DANIELA DE OLIVEIRA MAÊDA NEVES

ABSENTEÍSMO ODONTOLÓGICO E MÉDICO EM UMA EMPRESA DE PROCESSAMENTO DE INDUSTRIALIZADOS

Odontologic and medical absenteeism in a company of processing of industrialized

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

PIRACICABA

2009

DANIELA DE OLIVEIRA MAÊDA NEVES

ABSENTEÍSMO ODONTOLÓGICO E MÉDICO EM UMA EMPRESA DE PROCESSAMENTO DE INDUSTRIALIZADOS

Odontologic and medical absenteeism in a company of processing of industrialized

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

Orientadora: Profa. Dra. Dagmar de Paula Queluz

PIRACICABA

2009

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

N414a

Neves. Daniela de Oliveira Maêda
Absenteísmo odontológico e médico em uma empresa de processamento de industrializados / Daniela de Oliveira Maêda Neves. – Piracicaba, SP: [s.n], 2009.
ix, 29f.

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

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

(mg/fop)

Título em Inglês: Odontologic and medical absenteeism in a company of processing of industrialized
Palavras-chave em Inglês (Keywords): 1. Occupational dentistry. 2. Health certificate. 3. Occupational health
Área de Concentração: Odontologia do Trabalho
Titulação: Especialista em Odontologia do Trabalho
Banca Examinadora: Fábio Luiz Mialhe, Rosana de Fátima Possobon, Dagmar de Paula Queluz
Data da Defesa: 19-10-2009

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por permitir que este momento especial acontecesse em minha vida;

Aos meus pais, José Marra e Regina, que sempre me incentivaram nas minhas escolhas;

Aos meus irmãos, Rogério e Rafael, pelo apoio, e à minha querida sobrinha Eduarda Vitória, pelo carinho;

Ao meu amor, Alexandre, por me incentivar e compreender quando tive que estar distante;

À Professora Dagmar de Paula Queluz, a minha eterna admiração como educadora;

Aos colegas de Especialização, pela boa convivência que tivemos durante esta caminhada;

Aos professores, que tanto nos auxiliaram e orientaram.

"Somos moldados e ajustados por aquilo que amamos."

Johann Walfgang Von Goethe

RESUMO

O crescente aumento no absenteísmo de trabalhadores tem sido interesse de muitos estudos por parte das empresas, uma vez que representam queda na produtividade e rentabilidade. O presente estudo tem como objetivo identificar os principais fatores que levam ao absenteísmo médico e odontológico em uma empresa de processamento de industrializados. Foram analisados 168 atestados que foram homologados no Departamento de Recursos Humanos da empresa no período de 2006 a 2008. As variáveis analisadas foram: sexo, idade, função, tempo de serviço, tipo de atestado, dias de afastamento, mês do afastamento, ano do afastamento e CID. Diante dos resultados, pode-se concluir que o sexo feminino e trabalhadores jovens com media de 26,67 anos de idade apresentam maior freqüência de absenteísmo por causas odontológicas; a porcentagem de atestados odontológicos foi de 7,14% do total, porem sendo significativo; e a empresa teve 646 dias de trabalhos perdidos entre os anos de 2006 a 2008, o que é preocupante, pois significa queda da produtividade e rentabilidade dos lucros. Devido a este fato, os empresários devem dedicar uma maior atenção à saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Atestado odontológico, Atestado médico, Saúde do trabalhador, Odontologia do trabalho

ABSTRACT

The increase of absenteeism by the workers has been the interest of many studies by the companies, because represent a decrease in productivity and rent ability. The purpose of the present study was to detect the main factors that are involved with the odontologic and medical absenteeism in a company of processing of industrialized. A hundred sixty eight (168) certificates ratified in the department of human recourses in the period of the 2006 to 2008 were analyzed. The variances analyzed were: sex, age, function, service time, certificate type, removal days, removal month, removal year and CID. In order to results, concluded that the female sex and young workers with mean age of 26.67 years old presents the most frequency of absenteeism for odontologic causes; the percentage of odontologic certificate was 7.14, however were significative; and the company missed 646 worker days between the years 2006 to 2008, it is concerning, because its result in a decrease of the productivity an rent ability. In order to these facts employers must give more attention to the worker's health.

Keywords: Odontologic certificate, Medical certificate, Worker health, Labor dentistry

LISTA DE ABREVIATURAS

CID – Código Internacional das Doenças

SUS - Sistema Único de Saúde

UNICAMP – Universidade Estadual de Campinas

SESMT - Serviços especializados em engenharia de segurança e em medicina do trabalho

CNAE - Classificação Nacional de Atividade Econômica

NR4 – Norma Regulamentadora 4

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

DORT - Distúrbios osteo-musculares relacionados ao trabalho

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. PROPOSIÇÃO	4
3. MATERIAL E MÉTODOS	5
4. RESULTADOS E DISCUSSÂO	8
5. CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS	21
ANEXOS	23

1. INTRODUÇÃO

O modelo de atenção à saúde bucal da população brasileira concentrou-se aos grupos de escolares de 6 a 12 anos de idade, gestantes e bebês, privilegiando a atenção individual e curativa (Almeida e Viana, 2005). Desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1990, o acesso à assistência odontológica para a população adulta não sofreu muitas mudanças, ficando restrita, geralmente, à atendimentos de urgência. Com essa exclusão, os problemas de saúde bucal dessa população se agravaram e, conseqüentemente, aumento na prevalência de dores de origem odontogênica. Essa população adulta corresponde à classe trabalhadora, a qual é responsável por toda a produtividade econômica do país (Queluz, 2005, 2008).

