



Daniel Contini Paraschiva



1290005232

TCE/UNICAMP
P212a
FOP

**Autopercepção em saúde bucal e necessidade de
tratamento odontológico de trabalhadores de empresa
metalúrgica**

Monografia apresentada á Faculdade
de Odontologia de Piracicaba, da
Universidade Estadual de Campinas,
para a obtenção do título de
Especialista em Odontologia do
Trabalho.

**Piracicaba-SP
2007**



Daniel Contini Paraschiva



**Autopercepção em saúde bucal e necessidade de
tratamento odontológico de trabalhadores de empresa
metalúrgica**

Monografia apresentada á Faculdade
de Odontologia de Piracicaba, da
Universidade Estadual de Campinas,
para a obtenção do título de
Especialista em Odontologia do
Trabalho.

Orientadora: Profa. Dra. Dagmar de
Melo Quéluz

364

UNICAMP / FOP
BIBLIOTECA

Piracicaba-SP
2007

Unidade FOP/UNICAMP	
N. Chamada	P212a
Vol.	Ex.
Tombo BC/	

Unidade - FOP/UNICAMP

TCE/UNICAMP

P212a Ed.

Vol. Ex.

Tombo 5232

C D

Proc. 16P-134/2010

Preço R\$ 11,00

Data 15/12/10

Registro 777652

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

P212a	<p>Paraschiva, Daniel Contini. Autopercepção em saúde bucal e necessidade de tratamento odontológico de trabalhadores de empresa metalúrgica. / Daniel Contini Paraschiva. -- Piracicaba, SP : [s.n.], 2007. vi, 19f.</p> <p>Orientador: Dagmar de Paula Queluz. Monografia (Especialização) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.</p> <p>1. Saúde bucal. 2. Odontologia do trabalho. I. Queluz, Dagmar de Paula. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.</p> <p align="right">(mg/fop)</p>
-------	--

Dedico este estudo aos trabalhadores, operacionais e administrativos, pois deles provém a força que impulsiona este país. E também a todos aqueles que, de alguma forma, me acompanharam e deram suporte durante todo o trabalho.

Agradecimentos

Meus sinceros agradecimentos a empresa metalúrgica, unidade de Piracicaba, por ter permitido a realização deste trabalho dentro das suas instalações.

Aos colaboradores da empresa, pela disposição em participar deste trabalho de forma voluntária e interessada.

A cooperativa responsável pelo atendimento odontológico da empresa pela parceria no trabalho desenvolvido, através da disponibilização de sua unidade móvel e dos profissionais altamente capacitados.

Aos profissionais da cooperativa, pelo desenvolvimento do trabalho de forma séria e competente.

A professora Dagmar pelos conhecimentos passados ao longo de todo o curso e pela paciência e dedicação durante a realização deste trabalho.

Aos meus colegas do Curso de Especialização em Odontologia do Trabalho da Unicamp pela oportunidade de trocar experiências e conhecimento.

As pessoas queridas do meu dia a dia que me dão a orientação e suporte quando requerido.

A todos vocês, muito obrigado.

"É melhor tentar e falhar,
que preocupar-se e ver a vida passar;
é melhor tentar, ainda que em vão,
que sentar-se fazendo nada até o final.
Eu prefiro na chuva caminhar,
que em dias tristes em casa me esconder.
Prefiro ser feliz, embora louco,
que em conformidade viver ..."
Martin Luther King

Sumário

Resumo.....	1
Abstract.....	2
1.Introdução.....	3
2.Objetivo.....	5
3.Material e métodos.....	6
4.Resultados.....	9
5.Discussão.....	12
6.Conclusão.....	15
Referencias bibliográficas.....	16
Anexos.....	18

