em que vivemos, tornando-o cada vez mais globalizado, exigindo que as empresas sejam mais rápidas e eficientes em suas tarefas, pois a concorrência aperta cada vez mais o cerco no que se refere à qualidade da produção e ao atendimento eficaz em tempo recorde, o que implica na freqüente atenção ao quadro de funcionários, tanto no desempenho individual, como no conjunto que deve compor esse quadro em sua totalidade, fazendo com que seus integrantes sejam assíduos, pois a falta de um membro acarreta não só sobrecarga nos demais funcionários, como uma queda na produção da empresa e às vezes dificulta o atendimento dentro do prazo avençado, trazendo prejuízos em todos os seus segmentos.

O desconforto ocasionado por doenças bucais, o controle da dor com base em medicamentos, causam perda de concentração e redução da capacidade e qualidade de trabalho, predispondo o indivíduo a acidentes pessoais e no ambiente de trabalho (Mazzili, 2003).

Nas últimas décadas, a odontologia pautou-se na evolução do processo saúde/doença e, vem acompanhando o declínio da principal doença bucal, a cárie, surgindo assim à necessidade de mudança de sua filosofia, onde novas especialidades foram criadas para inserir o profissional da odontologia na esfera de promoção de saúde (Brasil, 2004).

É importante não só levantar os problemas bucais que possam afetar diretamente os trabalhadores, mas analisar concretamente a epidemiologia e a patologia desses problemas, além de avaliar o impacto que possam ocasionar em sua qualidade de vida. Isso trará à tona novos elementos interligados à causalidade das doenças e dos porquês de sua maior ocorrência e manutenção em determinados segmentos da sociedade (Mendes, 1980, 1995; Ramazzini, 1971).

De acordo com Guimarães (1979 a,b,c), convém que se faça uma análise da boca no que se refere aos aspectos dimensionais, quando pretendemos colocar o homem que trabalha numa empresa como o braço que desenvolve e sustenta, capaz de fazê-la

progredir na razão direta do seu estado de higidez física e mental, estado que se obtém com os cuidados preventivos da Medicina e da Odontologia do Trabalho.

O trabalhador que padece de dores na cavidade bucal terá comprometido tanto a alimentação quanto o sono, o que implica a diminuição da capacidade produtiva e aumenta a falta de concentração laboral, elevando o risco de acidentes de trabalho (Midorikawa, 2000).

Analisando os vários fatores que leva a falta do empregado ao trabalho ou a sua total apatia ao trabalho, deparamos com uma das causas mais freqüentes que afligem o ser humano que é a dor orofacial advinda de doenças que podem ser atenuadas com eficiência como a dor de dente.

É comum ocorrerem faltas no trabalho por causa de uma dor de dente, o que demonstraremos neste estudo ou ainda a queda de produção do funcionário devido a dores às vezes insuportáveis, prejudicando inclusive os demais componentes da equipe.

Daí a importância de que as empresas tenham a sua disposição através da Odontologia do trabalho, profissionais capazes de detectar o mal e encaminhar para o devido tratamento, evitando perdas ou descontrole na eficiência de seus serviços (Peres et al, 1996; Queluz, 2005, 2008). O especialista desenvolve novas competências no campo didático-pedagógico e se obriga a estudar e contatar todos os avanços e atualidades das mais diversas especialidades, não só odontológicas, como médicas e de outras áreas do saber, que se tornam importantes na prática das atividades voltadas à saúde e à segurança do trabalho.

Esses profissionais têm a incumbência de efetuar um levantamento no quadro de funcionários da empresa sem que para isso seus funcionários percam dia de serviço, ou prejudiquem o andamento do mesmo, e após a coleta dos dados necessários, encaminham-se para o restabelecimento da Saúde Bucal.

Outro fator de grande importância e que vem de encontro com os benefícios para ambas as partes trata-se da 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; assessoramento técnico e atenção em matéria de saúde, de assim como em matéria de equipamentos de proteção individual segurança, de ergonomia e de

higiene no trabalho, 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; organizar estatísticas de morbidade e mortalidade com causa bucal e investigar suas possíveis relações com as atividades laborais; realização de exames odontológicos para fins trabalhistas.

Enfim, além de todos os benefícios já mencionados a empresa tem que pensar no trabalhador como um todo, com uma visão holística dentro de uma ética de igualdade e na relevância dos agravos psicossomáticos decorrentes da má conservação da cavidade bucal e mais estritamente do sorriso, em que a diminuição da auto-estima, leva, invariavelmente, a diminuição da qualidade de vida com reflexos nas atividades laborais, no trato social, familiar e até de cunho religioso.

Partindo da constatação de que uma saúde integral e de qualidade, principalmente para os trabalhadores nas empresas e também na sociedade, ainda é um ideal distante, assim como, a concretização de todos os direitos sociais em nosso país, e, do consenso de que a saúde deveria ser tratada como prioridade por nossos representantes políticos, este trabalho, procurou analisar a evolução histórica do trabalho em seus direitos e deveres tanto do empregado como do empregador mostrando a sua importância para a compreensão das complexidades e desafios atuais para a aplicação de mecanismos que podem ser acionados para promoção dos direitos humanos fundamentais de natureza social, analisando a realidade atual que se encontra as empresas e os trabalhadores e, sobretudo, da vivência na rede pública da cidade de Quintana-SP, com o objetivo de apontar aspectos inegáveis e relevantes produzidos na USF Novos Horizontes. O cirurgião-dentista por todo um contexto que atingem o desempenho dos indivíduos tanto dentro da equipe de trabalho como em sua vida social, buscando, através de um questionário e pela ficha de atendimento odontológico ressaltar a importância do regime de aprovação junto das empresas sobre odontologia do trabalho com direito a um atendimento com mais qualidade e com a possibilidade imprescindível para a promoção e prevenção da saúde com qualidade que se delineie no interior das empresas.

2. REVISÃO DA LITERATURA

AS TRANSFORMAÇÕES CULTURAIS NO MUNDO: A HISTÓRIA DO TRABALHO

No processo histórico do desenvolvimento, o homem trabalhava para produzir o que consumia, seja em roupas, alimentos ou moradia. Ao constituir as primeiras sociedades, ou povos, o trabalho era recompensado por mercadorias (escambo), como uma espécie de troca. Até então, era possível obter um trabalho através de uma simples conversa, sem exigir qualquer tipo de documentação ou comprovação de experiência anterior.