Daí a necessidade de uma maior atenção à saúde bucal do trabalhador. A dor tem um importante impacto na vida dos indivíduos pelo sofrimento e limitação causados no cotidiano e acarreta um dramático efeito para a sociedade, devido ao elevado custo do tratamento e ao custo das horas perdidas no processo produtivo (Lacerda e col.,2008).

A dor de origem odontogênica, muitas vezes, leva ao não comparecimento do trabalhador em seu ambiente de trabalho, necessitando de atendimento de urgência nos serviços odontológicos; ou ainda, encontra-se em seu ambiente de trabalho, porém automedicado e, muitas vezes, sem concentração para realizar suas atividades em função dos efeitos que tal medicamento. Na literatura contemporânea, o absenteísmo vem sendo tipificado em duas formas básicas: a) o absenteísmo de corpo ausente ou tipo I – que define a redução ou a perda completa de períodos laborativos e b) o absenteísmo de corpo presente ou tipo II – caracterizado seja pela presença vazia, seja pela presença precária (Mazzilli, 2007).

O absenteísmo de corpo presente, muitas vezes, gera os acidentes de trabalho, os quais levam a dias perdidos de trabalho, custos para a empresa e Previdência Social, sem contar com o desgaste da saúde do trabalhador. Um estudo realizado por Santana et al. em 2006 estimou a contribuição de benefícios concedidos por acidentes de trabalho em relação aos custos previdenciários e dias de trabalho perdidos durante o ano de 2000 no Estado da Bahia. Observou-se meio milhão de dias perdidos de trabalho no ano e um custo de R$ 8,5

milhões com os benefícios concedidos, mostrando o grande impacto sobre a produtividade e alto custo para o orçamento do INSS com agravos reconhecidos como evitáveis, reforçando a necessidade de sua prevenção.

A prevalência de absenteísmo por dor orofacial nas empresas é alta. Lacerda et al, em 2008 realizaram um estudo sobre absenteísmo e dor orofacial em trabalhadores de uma indústria metalúrgica e mecânica e concluiu que 66,1% dos trabalhadores apresentaram dor de dente provocada e/ou espontânea durante o horário de trabalho nos últimos 6 meses e 9,3% de absenteísmo por dor orofacial.

Mazzilli, em 2004 analisou os afastamentos do trabalho por motivo odontológico em servidores públicos municipais de São Paulo e apurou-se, como medida de tendência central, um tempo médio por afastamento de 5,4 dias, e, segundo a freqüência, os 5 primeiros motivos foram: 1) exodontia por via alveolar (24,94%); 2) doenças da polpa e tecidos periapicais (17,81%); 3) doenças periodontais (10,75%); 4) transtornos das articulações temporomandibulares (7,68%);5) exodontias de inclusos ou impactados (6,88%). Quanto ao peso participativo no total de dias de afastamento, observou-se como principal causa os transtornos das articulações temporomandibulares, com 17,12%.

O exame bucal pré-admissional evita problemas futuros, pois possibilita diagnosticar as enfermidades da cavidade bucal antes da integração do indivíduo à força de trabalho. No entanto, é indispensável que se realize o tratamento indicado, por ser este um fator de controle do absenteísmo e dos acidentes de trabalho. Deve-se, pois, deixar claro que esse exame não tem o intuito de selecionar o candidato, mas sim possibilitar o diagnóstico de alterações bucais.

Todos os funcionários devem se submeter, anualmente ou num prazo menor, ao exame periódico, dependendo do grau de risco de sua atividade laboral. Ele servirá para identificar as alterações na saúde do funcionário quando comparadas a exames anteriores. Esse exame é de suma importância, pois é realizado com o objetivo de diagnosticar precocemente as alterações na saúde bucal dos trabalhadores, antes mesmo do aparecimento das manifestações clínicas, possibilitando repará-las em tempo hábil, devido ao seu caráter essencialmente preventivo (Hito, 2007).

Considerando as associações potenciais entre determinadas exposições ocupacionais e alterações bucais, e considerando também a constatação da necessidade de assistência odontológica aos trabalhadores, programas de atenção à saúde bucal voltados para essa população devem ser cada vez mais incentivados e desenvolvidos, tendo como base o conhecimento epidemiológico, uma vez que muitos são os exemplos de programas implantados em fábricas/empresas bem-sucedidos e capazes de promover a redução da incidência de doenças e a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores (Almeida, 2005).

2. PROPOSIÇÃO

O presente estudo propõe-se a identificar os principais fatores que estão envolvidos com o absenteísmo odontológico e médico entre trabalhadores de uma empresa de processamento de industrializados no período de 2006 a 2008.