Resumo

Em um mundo globalizado e por consequência competitivo, os progressos sociais e os benefícios concedidos aos trabalhadores em seus contratos de trabalho evidenciam o aumento da consciência de que as enfermidades têm provocado incapacidade e afastamentos com grandes prejuízos para a indústria. No campo odontológico a solução encontrada por algumas empresas foi a contratação de serviços assistenciais-curativos, que tem se mostrado pouco eficazes, não contribuindo de maneira significativa para a solução do problema, na medida em que não atuam em toda a cadeia, com prejuízo das atividades preventivas. A falta de ações que levem em consideração a maneira como os trabalhadores vêem e consideram a própria saúde bucal parece ser uma das causas do problema. Desta forma, o objetivo desta pesquisa foi a identificação da autopercepção e necessidade de tratamento odontológico de trabalhadores de uma indústria metalúrgica. Foi aplicado a 156 trabalhadores um questionário e posteriormente comparado com o prontuário odontológico dos mesmos, disponibilizado para consulta pela cooperativa responsável pelo atendimento odontológico da empresa. Os resultados mostraram que 86,5% dos trabalhadores eram do gênero masculino, que a média de idade era de 31 anos, 90% dos trabalhadores possuíam algum problema bucal. Ainda que 29% dos trabalhadores responderam estar com cáries, mas 46% eram acometidos pela doença. O mesmo foi constatado com os problemas periodontais, 24% responderam possuir algum problema relacionado às gengivas, entretanto foi constatado que 31% do total é acometido por gengivite e 41% por periodontite. A pesquisa nos sugere que os trabalhadores pesquisados possuem hábitos de higiene semelhantes, em frequência, independentemente do grau de escolaridade. E que os trabalhadores que possuem melhores hábitos de higiene e visitam o dentista com maior frequência não apresentam melhor autopercepção de sua condição bucal. Conclui-se que a percepção dos trabalhadores pesquisados se mostrou ineficiente para a detecção dos problemas bucais e que um grande número destes ainda é acometido por doenças bucais amplamente conhecidas como a cárie e os problemas periodontais. O que reforça a necessidade de um profissional capacitado para o desenvolvimento de ações mais efetivas na área da saúde bucal.

Palavras Chaves: autopercepção, saúde bucal, trabalhadores

Abstract

In globalized and for consequence competitive world, the social progresses and the benefits granted to workers in employment contracts evidence the increase of the conscience that diseases have been causing incapacity and removals from work with great damages for industry. In dental field the solution found for some companies was contracting assistance-curative services, which have shown little efficiency, not contributing for the problem solution, in the measure they do not act through the chain, with damage in the preventive activities. The lack of actions that take in consideration the way as the workers sees and considers the proper oral health seems to be one of the problem causes. In such a way, the objective of this research was to identify the selfperception and dental treatment necessity in workers from a metallurgic industry. A questionnaire was applied to 156 subjects and compared with the dental promptuary, available by the dental attendance cooperative. The results showed that 86.5% of the workers were man, the middle age was 31 years, 90% of the subjects had some oral problem. 29% answered to have caries, but 46% had it. The same happened with gum problems, 24% answered to have gum problem, however it was evidenced that 31% had gingivitis and 41% had periodontal. The research suggests that the workers possess similar hygiene habits in frequency, independently of the study degree. And those who possess better hygiene habits and visit the dentist more frequently doesn't have bigger conscience on oral condition. It can be said that the subjects perception showed to be inefficient for the detention of the oral problems and that a great number of the subjects still had widely known oral illnesses as the caries and the periodontal problems. It has shown the need of a capacitated professional able to develop more effective actions in oral health.

Key words: selfperception, oral health, workers

Introdução

O mundo está mudando. O mercado global está cada vez mais desafiador. Velhos padrões de desempenho já não funcionam mais. A competição no trabalho aumentou. Neste cenário as empresas mais ágeis se sobrepõem as maiores. A sobrevivência das empresas está diretamente ligada aos seus custos de produção. A busca da produtividade passa a ser uma preocupação constante dos gestores (Covey, 2005). A ausência de um profissional no trabalho, muito além do seu impacto no custo, pode afetar de maneira significativa a capacidade da empresa em cumprir os seus compromissos de entrega e conseqüentemente a satisfação dos seus clientes.

Devido a isto o campo de estudo denominado saúde do trabalhador vem ganhando notoriedade nos dias de hoje. E dentro deste campo novas especialidades vêm surgindo a fim de proporcionar ao trabalhador não apenas saúde, mas qualidade de vida. A odontologia do trabalho é uma destas especialidades. Quando devidamente implantada dentro das empresas ela colabora não somente na adaptação do meio produtivo ao trabalhador visando a preservação da saúde, como também para a melhoria e manutenção da saúde bucal dos mesmos, através de programas educativos (Mazzilli, 2003).

Hoje estudos calculam que 20% das faltas ao serviço com conseqüente queda de produção tenham como causas a cárie e outras complicações bucais (Ferreira, 1995).

A introdução dos planos odontológicos como benefício aos trabalhadores é uma tentativa de diminuir os problemas odontológicos e suas conseqüências para a empresa, entretanto somente os convênios não têm se mostrado capazes de resolvê-los (Midorikawa, 2000). A falta de ações preventivas e educativas faz com que os números das afecções bucais mantenham-se elevados.

Mas mais do que a falta de programas voltados à educação bucal o que vemos é falta de conhecimento, por parte dos profissionais da área odontológica, do perfil do trabalhador. Alguns dos trabalhos preventivos desenvolvidos ignoram dados que são indispensáveis para a concretização de seus objetivos, como: grau de instrução dos indivíduos, os problemas que os acometem (e conseqüentes necessidades de tratamento) e o que é e como estes indivíduos visualizam e trabalham a própria saúde bucal.