Com a introdução da pirâmide social, aos menos favorecido, foram atribuídos trabalhos sem remuneração, e em geral sequer recebiam em contrapartida, moradia e alimentação para a sua subsistência, desenvolvia-se o trabalho escravo, ou seja, predominavam os deveres do trabalhador, sem direito algum.

Com a chegada da industrialização, a partir do século XVIII e XIX, foi criado o trabalho formal, onde eram definidas as tarefas e a remuneração devida do trabalhador e conseqüentemente passou a ser instituído o contrato de trabalho, contendo regras que regem os direitos e deveres entre patrões e empregados. Criou-se então, as primeiras classes trabalhadoras, com a classificação em cargos, funções, atribuições e salários.

Assim, uma sociedade urbana, industrial e capitalista vai lentamente ocupando o posto de uma sociedade rural, agrícola e feudal que até então, mantinha os privilégios da aristocracia.

Destacam-se, dois grandes períodos da história para a construção dos Direitos Humanos: o Renascimento e o iluminismo.

O Renascimento, em meados do séc. XIX, marca a transição da idade média para a idade moderna, caracterizado pela grandeza literária, filosófica e principalmente, artística recriadas pela valorização da cultura grega e romana. Neste período, o ser humano teve a necessidade de ir além de explicações meramente divinas, aderindo a critérios por meio da razão, ou seja, o que se pode chamar de racionalismo cartesiano, o qual proveio de

uma analogia matemática que defendia verdades absolutas. No entanto, a valorização do homem ditou o princípio do Renascimento: o humanismo (Hale, 1990).

Com o uso da razão e da observação, no séc. XVIII os iluministas, baseados nas ciências da natureza, começam a analisar os aspectos da sociedade e o surgimento de vários fenômenos sociais criticando intensamente as instituições feudais e a Igreja. Torna-se, então, incansável a busca pelo progresso social dentro de uma abordagem mais humana e pela emancipação do homem por meio da razão. Assim, filósofos jus naturalistas como Hobbes, Locke e Rousseau - teoria do contrato social -, Montesquieu – com a teoria da separação dos poderes em legislativo, executivo e judiciário - e Voltaire - "Deísmo" - unir Deus à razão contra os abusos da igreja e do absolutismo - se destacam.

Não obstante, a burguesia francesa consciente do seu papel preponderante na vida econômica, lidera vários movimentos sociais que dão vazão às sangrentas revoluções, responsáveis pela ascensão ao poder político da burguesia.

A França, segundo Delumeau (1989), destacou-se neste movimento e pode-se dizer que o Iluminismo - tradução da palavra alemã "aufklärung", que significa aclaração, esclarecimento, iluminação – defende que a partir do momento em que o homem é retirado do seu estado de natureza, este deve abrir mão de seus privilégios para o bem geral – momento este, que trouxe consigo grandes avanços que juntamente com a Revolução Industrial, abriram espaço para a profunda mudança política determinada pela Revolução Francesa em 1789, marco importantíssimo para a afirmação dos Direitos Humanos, pelo seu caráter universal porque seus ideais foram além das fronteiras da França, almejando uma nova sociedade, um novo Estado.

A SAÚDE DO TRABALHADOR BRASILEIRO

No Brasil, mais especificamente no Governo de Getúlio Vargas, foi instituída em 01 de maio de 1943 a maior legislação trabalhista de direitos no País, a CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas, representada pela popular carteira de trabalho, onde o trabalhador brasileiro passou a ser reconhecido pelos seus direitos, além de receber

benefícios como férias, décimo - terceiro salário, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), aposentadoria, entre outros. Assim com o desenvolvimento dessas garantias e de um sustento mínimo para as necessidades do trabalhador e de sua família, frente ao capitalismo selvagem voltado para vida de consumo crescente, as empresas passaram a buscar produtividade e para desempenhar esses novos desafios a qualidade de vida saudável de seus trabalhadores precisava ser acompanhada e proporcionada pela organização.

A Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, aprovada em nosso país diz em suas disposições gerais que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, assegurando acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação. A saúde tem como fatores determinantes a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais, garantindo às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social (Bastos et al, 2001).

Os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a identificação de fatores condicionantes e determinantes para com a saúde população e a formulação de políticas de saúde com integração de ações assistenciais e desenvolvimento de atividades preventivas.

A saúde do trabalhador particularmente deve ser entendida como o conjunto de ações responsáveis pela promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores, procurando abranger:

- assistência em caso de acidente de trabalho e doença profissional ou do trabalho;
- participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos potenciais à saúde do trabalhador, e dos serviços de saúde a ele prestados;
- avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;
- revisão periódica da listagem oficial de doenças derivadas do processo de trabalho;
- direito de interdição de máquinas, quando estas forem causa de risco para a vida ou saúde do trabalhador.

Assim, quando aliamos a estes conhecimentos os princípios e diretrizes do SUS de universalidade, integralidade, autonomia, igualdade, e resolução dos serviços em todos os níveis, percebem que há uma grande falha no que concerne à Odontologia em se fazer cumprir os princípios doutrinários do SUS.

No cenário brasileiro, não é de hoje que o SUS vem sofrendo ataques no sentido de mutilar suas características principais, particularmente a universalidade e a integralidade, bem como a garantia da saúde como direito de cidadania. O processo de consolidação do SUS vem se dando nas batalhas do dia-a-dia e principalmente dentro das municipalidades. É importante considerar que, manter os preceitos constitucionais é fundamental, entretanto, mais importante ainda é a consolidação do sistema com a implantação de modelos assistenciais mais equitativos, resolutivos e eficazes que reforcem o ideário do SUS na prática (Roncalli, 2003).

Uma das maneiras para integrar as ações de saúde ao trabalhador se dá através dos ambulatórios de saúde. A partir de então, foi ressaltada a importância da organização de centros de referência voltados para a vigilância e atenção em saúde do trabalhador. Além da criação destas unidades, há de se considerar a formação de uma rede de centros colaboradores, composta por universidades e centros de pesquisa, para garantir o apoio técnico necessário. Faz-se necessário ainda que se invista firmemente na integração, em âmbito municipal, das ações de saúde integral ao trabalhador (Brasil, 2009).

LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE ODONTOLOGIA DO TRABALHO

PROJETO DE LEI 422/07 - A ODONTOLOGIA DO TRABALHO NOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DAS EMPRESAS

O projeto de lei 422/07 propõe alterar os artigos 162 e 168 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) para incluir a odontologia do trabalho entre os serviços especializados que as empresas devem manter com vistas à prevenção e monitoramento dos agravos ocupacionais de seus empregados. Tal projeto estabelece um prazo de 360

(trezentos e sessenta) dias no qual as empresas se adaptem e coloquem em prática a nova medida. Assim, afirma Flaviano Melo (Câmara dos Deputados, 2009) que a atenção à saúde bucal deve ser parte integrante das ações de saúde em geral, não podendo ser negligenciada em razão da importância dos transtornos bucais como causa de absenteísmo e acidentes de trabalho nas empresas.

Em consonância com as novas realidades vividas pelas empresas e pelos trabalhadores, a formulação e a aprovação desse projeto recepciona uma grande conquista na inclusão de atividades de promoção, monitoramento e manutenção de serviços em saúde ocupacional na área de odontologia, a implementação das medidas pelas empresas, sem dúvidas, traz benefícios tanto aos trabalhadores como às organizações.

RECONHECIMENTO E REGULAMENTAÇÃO DA ESPECIALIDADE ODONTOLOGIA DO TRABALHO PELO CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA

Por meio das Resoluções nº 22 de 27 de dezembro de 2001 e nº 25 de 28 de maio de 2002 o Conselho Federal de Odontologia (2009) reconhece e regulamenta uma nova especialidade: a Odontologia do Trabalho. O artigo 30 da SEÇÃO X do Título I da Resolução no 22/2001 define a nova especialidade: “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”.

As áreas de competência do especialista em Odontologia do Trabalho, de acordo com a Resolução CFO-25/2002, 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) organizar estatística de morbidade e mortalidade com causa bucal e investigar suas possíveis relações com as atividades laborais; e

e) realização de exames odontológicos para fins trabalhistas.

A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA DO TRABALHO

Neste contexto de valorização dos recursos humanos, a Odontologia do Trabalho, como nova especialidade odontológica, ganha destaque com o intuito de estudar, interpretar e solucionar os diferentes problemas bucais que atingem os trabalhadores. As doenças bucais não se desvinculam das condições gerais de saúde do corpo e não podem ser deixadas de lado quando se discutem as incapacidades que atingem os trabalhadores. Qualquer problema de origem bucal pode provocar desconforto físico, emocional, prejuízos consideráveis a saúde geral, além de diminuir a produtividade de um empregado dentro de sua função.

Em 1996, Medeiros conceitua Odontologia do Trabalho como sendo o setor da Odontologia que tem por finalidade a melhoria da saúde oral, seus efeitos e influência sobre a produtividade do trabalho e o diagnóstico precoce de manifestações orais de doenças ocupacionais.

Segundo Midorikawa (2000), vários são os benefícios que podem ser elencados a partir da inserção do cirurgião-dentista na equipe de saúde do trabalhador. Para o próprio trabalhador, pode-se citar desde o aprendizado dos cuidados com a higiene bucal, aumento da motivação e da imagem da empresa perante o trabalhador, até a facilidade de acesso aos cuidados odontológicos, tratamento das doenças bucais, eliminação dos focos de infecção e das dores de origem dentária.

A própria empresa também se beneficiará com esta inclusão do cirurgião-dentista nos ambulatórios de saúde do trabalhador, pois os índices de absenteísmo serão

diminuídos, a imagem da empresa no mercado será melhor, haverá maior produtividade individual, diminuição das possibilidades de acidentes de trabalho e doenças profissionais com manifestações bucais sem que, para isto, haja qualquer custo adicional.

De forma mais abrangente, vê-se que a inclusão dos cirurgiões-dentistas nos ambulatórios de saúde do trabalhador favorecerá o próprio Brasil com a diminuição da demanda e da procura pelos serviços odontológicos das unidades básicas de saúde, o que permite que outras categorias da população sejam mais bem atendidas. A diminuição dos índices de absenteísmo, de acidentes do trabalho e de doenças profissionais, colaborará para um aumento de produção nacional e aumento da oferta de produto industrializado.

Odontologia pode, 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. Como nova especialidade que é a Odontologia do Trabalho, também abre um novo mercado de trabalho para o cirurgião-dentista.

3. OBJETIVO

Relatar a importância da especialidade da Odontologia do Trabalho sobre os trabalhadores das empresas do município de Quintana - SP.

4. MATERIAL E MÉTODOS

A fase inicial desse estudo se deu com a aprovação da prefeitura e pelas autoridades envolvidas. Na condução deste estudo foram resguardadas as identidades dos trabalhadores nos questionário e exame clínico, bem como de seus representantes legais. Todos os procedimentos foram realizados com os cuidados necessários assegurando confiabilidade e credibilidade ao trabalhador.

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de corte transversal.

Foram selecionados todos os trabalhadores (com mais de 18 anos) que passaram por tratamento na USF I Novo Horizontes da cidade de Quintana-SP durante os meses de Março a Setembro de 2009. Estes pacientes solicitaram tratamento odontológico junto as ACS (Agente Comunitário de Saúde) e outros foram atendidos no horário de urgência. A coleta de dados foi feita através de arquivos da Secretaria Municipal de Saúde do município de Quintana-SP; e da aplicação de questionário.

Os dados coletados foram do arquivo da F.A.O. (Ficha de Atendimento Odontológico) onde constavam os procedimentos executados (restaurações, exodontias, acesso a polpa-endodontia, Raspagem Polimento Corono Radicular, selamento provisório, Profilaxia+Flúor) idade, sexo e mês/ano (Anexo 1)

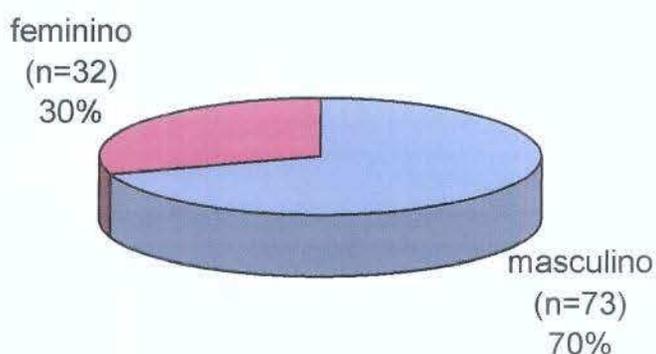
Os dados através de questionários respondidos pelos trabalhadores enfocaram: escolaridade, ocupação, uso de medicação durante o trabalho, falta ao trabalho devido a motivos odontológicos (dor), trabalhou com dor de dente durante o trabalho, histórico de acidente no trabalho, uso de prótese dentária (Anexo 2)

Os dados foram tabulados e analisados estatisticamente através da análise descritiva (frequência, porcentagem, média, desvio padrão). Para verificar a dependência das variáveis sócio-demográfico foi utilizado o teste *qui-quadrado* com um nível de 5% de significância.