3. MATERIAL E MÉTODOS

A população deste estudo foi constituída por todos os atestados médicos e odontológicos, devidamente homologados, emitidos no período de 2006 a 2008 e que deram entrada no Departamento de Recursos Humanos de uma empresa de processamento de industrializados do ramo de frigorífico de aves, cuja finalidade era abonar faltas no serviço de até 15 dias.

A fase inicial desse estudo se deu com a aprovação da empresa e respectivamente com o consentimento do Comitê de Ética da UNICAMP para a realização dessa coleta, conforme resolução 196/96, de 10/10/1996 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde sob o número 042/2009.

Trata-se de pesquisa de caráter epidemiológico, longitudinal, retrospectiva, com base em arquivo, que envolverá dados de 1200 trabalhadores da empresa de processamento industrializado.

Para obtenção das variáveis nos atestados médicos odontológicos foram utilizados as seguintes classificações e critérios:

- EMPRESA
- Categoria da empresa
- Risco de acordo com o SESMT (Serviços especializados em engenharia de segurança e em medicina do trabalho)
- Regime Empregatício

- TRABALHADOR
- Sexo
- Idade
- Função
- Tempo na função

- ABSENTEÍSMO
- Tipo de atestado
- Duração do absenteísmo (em dias)
- Causas do absenteísmo (CID – Código Internacional das Doenças)
- Data (mês e ano) em que se verificou a falta

Os dados foram tabulados e analisados estatisticamente através da análise descritiva e estimativa, sendo adotado o nível de significância de 5% (0,05). O cálculo do absenteísmo foi através da obtenção de, no mínimo, três índices essenciais: gravidade, freqüência e duração média dos períodos de afastamento. Uma padronização dos atestados também será observada nesse estudo.

Participaram deste estudo todos os atestados odontológicos e médicos de 2006 a 2008 contidos no arquivo digitalizado da empresa. Foram excluídos os atestados que não estiverem devidamente preenchidos.

A empresa de Processamento de Industrializados do ramo de frigoríficos de aves faz parte de um complexo formado por fábricas de rações para aves, granjas de matrizes, incubatório e unidade de abate de frangos. Atendendo aos mercados do Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste do país e também ao mercado externo de frangos e derivados, o grupo trabalha com duas marcas de frango congelado e resfriado, frango e cortes temperados, cortes e miúdos congelados de frango e industrializados. O projeto do complexo das fábricas é todo verticalizado, desde o plantio da soja e do milho até a produção de rações para a nutrição das aves, gerando emprego a 1500 trabalhadores.

Para o estudo foram liberados apenas os atestados de 3 funções: auxiliar de produção, auxiliar administrativo e encarregado; que somam 900 trabalhadores. Os auxiliares de produção trabalham dentro das câmaras frias manipulando as aves inteiras e cortes de aves para o processamento de industrialização; trabalham, normalmente, o tempo todo em pé próximos à uma esteira por onde passam as aves. Alguns realizam movimentos repetitivos realizando o mesmo tipo de corte nas aves. Os encarregados são trabalhadores responsáveis por fiscalizar os auxiliares de produção. Normalmente, há 1 encarregado para

cada 3 auxiliares de produção. E os auxiliares administrativos trabalham em escritório e utilizam como ferramenta de trabalho o microcomputador.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi feita a análise estatística dos dados obtidos: empresa (categoria da empresa, categoria de risco e regime empregatício); trabalhador (sexo, idade, função, tempo na função) e absenteísmo (tipo de atestado, duração do absenteísmo, causa do absenteísmo CID, data em que se verificou a falta).

Esta empresa, segundo a Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE), se enquadra na classificação de abate de aves e outros pequenos animais e preparação de produtos de carne N^0 1512-1. Segundo a Norma Regulamentadora 4 (NR4) o grau de risco de acordo com o SESMT da empresa é "3" grupo "C2". O regime empregatício da empresa é o da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho). O dimensionamento do SESMT da empresa segundo o seu grau de risco é composto por 4 técnicos de segurança do trabalho, 1 engenheiro de segurança do trabalho, 1 auxiliar de enfermagem do trabalho e 1 médico do trabalho.

Após a coleta dos dados, foram analisados 168 atestados. 221 atestados não estavam corretamente preenchidos e foram excluídos.

Na variável sexo, dos 168 trabalhadores, 97 eram do sexo feminino (57,74%) e 71 do sexo masculino (42,26%).

Quanto à idade, a média foi de 26,67 anos (+- 4,87). A idade mínima foi de 18 anos e a máxima de 39 anos.

As idades mais comuns são 27 anos (8,93%), sendo iguais a porcentagem das idades de 29, 25 e 21 anos (7,74%). Na tabela 1 encontram-se as freqüências da variável idade.

Tabela 1 – Distribuição de freqüência da variável idade.