Questionários enfocando a autopercepção, os hábitos de higiene e nível de educação em saúde bucal deveriam ser aplicados e os dados clínicos coletados para que, juntos, fizessem

parte de um planejamento para o desenvolvimento de ações mais abrangentes e efetivas no campo da saúde bucal.

Com este trabalho procurou-se investigar a percepção dos trabalhadores sobre sua própria saúde bucal e como interagem com a cavidade bucal. Ao mesmo tempo procurou-se saber quais eram as necessidades de tratamento destes indivíduos, para que pudéssemos ter um panorama da saúde bucal desta empresa.

Objetivo

O objetivo deste trabalho foi identificar a autopercepção em saúde bucal e a necessidade de tratamento odontológico em trabalhadores de uma metalúrgica de Piracicaba.

Material e métodos

1-Aspectos éticos e legais

Este trabalho foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Odontologia de Piracicaba/UNICAMP, conforme resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. O projeto com protocolo CEP número 114/2006 (Anexo I) teve início somente após a autorização pelo CEP e autoridades envolvidas na pesquisa, assegurando a inteira cooperação das mesmas.

2-Classificação do estudo

Estudo transversal, que se caracterizou por uma abordagem quali-quantitativa, utilizando-se de um questionário que constatou a autopercepção dos trabalhadores e um exame clínico que apresentou as condições de saúde bucal dos mesmos.

3-Characterização da amostra

A pesquisa foi realizada em Piracicaba, cidade do interior do estado de São Paulo, nos 200 trabalhadores de uma empresa metalúrgica.

A empresa estudada é líder mundial na fabricação de equipamentos para agricultura e construção, presente com postos de vendas em 160 países. No Brasil, possui três unidades fabris: Curitiba PR - fabricação de tratores e colheitadeiras de grãos, Betim MG - fabricação de equipamentos para construção civil e Piracicaba SP. A unidade de Piracicaba é considerada uma fábrica de produtos especiais, sendo responsável pela fabricação de colhedoras de cana e café, pulverizadoras autropelidas e plantadeiras de grãos. Emprega 200 trabalhadores, dos quais 110 diretamente ligados ao processo produtivo (funcionários). A cidade de Piracicaba é a única no país a concentrar toda a cadeia produtiva do etanol, da pesquisa à construção de equipamentos e usinas completas. É nesta cidade que a empresa concentrou o seu centro de pesquisa e desenvolvimento de colhedoras de cana, seu principal produto, exportado para 46 países.

De acordo com o dimensionamento do Serviço Especializado em Saúde e Medicina do Trabalho (SESMT-NR 4), a empresa selecionada está classificada com o grau de risco 3.

4-Coleta de dados

Os critérios para a inclusão dos voluntários na pesquisa foram:

- 1- ser funcionário ou funcionário terceirizado da empresa,
- 2- participação em ambas as atividades, questionário e exame clínico,
- 3- assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O dados foram coletados no período de agosto a dezembro de 2006, em horário e ambiente de trabalho, pré-estabelecidos pela própria empresa.

Questionário

O instrumento de coleta de dados foi um questionário constituído de 32 perguntas (AnexoII) enfocando autopercepção e satisfação com a condição bucal, hábitos pessoais/de higiene/preventivo e consultas periódicas ao dentista foi aplicado durante o período de agosto a dezembro de 2006 e foram coletados dados dos trabalhadores anonimamente, junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os participantes leram e preencheram de próprio punho o TCLE, sendo o mesmo codificado para que a qualquer momento o trabalhador pudesse se excluir desta pesquisa.

O questionário foi lido e preenchido pelos próprios trabalhadores. Esta forma de abordagem foi escolhida com a finalidade de minimizar o possível constrangimento dos trabalhadores frente ao pesquisador o que poderia levar a alterações nas respostas e conseqüentemente afetar os resultados desta pesquisa.

Possíveis dúvidas sobre o questionário eram respondidas pelo pesquisador no ato do preenchimento.

Prontuários odontológicos

A cooperativa prestadora de serviços odontológicos a empresa disponibilizou os prontuários odontológicos referentes aos exames clínicos realizados, por dois de seus profissionais, no período de agosto a dezembro de 2006.

Os trabalhadores examinados foram avaliados quanto ao número de dentes presentes, presença de cárie, gengivite, periodontite, problemas articulares, necessidade de procedimentos cirúrgicos, prótese e de tratamento ortodôntico. A escolha destes itens foi de consenso do pesquisador e da cooperativa responsável pelos exames, pois cobre grande

maioria dos problemas bucais, dando-nos um bom panorama da condição bucal dos trabalhadores.

5-Análise dos dados

Inicialmente os dados foram analisados descritivamente para que pudessem ser exibidos de forma mais clara. Os resultados foram expressos em frequências e proporções através de tabelas e gráficos.