5. RESULTADO E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 105 trabalhadores e através de gráficos procura representam as amostragens, e resultados obtidos com as informações que foram coletadas dos mesmos e os procedimentos de tratamento realizados.

Gráfico 1 - Divisão quanto ao sexo



O Gráfico 1 dos trabalhadores que procuraram atendimento odontológico a maioria foi do sexo masculino com 70% (n=73) contra apenas 30% (n=32) do sexo feminino. Isso pode ser explicado devido à maioria das empresas da região de Quintana ser do setor: Sucroalcooleiro, agricultura, metalurgia (montadoras agrícolas), alimentícia (frigorífico).

Gráfico 2 - Faixa etária dos trabalhadores

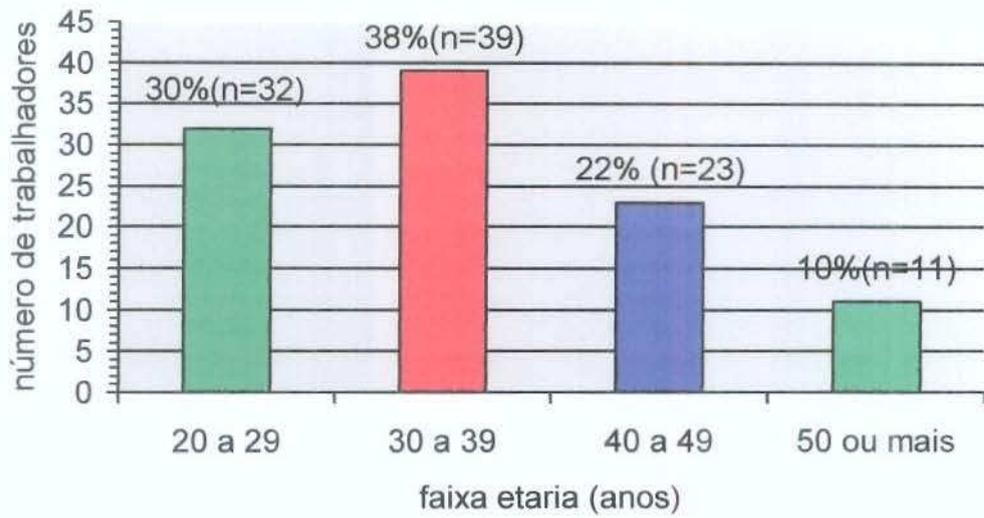


Gráfico 3 - Nível de escolaridade

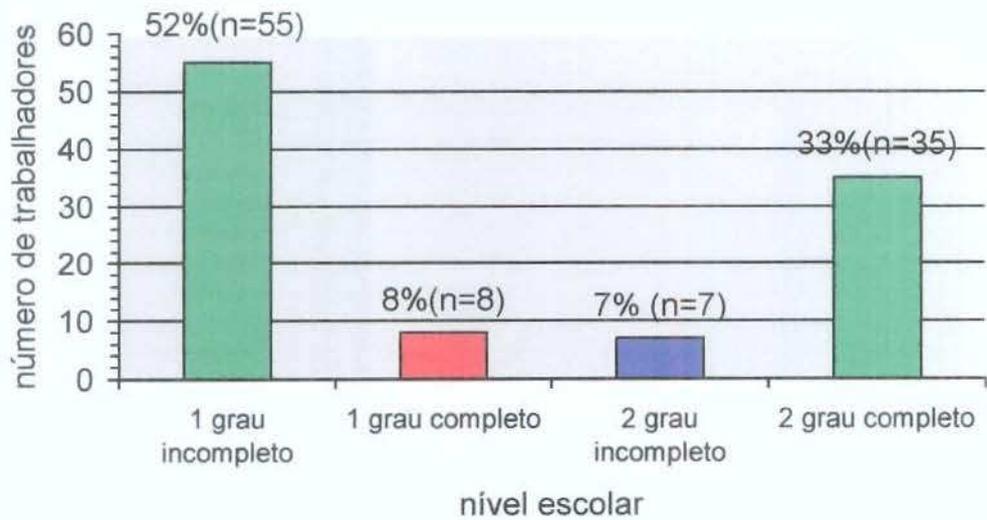


Gráfico 4 - Necessidade de Exodontias

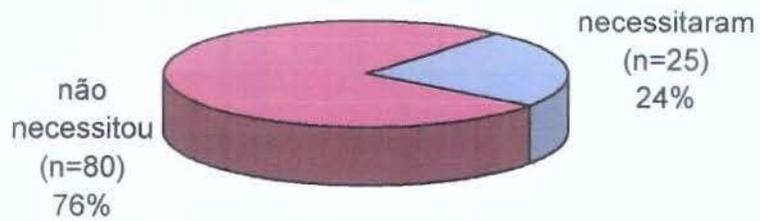
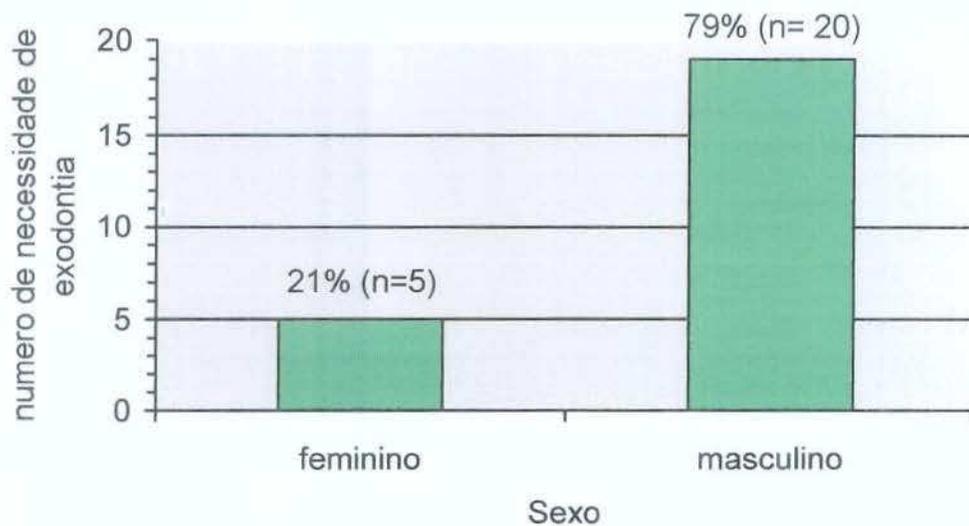