Idade	Freqüência	Porcentagem
18	3	1,79
19	8	4,76
20	4	2,38
21	13	7,74
22	11	6,55
23	10	5,95
24	12	7,14
25	13	7,74
26	10	5,95
27	15	8,93
28	10	5,95
29	13	7,74
30	7	4,17
31	10	5,95
32	6	3,57
33	6	3,57
34	5	2,98
35	5	2,98
36	2	1,19
37	2	1,19
38	2	1,19
39	1	0,60

Reisine (1985) analisou em seu trabalho a política pública e o impacto social das doenças dentais e relatou que as faltas ao trabalho por problemas odontológicos ocorrem em grupo de idade mais nova e de alta produtividade de carreira.

Diacov e Lima (1988) em seus trabalhos ao analisarem os atestados odontológicos que justificaram ausências ao trabalho na Prefeitura Municipal de São José dos Campos (SP) observaram que quanto maior a faixa etária, menor o absenteísmo por problemas odontológicos.

Estes dados condizem com o resultado do presente estudo onde as idades mais prevalentes foram de 27, 29 e 21 anos.

Na variável função, 55,95% (n= 94) dos trabalhadores eram auxiliares de produção, seguido de auxiliares administrativo com 24,40% (n= 41) e o restante composto por 19,64% (n= 33) de encarregados.

A tabela abaixo apresenta o cruzamento entre sexo e função. Os números são as freqüências de cada cruzamento e a porcentagem em relação ao total de cada cruzamento. Do lado direito está apresentado o total da linha e abaixo está apresentado o total da coluna. isto é, o total de cada sexo e o total de cada função respectivamente.

Tabela 2: Associação entre sexo e função

Sexo	Função			Total
	Aux. Adm	Aux. Prod	Encarregado	
F	28 16,67%	51 30,36%	18 10.71%	97 57,74%
M	13 7,74%	43 25,60%	15 8,93%	71 42,26%
Total	41 24,40%	94 55,95%	33 19,64%	168 100.00%

Chi- Square p< 0.005

Gift et al.((1992) avaliaram o tipo de atividade profissional e absenteísmo odontológico e concluíram que trabalhadores em função burocrática apresentam maior índice de absenteísmo odontológico, provavelmente porque apresentam melhor padrão sócio-econômico e cultural e se preocupam mais com a saúde bucal.

Porém, no presente estudo a maior incidência de absenteísmo por motivos odontológicos foi na função auxiliar de produção, que são trabalhadores de baixo nível sócio-econômico e cultural. Isto pode ser devido às condições bucais precárias dos trabalhadores que se agravaram por trabalharem em ambientes frios (câmaras frias). Dos 12 atestados odontológicos, 7 eram de auxiliares de produção.

A variável tempo na função foi transformada de anos e meses para apenas meses. O tempo de serviço médio é de 32,32 meses ou 2 anos, 8 meses e 10 dias. O desvio padrão é de 22,89 meses ou 1 ano, 10 meses e 27 dias. O trabalhador mais novo esta trabalhando há 3 meses e o mais velho esta trabalhando na empresa há 108 meses ou 9 anos.

O tempo na função com o maior número de observações é 43 meses (3 anos e 7 meses) com 9 observações ou 5,36%, seguido por 33 meses (2 anos e 9 meses) com 7 observações ou 4,17% do total. Observa-se uma alta rotatividade de trabalhadores.

Na variável tipo de atestado observa-se a grande maioria de origem médica (156 atestados) com 92,86%. Foram encontrados apenas 12 atestados odontológicos (7,14%)

A tabela 3 apresenta o cruzamento entre sexo e tipo de atestado.

Tabela 3: Associação entre sexo e tipo de atestado.

Sexo	Tipo de Atestado		Total
	Médico	Odontológico	
F	87 51,79%	10 5,95%	97 57,74%
M	69 41,07%	2 1,19%	71 42,26%
Total	156 92,86%	12 7,14%	168 100,00%

Chi- Square $p< 0,005$

Thompson (1972), Bews (1972) e Miller (1978) encontraram em seus estudos que as mulheres são o gênero mais susceptível à absenteísmo no trabalho por motivos odontológicos que os homens. Isto condiz com o resultado do presente estudo onde de 12 atestados odontológicos, 10 eram do sexo feminino.