Algumas questões tiveram seus dados agrupados e foram transformadas em variáveis qualitativas, para que a elas fosse aplicado um teste não paramétrico para independência. Que nos informa se há alguma relação entre elas, não informando como é esta relação. O teste escolhido foi o chi quadrado (chi square) com um nível de significância de 5%.

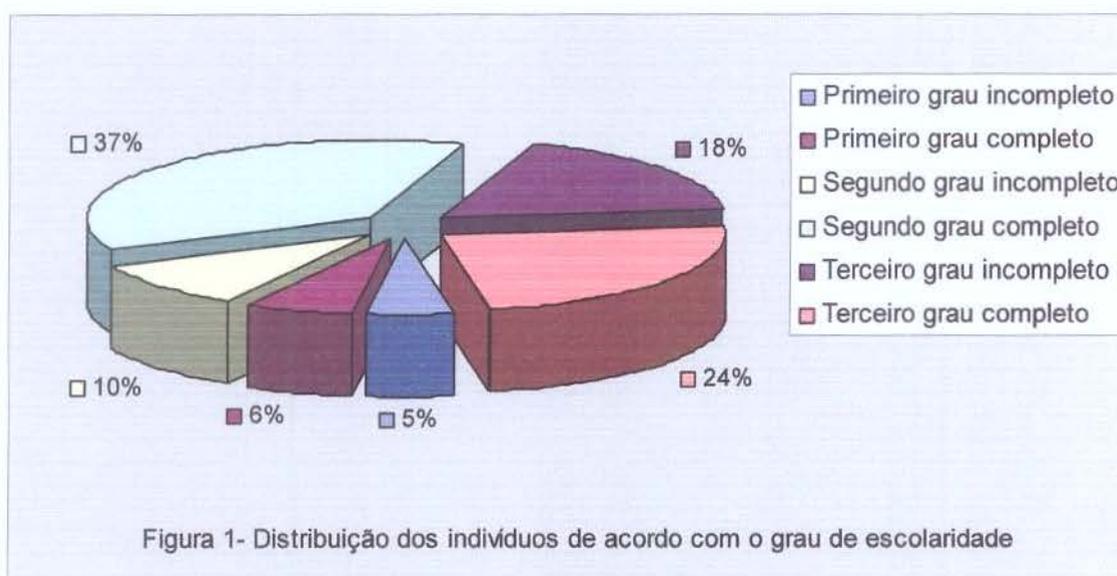
Posteriormente foi avaliado o grau de dependência entre as variáveis. O coeficiente Phi varia de -1 a +1, sendo que quando assumir valor negativo elas são inversamente proporcionais e quando assumem valores positivos elas são diretamente proporcionais. Entretanto se o valor se aproximar de 0 este coeficiente só comprovará a independência das variáveis.

Resultados

Após a compilação dos dados dos 200 trabalhadores, obteve-se uma amostra de 156 que cumpriram os critérios para a participação nesta pesquisa, se tornando os sujeitos da mesma.