Gráfico 5 - Divisão Exodontia quanto ao sexo

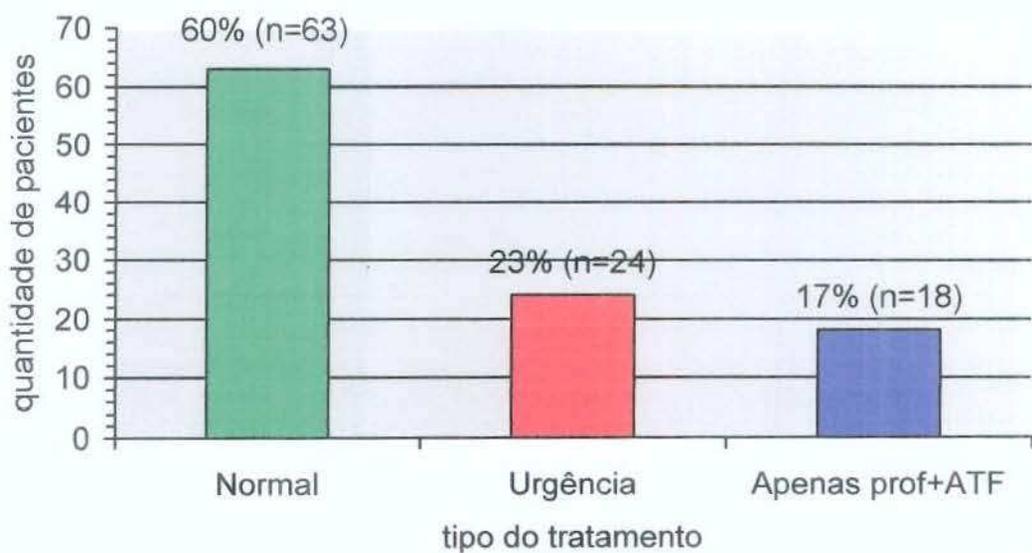


Quase um terço dos trabalhadores (n=25) necessitaram de extração encaixa-se entre estes as raízes residuais, dentes com grandes perdas ósseas, dentes com mais de 1/3 de coroa destruída sendo não considerado válido para o tratamento endodôntico no CEO, e o paciente deseja realizar exodontias mesmo após receber a orientação de procurar serviço

particular. Estes dentes apresentam grande disposição para infecções bucais, que poderá acarretar problemas sistêmicos e acarretar grandes desconfortos ao paciente não só na saúde bucal como na saúde geral (Gráfico 4).

É observada maioria do sexo masculino com 79% dos casos de extração (n=20) (Gráfico 5).

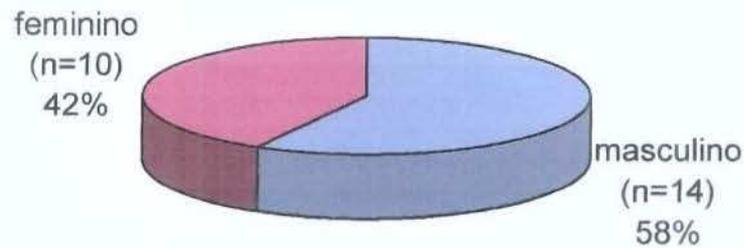
Gráfico 6 - Tipo de Tratamento Necessário



Os trabalhadores solicitaram tratamento junto a auxiliar em saúde bucal (ASB) da sua área sendo assim colocados em uma lista de espera e convocados para o tratamento.

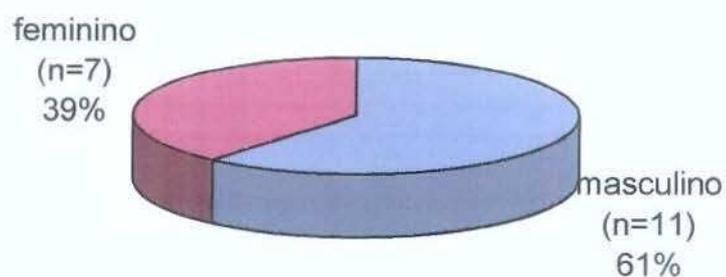
Destes 105 trabalhadores atendidos 17% (n=18) necessitam apenas de profilaxia e ATF estando livres de problemas odontológicos, 60% (n=63) foram agendados e necessitaram de tratamento dentário e 23% (n=24) procuraram tratamento no horário de urgência que trata apenas pacientes com dor sem que estes necessitem de agendamento (Gráfico 6).

Gráfico 7 - Procura por tratamento urgência



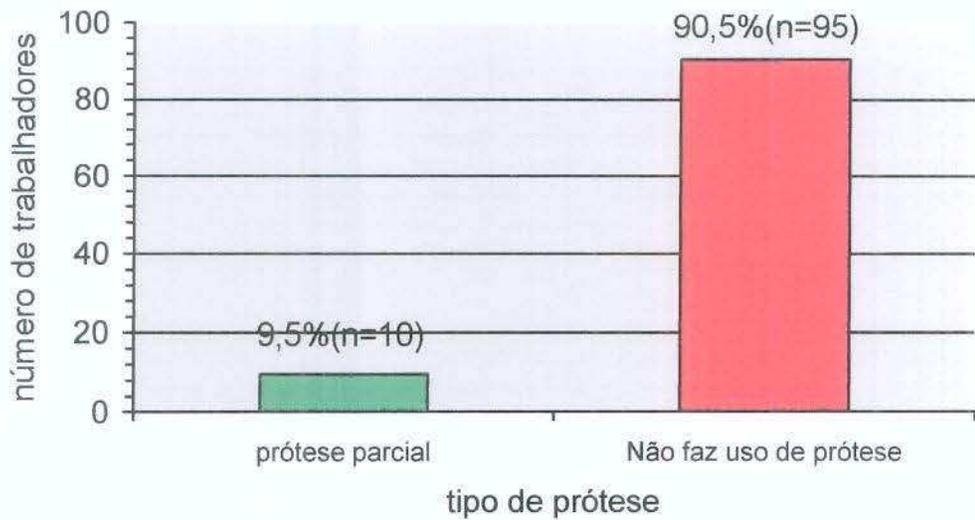
Dos pacientes que necessitaram de tratamento de urgência teve um equilíbrio entre sexo sendo o masculino um pouco maior com 58% (n=14) estes pacientes relatam alto nível de dor não sendo possíveis de espera para tratamento, alguns aparecem com tumefação de face e abscesso, também pode se encontrar inflamações generalizadas e alveolites, geralmente comparece a USF após tomarem medicamentos que não aliviaram a dor (Gráfico 7).