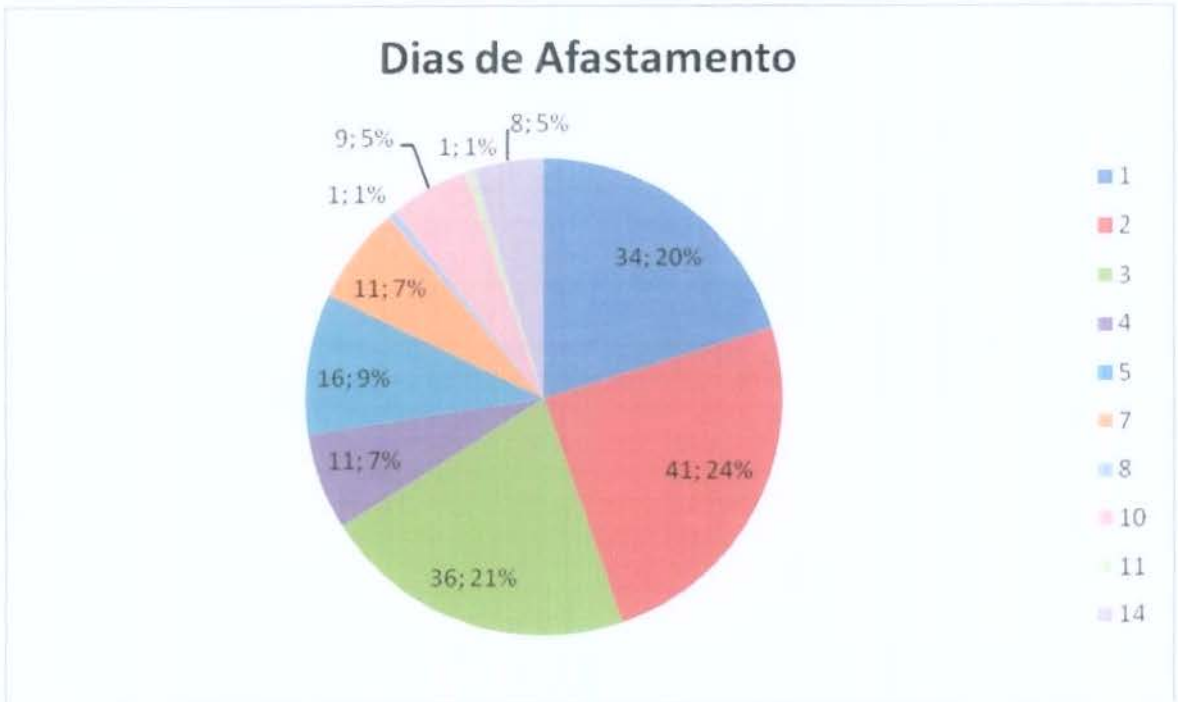
Mazilli (2004) também observou em seus estudos que as solicitações de afastamento no trabalho por motivo odontológico tiveram maior incidência e prevalência no gênero feminino.

Porém, Diacov e Lima (1988) encontram em seus estudos um maior índice de absenteísmo odontológico no gênero masculino, tendo ocorrido principalmente na faixa etária entre 20 e 30 anos. Já a faixa etária deste estudo coincide com a do presente estudo onde a média das idades foi de 26.67 anos.

Analisando a variável: dias de afastamento, encontrou-se uma média com valor 3,84 dias de afastamento. Isto significa que a empresa perdeu em média 3,84 +- 3,28 dias de trabalho para cada observação presente no conjunto de dados. A amplitude total foi de 1 a 14 dias. Observou-se que o mais comum é utilizar até 3 dias de afastamento (Tabela 4).

Tabela 4: Distribuição de freqüência da variável: dias de afastamento.

Dias de Afastamento	Freqüência	Porcentagem
1	34	20,24 %
2	41	24,40 %
3	36	21,43 %
4	11	6,55 %
5	16	9,52 %
7	11	6,55 %
8	1	0,60 %
10	9	5,36 %
11	1	0,60 %
14	8	4,76 %



A tabela 5 apresenta o cruzamento entre sexo e dias de afastamento.

Tabela 5: associação entre sexo e dias de afastamento.

Sexo	Dias de Afastamento										Total
	1	2	3	4	5	7	8	10	11	14	
F	25 14,88%	25 14,88%	22 13,10%	5 2,98%	6 3,57%	6 3,57%	1 0,60%	4 2,38%	1 0,60%	2 1,19%	97 57,74%
M	9 5,36%	16 9,52%	14 8,33%	6 3,57%	10 5,95%	5 2,98%	0 0,00%	5 2,98%	0 0,00%	6 3,57%	71 42,26%
Total	34 20,24%	41 24,40%	36 21,43%	11 6,55%	16 9,52%	11 6,55%	1 0,60%	9 5,36%	1 0,60%	8 4,76%	168 100,00%