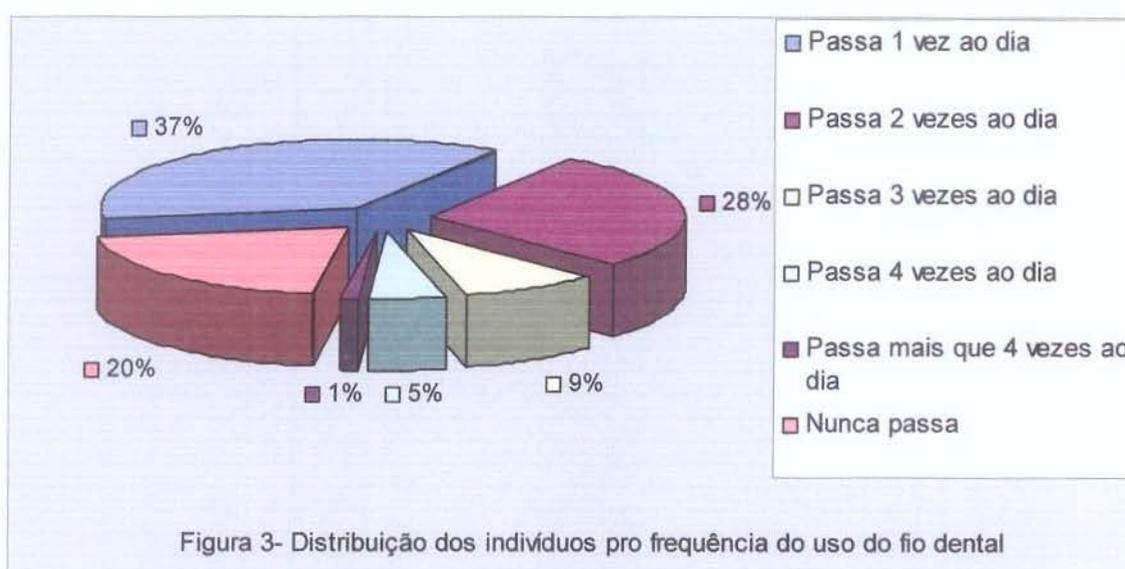
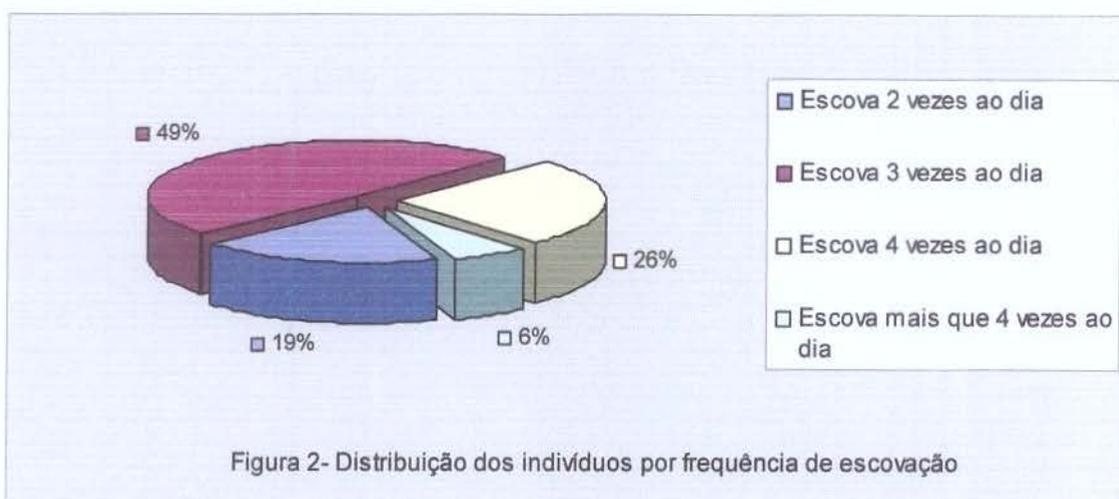
Os trabalhadores (funcionários e terceirizados) são na maioria do sexo masculino, 86,5%, e na idade adulta (média de 31 anos).

Quanto à escolaridade a grande maioria dos entrevistados possui segundo grau completo, chamando também a atenção o número de pessoas que estão cursando ou que já cursaram o terceiro grau.



Os dados obtidos através do questionário revelam que 29% das pessoas que responderam ao questionário dizem possuir cáries e 24% possuir algum tipo de problema periodontal.

Foram observados também os hábitos de higiene deste grupo, 49% dos pesquisados diz escovar os dentes 3 vezes ao dia, 26% escova os dentes 4 vezes ao dia, 19% escova 2 vezes e 6% escova mais de 4 vezes. 37% Passa o fio dental uma vez por dia, 28% o passa 2 vezes, 20% nunca o utiliza, 9% passa 3 vezes por dia, 5% passa 4 vezes por dia e 1% mais que 4 vezes.



Foram ainda realizadas as análises de alguns dados obtidos no questionário para avaliar se há ou não relação entre eles, ou ainda, como os trabalhadores da CASE se relacionam com os problemas bucais.

Associações como grau de escolaridade/hábitos de higiene, cáries/hábitos de higiene, cáries/frequência de visitas ao dentista, problemas periodontais/frequência de visitas ao dentista foram analisados, utilizando-se a estatística do chi quadrado. Em todos os casos os dados se mostraram independentes, ou seja, não possuíam relação.

As independências foram confirmadas pelo coeficiente Phi.

Ao analisarmos grau de escolaridade e hábitos de higiene não foi encontrada associação ($p=0,6933$). Um coeficiente Phi de 0,032, valor que se aproxima do zero e confirma a não associação das variáveis.

Foram ainda encontrados valores como: $p=0,167$ e $\phi=0,182$ para cáries e hábitos de higiene, $p=0,076$ e $\phi= -0,142$ para cáries e frequência de visitas ao dentista e $p=0,126$ e $\phi=0,122$ para problemas de gengiva e frequência de visitas ao dentista.

Com relação à condição bucal, segundo os relatórios enviados pela cooperativa em relação aos exames clínicos, 90% da população apresenta pelo menos um dos problemas odontológicos investigados. 46% apresentava lesões de cárie, 31% problemas gengivais e 41% problemas periodontais.

Discussão

Foi visto no presente estudo que 90% dos trabalhadores avaliados possuem algum tipo de problema bucal, mesmo sendo oferecido aos trabalhadores o plano odontológico como benefício. Os dados sugerem que a baixa autopercepção dos problemas bucais pelos trabalhadores pode ser a determinante desta porcentagem de problemas encontrados.