Gráfico 8 - Necessidade apenas de Prof + ATF



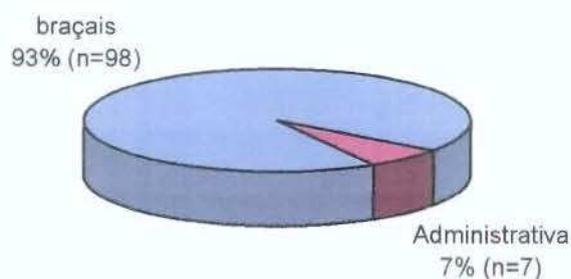
Dos trabalhadores que não necessitaram de tratamento odontológico, apenas profilaxia com pedra-pomes e ATF 2%, houve uma maioria no sexo masculino com 61% (n=11) estes pacientes solicitaram o tratamento apenas para consulta. Foram examinados e não foi encontrado problemas odontológicos, em alguns dos casos podem ser encontrados problemas ortodônticos que não são realizados na rede publica, devido a isso os pacientes são classificados como não tendo problemas odontológicos e após a profilaxia é dado como tratamento completo e pedido para que retorne após seis meses para a manutenção (Gráfico 8).

Gráfico 9 - Trabalhadores que utilizam prótese



Não foi encontrado nenhum trabalhador portador de prótese total e 10 que fazem uso de prótese parcial. Comparando os gráficos temos que 24% dos trabalhadores necessitam de exodontias e apenas 10% destes fazem uso de algum tipo de prótese encontrando assim uma parcela de trabalhadores com falta de elementos dentais o que pode ter relação com a não realização de próteses parciais pela saúde pública o que faz com que os que necessitem deste serviço tenham que procurar pelo tratamento particular sendo o grande motivo da não procura pelo mesmo a condição financeira (Gráfico 9).

Gráfico 10 - Área de trabalho



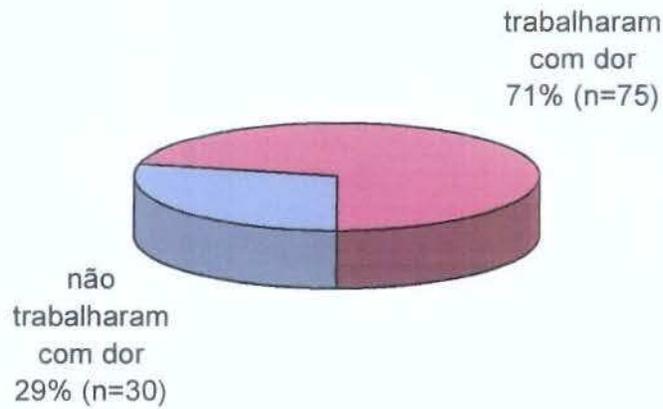
A grande maioria dos trabalhadores exerce trabalhos braçais nos quais foram inclusos os cortadores de cana, catadores de amendoim, operadores de máquinas e empilhadeiras, serviços gerais, cozinheiras, domésticas, saqueiros e rurais. Já na parte administrativa encontram-se faturista, balconistas, operadores de computador (Gráfico 10).

Tabela 3 - Diferença nas respostas de trabalhadores braçais e administrativos

| | Quantidade de trabalhadores | Trabalhou com dor | % | Medicado por motivo odontológico | % | Falta por motivo odontológico | % |
|----------------|-----------------------------|-------------------|----|----------------------------------|----|-------------------------------|----|
| Administrativa | 7 | 3 | 43 | 3 | 43 | 1 | 14 |
| Braçais | 98 | 72 | 73 | 64 | 65 | 21 | 21 |

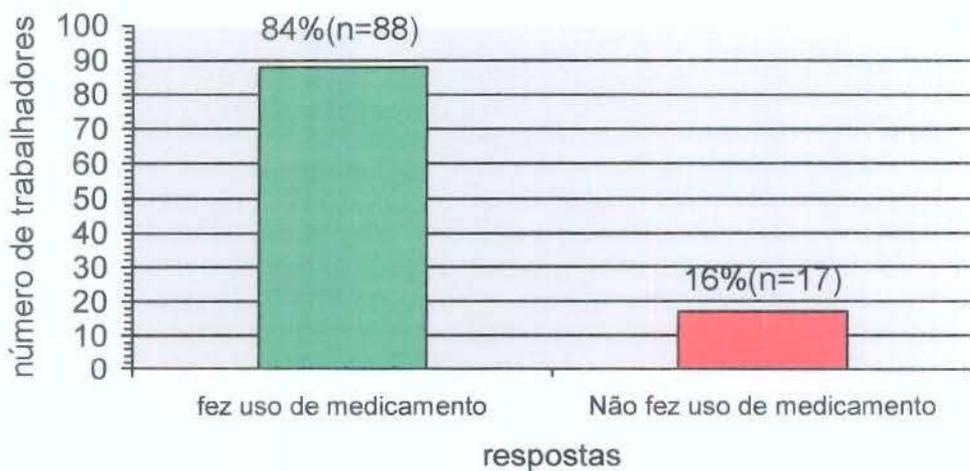
Nota-se uma grande diferença quanto aos problemas odontológicos nas duas áreas comparadas, sendo uma porcentagem muito superior pelos trabalhadores braçais tanto em trabalho com dor odontológica, uso de medicamento e falta ao trabalho por motivos odontológicos (Tabela 3)