Chi- Square $p < 0,005$

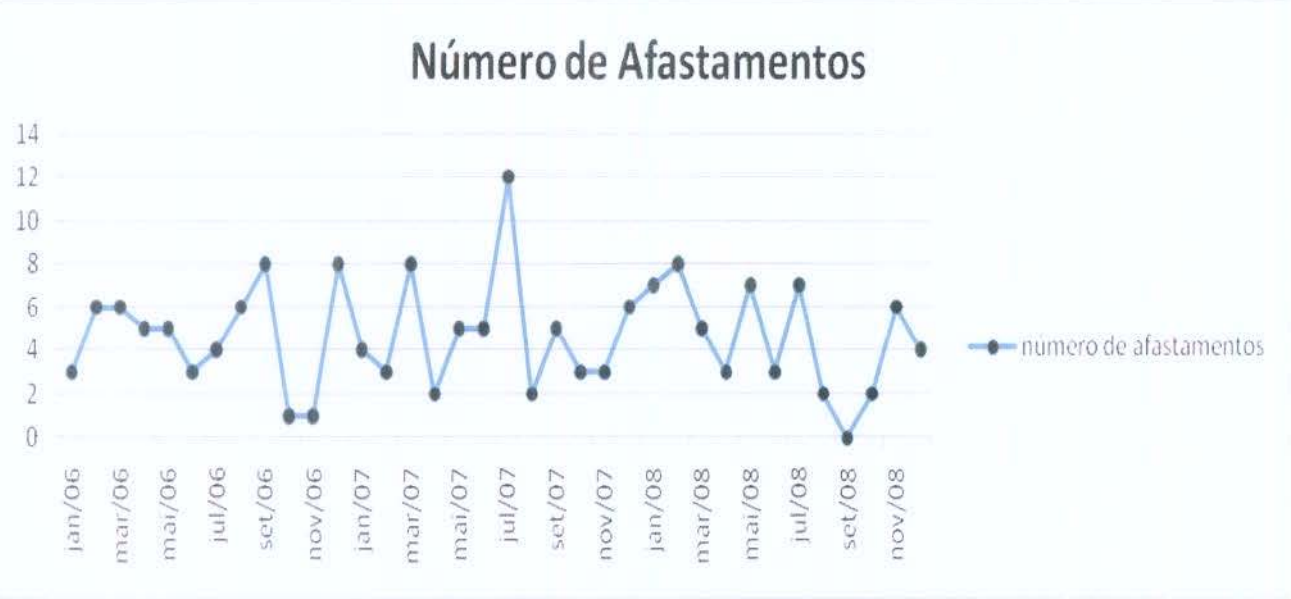
Mazzilli (2004) observou como tempo médio de afastamento do trabalho por causas odontológicas de 5,4 dias com maior freqüência entre 2 e 7 dias. Mas, no presente estudo foi observado um tempo médio de 3,84 dias.

A soma de todos os dias perdidos de trabalho entre os anos de 2006, 2007 e 2008 foi de 646. Este número é bastante considerável se pensarmos que isso pode representar, aproximadamente, 1 ano e meio de trabalho perdido. Isto tem um grande impacto sobre a produtividade e os lucros da empresa.

Na variável mês de afastamento observou-se que julho é o que tem maior número de freqüência (23) com 13,69% do total de todos os anos analisados.

Tabela 6: Distribuição de freqüência do mês de absenteísmo.

Mês	Freqüência	Porcentagem
Janeiro	14	8.33 %
Fevereiro	17	10.12 %
Março	19	11.31 %
Abril	10	5.95 %
Maio	17	10.12 %
Junho	11	6.55 %
Julho	23	13.69 %
Agosto	10	5.95 %
Setembro	13	7.74 %
Outubro	6	3.57 %
Novembro	10	5.95 %
Dezembro	18	10.71 %



Com relação à variável ano de afastamento, a freqüência foi quase estável durante o triênio.

Tabela 7: Distribuição de freqüência por ano.

Ano	Freqüência	Porcentagem
2006	56	33,33 %
2007	58	34,52 %
2008	54	32,14 %

A tabela 9 apresenta o cruzamento entre sexo e ano.

Tabela 9: Associação entre sexo e ano.

Sexo	Ano			Total
	2006	2007	2008	
F	34 20,24%	32 19,05%	31 18,45%	97 57,74%
M	22 13,10%	26 15,48%	23 13,69%	71 42,26%
Total	56 33,33	58 34,52	54 32,14	168 100,00

Chi- Square $p< 0,005$

Na variável CID a doença mais encontrada foi M75 com 6,55% do total e numero de freqüência 11. M75 é lesão de ombro, que faz parte, entre outras avaliações, dentro de DORT (distúrbios osteo-musculares relacionados ao trabalho). Este dado pode ser justificado pelos trabalhadores exercerem atividades repetitivas como cortes repetitivos, ou o uso de microcomputadores de uma forma inadequada. Houve 58 tipos de CID.

O segundo CID de maior freqüência foi o K01 com 7 observações. K01 significa dentes inclusos e impactados representando 4.17% do total de atestados, o que é um número relevante. Os restantes dos atestados odontológicos apresentaram CID k04, K04.7 e K04.0 sendo as freqüências respectivamente 2, 2 e 1. K04 são doenças da polpa e tecidos periapicais, K04.7 é abscesso periapical sem fistula e K04.0 é pulpite.

Segundo Mazzilli (2004) em seu estudo, observou que as causas de maior número de afastamento no trabalho foram exodontias por via alveolar seguidas de doença da polpa e do periápice.

Tabela 10: Causa do absenteísmo (CID)

CID	Freqüência	Porcentagem
M75	11	6.55
K01	7	4.17
J06	6	3.57
M70.0	6	3.57
M25.5	5	2.98
M70.1	5	2.98
M95.8	5	2.98
N30.0	5	2.98
S60	5	2.98
A09	4	2.38
G43	4	2.38
J03	4	2.38
J13	4	2.38
J20	4	2.38
M54.4	4	2.38
M62.5	4	2.38
R10	4	2.38
S46	4	2.38
J31.1	3	1.79
K62.08	3	1.79
M54.2	3	1.79
M62.1	3	1.79
M79.1	3	1.79
N92	3	1.79
R07.0	3	1.79
R51	3	1.79
E74.3	2	1.19
J10	2	1.19
J32	2	1.19
K04	2	1.19
K04.7	2	1.19
K29	2	1.19
K40	2	1.19