A odontologia assistencial vem sendo amplamente adotada por empresas como benefício oferecido aos seus trabalhadores. Isto se deve ao fato de que novos conceitos econômicos e administrativos vêm sendo desenvolvidos e aplicados nas empresas. Estes conceitos valorizam o ser humano, o homem, como peça fundamental do sistema produtivo (Midorikawa, 2000).

Entretanto este modelo tem se mostrado ineficiente para a resolução do problema odontológico dentro das empresas. Ainda hoje é possível achar relatos de acidentes de trabalho em que a causa básica foram os problemas odontológicos (Midorikawa, 2000). Neste estudo foi visto que 46% da população estudada possui pelo menos uma lesão cáriosa em suas bocas. E 41% apresentam problemas periodontais, número alto para indivíduos que possuem amparo no campo odontológico (convênio), o que reforça a afirmação do início do parágrafo.

A Odontologia do Trabalho, especialidade da odontologia aprovada pelo Conselho Federal de Odontologia em 2001 e cujo objetivo é a permanente busca da compatibilidade entre a atividade laboral e a preservação da saúde do trabalhador (Resolução CFO-22/2001), propõe uma ação mais abrangente na área da saúde bucal, procurando preencher as lacunas deixadas pelo modelo assistencialista (Queluz, 2005). Foi observado neste estudo, que se faz necessário o desenvolvimento de ações educativas para a conscientização dos trabalhadores da importância da identificação precoce dos problemas bucais.

Uma das ferramentas utilizadas pelos profissionais da especialidade é o censo odontológico, que tem como objetivo retratar de forma fiel a condição bucal dos trabalhadores da empresa, visando o planejamento de ações através do estabelecimento de prioridades (Guimarães & Rocha, 1979; Gomes & Magalhães, 1980). Sendo de fundamental importância para o cirurgião dentista do trabalho a manutenção de um eficiente sistema de relatório estatístico no desenvolvimento e manutenção de ações voltadas à saúde bucal em empresas.

Apesar de sua grande importância, pouco se encontra na literatura sobre levantamentos epidemiológicos em empresas (Medeiros & Bijella, 1970).

Complementar a obtenção do retrato da situação bucal dos trabalhadores, mas não menos importante quando nos referimos a programas voltados ao público, é o modo como os trabalhadores enxergam sua própria condição bucal.

Segundo estudos, as opiniões de dentistas e pacientes diferem muito quanto ao diagnóstico e tratamento odontológico (Lundegren e colab, 2004), o que pode levar a falta de cooperação e conseqüente fracasso do programa desenvolvido. É por isso que questionários focados na percepção dos indivíduos quanto a sua situação bucal, hábitos de higiene e de freqüência de visitas ao dentista, tem sido desenvolvidos e aplicados por diversos estudiosos (Unell e colab, 1996; Unell e colab, 1999; Stenberg e colab, 2000; Airila-Mansson e colab, 2004; Lundgren e colab, 2004).

Foram encontradas aqui grandes diferenças entre a percepção de saúde bucal dos profissionais responsáveis pelo exame e a autopercepção dos trabalhadores. Apenas 29% dos indivíduos disseram possuir cáries, mas na verdade eram acometidos pela doença 46% dos mesmos.

O fato se repetiu quando foram abordados problemas gengival e periodontal. 24% dos entrevistados disseram perceber os sintomas dos problemas gengivais e periodontais. Mas 31% e 41% da população estudada possuíam respectivamente problemas gengivais e periodontais.

O estudo indica que os trabalhadores possuem hábitos de higiene semelhantes em freqüência independentemente do grau de escolaridade, resultado já encontrado em outros estudos (Paulander e colab, 2003). Mas não nos informa sobre a qualidade de escovação e uso do fio dental, que sabemos ser diretamente proporcional à redução dos problemas bucais.

Para que o objetivo do estudo fosse alcançado foi avaliada a percepção dos trabalhadores de sua própria condição bucal. Foi visto que variáveis como cáries/hábitos de higiene mostraram não se relacionar. O que indica que um trabalhador que possui melhor hábito de higiene tem percepção semelhante ao trabalhador com hábitos não tão regulares, com relação à presença de lesões cariosas.

Situação semelhante foi constatada quando analisadas presença de cáries/freqüência de visitas ao dentista e problemas periodontais/freqüência de visitas ao dentista. Em ambos os casos a percepção dos trabalhadores era semelhante, não variando de acordo com a maior ou menor freqüência de visitas ao dentista. Indicando que o trabalho preventivo e de sensibilização do paciente, quanto a importância da saúde bucal, é ainda deficiente no âmbito do consultório dentário e que a presença de um profissional capacitado, capaz de sensibilizar estes trabalhadores se faz necessária.