Gráfico 11 - Trabalhadores com dor odontológica no local de trabalho



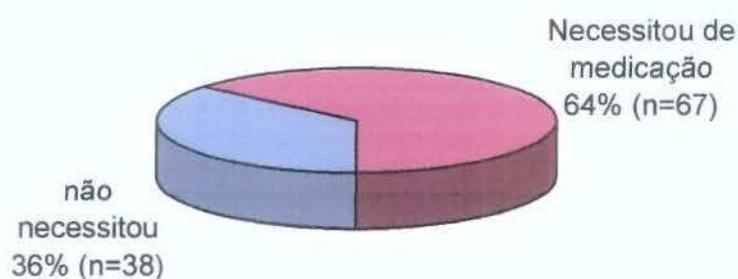
Analisando o Gráfico 11 percebemos que a grande maioria dos trabalhadores já realizou seus serviços com dor o que pode trazer problemas como desatenção, absenteísmo de corpo presente, baixa produtividade além de este trabalhador estar menos atento tornando-se mais vulnerável a acidentes do trabalho.

Gráfico 12 - Trabalhadores que fizeram uso de medicação para realizar o trabalho



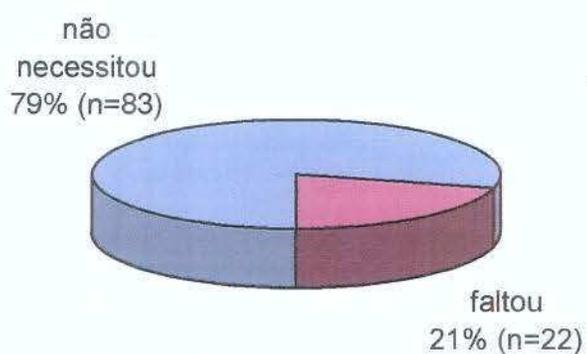
Com relação ao uso de medicação a maioria dos trabalhadores relatou o uso de drogas para poder realizar o trabalho estando assim trabalhando sobre efeito de medicação (Gráfico 12).

Gráfico 13 - Trabalhadores que necessitaram de medicação devido a dor de dente



De acordo com os questionários 64% dos trabalhadores fizeram uso de medicação por motivos odontológicos, essa medicação muitas vezes é feita pelo próprio paciente sendo usado drogas manipuladas ou naturais sem que tenha o cuidado de um profissional indicado o que muitas vezes traz complicações como agravo da doença, sonolência, reações alérgicas, e problemas sistêmicos (Gráfico 13).

Gráfico 14 - Trabalhadores que necessitaram faltar ao trabalho devido a dor de dente.

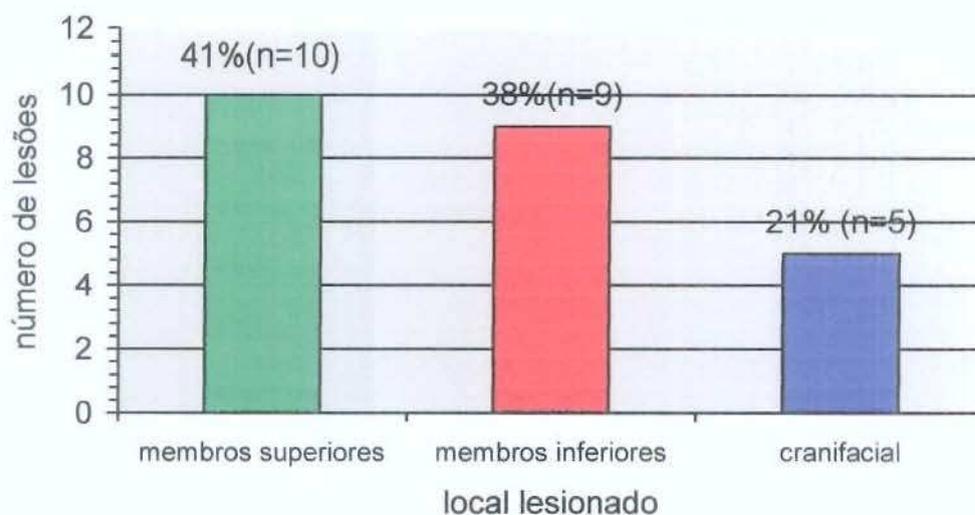


Quanto ao absenteísmo por motivos odontológicos tem-se uma quantidade considerável de trabalhadores que se ausentaram de seus postos de trabalho, essa ausência gera diminuição de produtividade e aumento no custo de auxílio-doença. Podendo ser esse custo tanto da indústria quanto ao setor público como, por exemplo, para o INSS (Gráfico 14).

Gráfico 15 - Sofreu acidente de trabalho



Gráfico 16 - Local do acidente



Obteve-se um grande índice de acidentes de trabalho sendo estes a maior parte em membros inferiores e 21% deles na região craniofacial (Gráfico 15, 16).

Foi encontrado entre os trabalhadores que sofreram acidentes vários problemas bucais sendo que apenas 3 (13%) destes trabalhadores não necessitavam de nenhum tipo de tratamento e a maioria 21 (87%) necessitou de tratamento sendo encontrado 8 restaurações

posteriores 18 restaurações anteriores 3 acesso a polpa 12 exodontias 6 raspagem supra gengival e 4 selamento provisório.

Os desafios para a atenção odontológica ao trabalhador e a organização dos serviços de odontologia frente às manifestações orais de doenças traz uma abordagem muito próxima das doenças do sistema digestivo, relacionadas ao trabalho, uma vez que várias doenças se manifestam na boca, exigindo que as empresas contem com profissionais que estejam preparados para identificá-las e estabelecer condutas adequadas para assistência e prevenção. Problemas bucais são, também, causa importante de absenteísmo e podem estar associados ao comprometimento de órgãos vizinhos (ossos, seios da face) e à função mastigatória correta.

No Brasil, as legislações referentes ao trabalho são típicas do contexto social de uma determinada época, assim, vê-se nessa estrutura a expressão da vida da sociedade, tanto relativas às experiências vivenciadas por aqueles que lutam incansavelmente para preservar a própria sobrevivência, como daqueles que buscam preservar e acumular suas riquezas. Contudo, para se pensar em trabalho no Brasil atual em relação aos direitos sociais é imprescindível que se pense também a sua ligação com a saúde do trabalhador brasileiro, esta que durante séculos na história não era tratada com a devida importância (Brasil, 2003).