L20	2	1.19
M54.5	2	1.19
M60	2	1.19
M65	2	1.19
M70.9	2	1.19
N07	2	1.19
N23	2	1.19
N39.8	2	1.19
N94.6	2	1.19
O20.0	2	1.19
O21.0	2	1.19
R07.4	2	1.19
R92	2	1.19
S22.0	2	1.19
G11.9	1	0.60
K04.0	1	0.60
K20	1	0.60
K30	1	0.60
M54	1	0.60
O10.0	1	0.60
O91.2	1	0.60
R01	1	0.60
R46.7	1	0.60
Z00.1	1	0.60
Z03	1	0.60

5. CONCLUSÃO

Pode-se concluir que:

- Apesar do número de atestados odontológicos serem menor que o de atestados médicos, representando apenas 7,14% do total, observa-se a importância de uma atenção maior à saúde bucal do trabalhador, uma vez que o segundo CID com maior freqüência foi o K01 (dentes inclusos e impactados).
- O sexo feminino apresentou maior índice de absenteísmo por causas odontológicas.
- A média de idade dos trabalhadores que apresentaram atestados por motivos odontológicos foi de 26,67 anos, ou seja, jovens trabalhadores que estão em plena atividade profissional.
- Entre os anos de 2006 a 2008 a empresa teve 646 dias perdidos de trabalho, o que é um número significativo, representando perda na produtividade e prejuízo econômico. Daí a importância de uma melhor atenção à saúde do trabalhador tanto geral quanto bucal.

REFERÊNCIAS

Almeida TF, Viana MIP. O papel da Epidemiologia no Planejamento das Ações de Saúde Bucal do Trabalhador. Saúde e Sociedade. 2005; 14(3) 144-154.

Bews DC. Monitoring disablity absence in na employee group. J Occup Med. 1972; 14(12): 911-7.

Brasil, Conselho Federal de Medicina. Available from: URL: http://www.cfm.org.br

Brasil, Conselho Federal de Odontologia. Available from: URL: http://www.cfo.org.br

Brasil, Ministério do Trabalho e Emprego. Available from: URL: http://www.mte.gov.br.

Diacov N, Lima JRS. Absenteísmo odontológico. Rev Odontol UNESP. 1988;17(1): 183-9

Gift HC, Reisine ST, Larach DC. The social impact of dental problems and visits. Am J Public Health.1992;82(6):1663-8.

Hito SC. Condições de trabalho e absenteísmo odontológico em uma indústria frigorífica no Brasil: uma contribuição à gestão da saúde ocupacional [Dissertação]. São Paulo: Centro Universitário Senac; 2007.

Lacerda JT. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida. [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo; 2005.

Lacerda JT, Traebert J, Zambenedetti ML. Dor orofacial e absenteísmo em trabalhadores da indústria metalúrgica e mecânica. Saúde e sociedade. 2008;13(4):

Lima JRS. Absenteísmo por causa odontológica: analise comparativa entre funcionários da prefeitura do município de São Jose dos Campos e segurados do Instituto Nacional de Previdência Social – Inamps. Disponível em http://www.odontologia.com.br.

Mazzilli LEN. Análise dos afastamentos do trabalho por motivo odontológico em servidores públicos municipais de São Paulo submetidos à perícia ocupacional no período de 1996 a 2000 [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP; 2004.

Mazzilli LEN. Odontologia do trabalho. São Paulo: Santos; 2007 p.57.

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].

Miller J.The waste of dental pain. Int Dent J. 1978; 28(1): 66-71.

Peres SHCS, Peres AS, Oliveira FT, Adachi A, Silva AL, Morandini ACF, et al. Absenteísmo: uma revisão da Literatura sobre a ausência ao trabalho relacionada à odontologia. Rev Odontol Araçatuba. 2006; 27(2): 96-100.

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.

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

Reisine ST. Dental disease and work loss. J Dent Res. 1984;63(9):1158-61.

Reisine ST. Dental health and public policy: the social impact f dental disease. Am J Public Health.1985; 75(1):27-30.

Santana VS, Araújo-Filho JB, Albuquerque-Oliveira PR, Barbosa-Branco A. Acidentes de trabalho: custos previdenciários e dias de trabalho perdidos. Rev Saúde Pública. 2006; 40(6): 1004-12.

Thompson D. Sickness absence in the civil service. Proc R Soc Med. 1972; 65 (6): 572-97.