Os programas em saúde bucal desenvolvidos para empresas deverão levar em consideração não somente o nível educacional dos trabalhadores, como também o nível de conhecimento que estes trabalhadores possuem em saúde bucal, para que possa atingir e sensibilizar as diferentes classes de forma específica. Ampliando assim sua eficácia.

Conclusões

Pode-se concluir que:

- A percepção dos trabalhadores acerca de sua saúde bucal é insuficiente para a detecção dos problemas bucais.

- Há a necessidade de tratamento de problemas bucais básicos, como a cárie e o problema periodontal, que atingem praticamente metade da população pesquisada.

Julga-se oportuna a presença do Cirurgião Dentista do Trabalho dentro da empresa para que possa desenvolver ações que visem estimular o trabalhador a aumentar sua percepção em saúde bucal, bem como o alerta sobre a sua importância frente à saúde geral.

Referências

- Airila-Mansson S, Soder B, Jin LJ, Soder PO, Klinge B. Self-reporting of periodontal diseases and clinical assessment outcome in a Swedish urban population of smokers and non-smokers. *Acta Odontol Scand.* 2004;62:111-115.
- Brasil. Consolidação das leis do trabalho. São Paulo: EDUSP; 1990.
- Conselho Federal de Odontologia do Brasil. <http://www.cfo.org.br/index.htm>. Disponível em Atos Normativos. Acesso em: março de 2006.
- Covey SR. Os 7 hábitos das pessoas altamente eficazes. Rio de Janeiro: Editora Best Seller; 2003.
- Ferreira R A. O valor da saúde bucal nas empresas. *Rev da APCD.* 1995; 49(2):96-107.
- Gomes E B, Magalhães H. Censo Bucal na Empresa: sua importância no planejamento da assistência odontológica. *Odontól Mod.* 1980;7(3):31-38.
- Guimarães E, Rocha A A. Odontologia do Trabalho- 3º Parte (Final). Organização dos serviços odontológicos de uma empresa. 1979;6:40-48.
- Lundegren N, Axtelius B, Hakansson J, Akerman S. Dental treatment need among 20 to 25-year-old Swedes: discrepancy between subjective and objective need. *Acta Odontol Scan.* 2004;62:91-96.
- Mazzilli LEN. Odontologia do trabalho. São Paulo: Livraria Santos Editora; 2003.
- Medeiros E P, Bijella V T. Bases para a organização de programas dentais para operários. *Rev Bras Odontol.* 1971;27:303-311.
- Midorikawa E T. A odontologia em saúde do trabalhador como uma nova especialidade profissional: definição do campo de atuação e funções do cirurgião-dentista n equipe de saúde do trabalhador. 2000; 337p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo.
- Paulander J, Axelsson P, Lindhe J. Association between level of education an oral health estatus in 35-, 50-, 65- and 75- year-olds. *J Clin Periodontol.* 2003; 30:697-704.
- Queluz, D.P. Labour Dentistry: a new specialty in Dentistry. *Brazilian Journal of Oral Sciences.* 2005; 4(14): 766-772.
- Reisine S T. Dental disease and work loss. *J Dent Res.* 1984;63:1158-1161.
- Stenberg P, Hakansson J, Akerman S. Atitudes to dental health and care among 20 to 25-year-old Swedes: results from a questionnaire. 2000;58:102-106.

Unell L, Soderfeldt B, Halling A, Solén G, Paulander J, Birkhed D. Equality in satisfaction, perceived need, and utilization of dental care in a 50-year old Swedish population. *Community Dent Oral Epidemiol.* 1996;24:191-195.

Unell L, Soderfeldt B, Halling A, , Birkhed , Birkhed D. Explanatory models for clinically determined and symptom-reported caries indicators in an adult population. 1999;57:132-138.



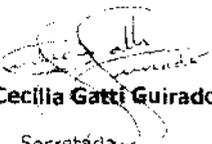
**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**



CERTIFICADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da FOP-UNICAMP certifica que o projeto de pesquisa "**Correlação da autopercepção em saúde bucal e necessidade de tratamento odontológico em trabalhadores da CASE de Piracicaba**", protocolo nº **114/2006**, dos pesquisadores **DAGMAR DE PAULA QUELUZ e DANIEL CONTINI PRASCHIVA**, satisfaz as exigências do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde para as pesquisas em seres humanos e foi aprovado por este comitê em 13/09/2006.

The Research Ethics Committee of the School of Dentistry of Piracicaba - State University of Campinas, certify that project "**Self-perception in buccal health correlation and odontologic treatment need of workers from CASE plant in Piracicaba**", register number **114/2006**, of **DAGMAR DE PAULA QUELUZ and DANIEL CONTINI PRASCHIVA**, comply with the recommendations of the National Health Council – Ministry of Health of Brazil for researching in human subjects and was approved by this committee at 13/09/2006.