Neste ínterim, atuar enquanto defensor de direitos que permitem a dignidade da pessoa humana – como o direito à saúde bucal – num país de desigualdades desumanas como o Brasil - implica em fazer o seu próprio discurso e inclui pensar a prática e o discurso do outro e alçá-los à dignidade de ser, este defensor, o grande alimentador de utopias que nos ajudam a caminhar, como bem expôs Eduardo Galeano na epígrafe deste estudo.

6. CONCLUSÃO

A Odontologia do trabalho pode ajudar a empresa no desempenho geral dos funcionários, através da orientação, prevenção e também da recuperação da saúde bucal. O trabalho obedece às programações anuais, com previsão dos exames bucais ocupacionais em todos empregados.

Analisando os dados apresentados observamos que a maior parte dos trabalhadores que sofreram acidente de trabalho estavam com a saúde bucal comprometida e necessitavam de tratamento odontológico demonstrando a necessidade de melhorar as condições de saúde bucal do trabalhador. A saúde bucal pode ser um dos fatores que interfere nos índices de acidentes de trabalho.

REFERÊNCIAS

Bastos JR de M, Sales Peres A, Ramires I, Almeida BS. Manual de Odontologia em Saúde Coletiva – Legislação. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru - Universidade de São Paulo; 2001. p. 30-52.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2003 - condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. [acesso 2009 Mar 10]. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/cnsb/vigilancia.php>.

Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Brasília: MTE [acesso 2009 Mar 19]. Disponível em: <http://www.mte.gov.br>.

Braudel F. Civilização Material, Economia e Capitalismo séculos XV-XVIII. Tradução: Telma Costa. São Paulo: Martins Fontes, 1996. v. 3.

Câmara dos Deputados. Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio. Parecer favorável ao Projeto de Lei n.422, de 14 de março de 2007. 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 [em trâmite] Deputado Flaviando Melo, Relator Deputado Rodrigo de Castro [acesso 2009b Mar 14]. Disponível em: <http://www.abot.org.br/informativos/index.php?set=NOTICIA&id=258>.

Conselho Federal de Odontologia. Rio de Janeiro: CFO [acesso 2009 Mar 20]. Disponível em: <http://www.cfo.org.br>.

Delumeau J. Nascimento e afirmação da reforma. Trad. de João Pedro Mendes. São Paulo: Pioneira, 1989. p. 251-271.

Guimarães E, Rocha AA. Odontologia do trabalho – 1a Parte. Organização dos serviços odontológicos de uma empresa. Odontol Mod. 1979a; 7: 7-12.

Guimarães E, Rocha AA. Odontologia do Trabalho – 2a Parte. Organização dos serviços odontológicos de uma empresa. Odontol Mod. 1979b; 8: 23-6.

Guimarães E, Rocha AA. Odontologia do Trabalho – 3a Parte. Organização dos serviços odontológicos de uma empresa. Odontol Mod. 1979c; 9: 40-50.

Hale JH. Tempo e Espaço. In: A Europa durante o Renascimento. Lisboa: Editorial Presença: s/d. p. 40.

Mazzilli LEN. Odontologia do trabalho. São Paulo: Ed. Santos; 2003.

Medeiros EPG. Conceitos de Odontologia do Trabalho. O Incisivo 1996; 5: 22-1

Mendes R. Medicina do trabalho e doenças profissionais. São Paulo: Savier; 1980.

Mendes R. Patologia do trabalho. Rio de Janeiro: Atheneu; 1995

Midorikawa ET. A odontologia em saúde do trabalhador como uma nova especialidade profissional: definição do campo de atuação do cirurgião-dentista na equipe de saúde do trabalhador. São Paulo; 2000. [Dissertação de Mestrado - Faculdade de Odontologia da Universidade São Paulo].

Peres As, Olympio KPK, Cunha LSC, Bardal PAP. Odontologia do trabalho e sistema único de saúde: uma reflexão. Rev Abeno. 2004; 4(1): 38-41. 1996. Publicação Científica 557.

Queluz DP. Labour dentistry: a new specialty in dentistry. Braz J Oral Sci. 2005; 4(14): 766-72.

Queluz DP. A multidisciplinaridade da Odontologia do Trabalho colaborando com a saúde bucal dos trabalhadores. In: Silva E, Martins I. Odontologia do trabalho: construção e conhecimento. Rio de Janeiro: Rubio; 2008. p.91-109.

Ramazzini B. As doenças dos trabalhadores. Trad. Raimundo Estrela. Rio de Janeiro: Liga Brasileira Contra os Acidentes do Trabalho; 1971.

Roncalli AG. O desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde. In: Pereira AC. Odontologia em Saúde Coletiva. Planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: Artmed; 2003. p. 28-49.

ANEXO 1 - FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

| | |
|--|---|
| <i>Secretaria Municipal de Saúde - Quintana - SP</i> | |
| <input type="checkbox"/> REGISTRO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL (FAA) <input type="checkbox"/> REGISTRO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO (FAO) | DATA ____/____/____ ESPECIALIDADE <input type="checkbox"/> |
| UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 01810110 PROFISSIONAL | |
| 01 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |
| 02 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |
| 03 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |
| 04 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |
| 05 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |
| 06 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |
| 07 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |
| 08 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |
| 09 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |
| 10 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |
| 11 | NOME _____ ENDEREÇO _____ MATRÍCULA D. NASC. SEXO TIPO GA. PR. C. I. D. PROC |

ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO APLICADO AOS PARTICIPANTES

1- Nome da Empresa em que trabalha ou local de trabalho?

R: _____

2- Cargo, função ?

R: _____

3- Escolaridade ?

1 grau incompleto 2 grau incompleto Superior incompleto

1 grau completo 2 grau completo Superior completo

5- Já trabalhou com dor de dente ?

Sim Não

6- Já trabalhou sob efeito de medicamento?

Sim Não

7- Foi necessário se medicar devido a dor de dente para poder realizar o trabalho?

Sim Não

8- Foi necessário faltar ao trabalho devido à dor de dente ?

Sim Não

9- Possui plano Odontológico ?

Sim Não

10- Se possui plano odontológico este é

particular pela empresa

11-Faz uso de prótese dentária

Total Dentadura Parcial(ponte) Não faz uso

13-Já sofreu acidente do trabalho?

Sim Não

14-Se já sofreu acidente no trabalho, qual foi o local afetado?

R: _____