CID : Descrição da Doença

CID	Descrição da Doença
M75	Lesões do ombro
K01	Dentes inclusos e impactados
J06	Infecções agudas vias aéreas superiores
M70.0	Sinovite crepitante crônica da mão e punho
M25.5	Dor articular
M70.1	Bursite da mao
M95.8	Outr deform adquir espec sist osteomuscular
N30.0	Cistite aguda
S60	Trauma superf do punho e da mao
A09	Diarréia e gastroenterite
G43	Enxaqueca
J03	Amigdalite aguda
J13	Pneumonia dev Stretococcus pneumoniai
J20	Bronquite aguda
M54.4	Lumbago com ciatica
M62.5	Perda e atrofia muscular NCOP
R10	Dor abdominal e pelvica
S46	Trauma de tendão e músculo nível ombro braço
J31.1	Nasofaringite cronica
K62.08	Outras doenças espec do anus e reto
M54.2	Cervicalgia
M62.1	Outras rupturas musculares
M79.1	Mialgia
N92	Menstruação excessiva
R07.0	Dor de garganta
R51	cefaleia
E74.3	Outros distúrbios absorção intest caarboidratos
J10	Influenza dev vírus influenza identificado
J32	Sinusite cronica
K04	Doenças da polpa e tecidos periapicais
K04.7	Abscesso periapical sem fistula
K29	Gastrite e duodenite
K40	Hérnia inguinal
L20	Dermatite atopica

M54.5	Dor lombar baixa
M60	Miosite
M65	Sinovite e tenossinovite
M70.9	Transt NE tec moles relac uso exces pressao
N07	Nefropatia hereditária NCOP
N23	Cólica nefretica NE
N39.8	Outr transt espec do trato urinario
N94.6	Dismenorreia NE
O20.0	Ameaça de aborto
O21.0	Hiperemese gravidica leve
R07.4	Dor torácica NE
R92	Achados anorm exame diagnost imagem de mama
S22.0	Fratura de vértebra toracica
G11.9	Ataxia hereditária NE
K04.0	Pulpite
K20	Esofagite
K30	Dispepsia
M54	dorsalgia
O10.0	Hipertensão essencial pré-exist
O91.2	Mastite não purulenta
R01	Sopros e outros ruídos cardiacos
R46.7	Verbom por menores circunst consulta
Z00.1	Exame de rotina de saúde de criança
Z03	Observ avaliação méd doenças afecc suspeitas

Tabela de freqüências da variável "Idade".

Idade	Freqüência	Porcentagem
18	3	1.79
19	8	4.76
20	4	2.38
21	13	7.74
22	11	6.55
23	10	5.95
24	12	7.14
25	13	7.74
26	10	5.95
27	15	8.93
28	10	5.95
29	13	7.74
30	7	4.17
31	10	5.95
32	6	3.57
33	6	3.57
34	5	2.98
35	5	2.98
36	2	1.19
37	2	1.19
38	2	1.19
39	1	0.60

Tabela de freqüências da variável "Tempo de Serviço".

Tempo de Serviço	Freqüência	Porcentagem
3	3	1.79
4	1	0.60
5	4	2.38
7	4	2.38
8	6	3.57
9	6	3.57
10	3	1.79
11	9	5.36
12	3	1.79
13	4	2.38
14	3	1.79
15	2	1.19
16	2	1.19
17	4	2.38
18	4	2.38
19	2	1.19
20	3	1.79
21	3	1.79
23	2	1.19
24	4	2.38
25	6	3.57
26	1	0.60

Tempo de Serviço	Freqüência	Porcentagem
27	4	2.38
28	1	0.60
29	6	3.57
30	1	0.60
31	3	1.79
32	3	1.79
33	7	4.17
34	2	1.19
35	2	1.19
36	1	0.60
37	1	0.60
38	1	0.60
39	1	0.60
41	3	1.79
42	2	1.19
43	9	5.36
44	4	2.38
45	2	1.19
47	2	1.19
48	2	1.19
50	3	1.79
52	1	0.60
53	1	0.60
54	1	0.60

Tempo de Serviço	Freqüência	Porcentagem
56	2	1.19
57	1	0.60
58	2	1.19
59	1	0.60
62	1	0.60
63	3	1.79
66	1	0.60
67	2	1.19
68	1	0.60
69	1	0.60
73	1	0.60
74	1	0.60
77	2	1.19
89	1	0.60
93	2	1.19
98	1	0.60
103	1	0.60
104	1	0.60
108	1	0.60

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

CERTIFICADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da FOP-UNICAMP certifica que o projeto de pesquisa **"Absenteísmo odontológico e médico em uma empresa de processamento de industrializados"**, protocolo nº 042/2009, dos pesquisadores Daniela de Oliveira Maeda Neves e Dagmar de Paula Queluz, satisfaz as exigências do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde para as pesquisas em seres humanos e foi aprovado por este comitê em 20/05/2009.

The Ethics Committee in Research of the School of Dentistry of Piracicaba - State University of Campinas, certify that the project **"Dentistry and medical absenteeism in the company of processing of industrialized"**, register number 042/2009, of Daniela de Oliveira Maeda Neves and Dagmar de Paula Queluz, comply with the recommendations of the National Health Council - Ministry of Health of Brazil for research in human subjects and therefore was approved by this committee at .

Prof. Dr. Pablo Agustin Vargas
Secretário
CEP/FOP/UNICAMP

Prof. Dr. Jacks Jorge Junior
Coordenador
CEP/FOP/UNICAMP

Nota: O título do protocolo aparece como fornecido pelos pesquisadores, sem qualquer edição.
Notice: The title of the project appears as provided by the authors, without editing.