Profa. Cecília Gatti Guirado
Secretária
CEP/FOP/UNICAMP


Prof. Jacks Jorge Júnior
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.

Anexo I

Anexo II

1) PERFIL DO ENTREVISTADO		IDENTIFICAÇÃO:	
SEXO: <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/> Fem.	IDADE:	FUMANTE: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
SE SIM A QUANTO TEMPO?		QUANTOS CIGARROS POR DIA?	
GRAU DE ESCOLARIDADE:			
<input type="checkbox"/> PRIMEIRO GRAU INCOMPLETO		<input type="checkbox"/> PRIMEIRO GRAU COMPLETO	
<input type="checkbox"/> SEGUNDO GRAU INCOMPLETO		<input type="checkbox"/> SEGUNDO GRAU COMPLETO	
<input type="checkbox"/> NÍVEL SUPERIOR INCOMPLETO		<input type="checkbox"/> NÍVEL SUPERIOR COMPLETO	
FUNÇÃO:			
TEMPO NA FUNÇÃO:		HÁ QUANTO TEMPO TRABALHA NA EMPRESA:	

2) AUTOPERCEPÇÃO EM SAÚDE BUCAL		
2.1) VOCÊ COSTUMA OLHAR A BOCA E OS DENTES COM QUE FREQUÊNCIA?		
<input type="checkbox"/> DIARIAMENTE <input type="checkbox"/> SEMANALMENTE <input type="checkbox"/> MENSALMENTE <input type="checkbox"/> ANUALMENTE <input type="checkbox"/> NUNCA		
2.2) VOCÊ TEM ALGUMA FERIDA NA BOCA?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2.3) TEM MAU HÁLITO	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2.4) VOCÊ TEM PROBLEMAS DE GENGIVA?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2.5) SUA GENGIVA SANGRA SEM MOTIVO OU QUANDO PASSA O FIO DENTAL, OU QUANDO ESCOVA OS DENTES?		
	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2.6) VOCÊ SENTE DOR NOS DENTES OU BOCA?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2.7) VOCÊ TEM DORES DE CABEÇA ROTINEIRAMENTE?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2.8) VOCÊ APERTA OS DENTES?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2.9) VOCÊ RANGE OS DENTES?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2.10) VOCÊ JÁ TEVE ALGUM DENTE EXTRAÍDO OU PERDIDO (NÃO CONSIDERAR OS CISCOS)?		
	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
2.11) SE SIM, QUANTOS DENTES?		
2.12) VOCÊ TEM CÁRIES?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

3) SATISFAÇÃO COM A CONDIÇÃO BUCAL		
3.1) VOCÊ ESTÁ SATISFEITO COM OS SEUS DENTES? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
3.2) O QUE GOSTARIA DE FAZER EM SUA BOCA?		

4) HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL E DE CONSULTAS AO DENTISTA					
4.1) VOCÊ COSTUMA ESCOVAR OS DENTES QUANTAS VEZES POR DIA?					
UMA VEZ	DUAS VEZES	TRÊS VEZES	QUATRO VEZES	MAIS QUE QUATRO VEZES	NUNCA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2) VOCÊ COSTUMA PASSAR O FIO DENTAL COM QUE FREQUÊNCIA?					
UMA VEZ	DUAS VEZES	TRÊS VEZES	QUATRO VEZES	MAIS QUE QUATRO VEZES	NUNCA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3) VOCÊ COSTUMA FAZER BOCHECHOS COM QUE FREQUÊNCIA?					
SEMPRE	QUASE SEMPRE	RARAMENTE	NUNCA	JÁ USEI E NÃO USO MAIS	NÃO SEI
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4) VOCÊ FAZ APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUÓR NO DENTISTA?					
SEMPRE	OCASIONALMENTE	NUNCA	JÁ FIZ, NÃO FAÇO MAIS	NÃO USEI	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.5) COM QUE FREQUÊNCIA VOCÊ VAI AO DENTISTA?					
<input type="checkbox"/> 6 EM 6 MESES		<input type="checkbox"/> 1 VEZ POR ANO		<input type="checkbox"/> QUANDO SINTO DOR	
<input type="checkbox"/> NUNCA FUI		<input type="checkbox"/> NÃO SEI		<input type="checkbox"/> OUTROS:	
4.6) VOCÊ COSTUMA MUDAR DE DENTISTA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
POR QUÊ?					
4.7) QUEM LHE ENSINOU A ESCOVAR OS DENTES?					
4.8) VOCÊ ACHA IMPORTANTE SABER ESCOVAR OS DENTES E USAR O FIO DENTAL? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
4.9) O QUE GOSTARIA DE SABER SOBRE SAÚDE BUCAL?					