

JOANA AGUIAR RODRIGUES

**Identificação da necessidade de serviços  
odontológicos em trabalhadores de indústria  
metalúrgica do setor sucroalcooleiro**

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

PIRACICABA  
2007

JOANA AGUIAR RODRIGUES

## **Identificação da necessidade de serviços odontológicos em trabalhadores de indústria metalúrgica do setor sucroalcooleiro**

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

Orientadora: Profa. Dra. Dagmar de Paula Queluz

363

UNICAMP / FOP  
BIBLIOTECA

PIRACICABA  
2007

Unidade FOP/UNICAMP  
 N. Chamada RE 184  
 Vol. .... Ex. ....  
 Tombo BC/ .....

Unidade - FOP/UNICAMP

CE/UNICAMP

018 <sup>2</sup> Ed. ....

..... Ex. ....

Libro 5256

C ☐ D ☒

c. 16 D. 184/2010

ço R\$ 11,00

a. 15/12/10

entro 777745

# FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

Bibliotecário: Marilene Girello – CRB-8ª. / 6159

R618i

Rodrigues, Joana Aguiar.

Identificação da necessidade de serviços odontológicos em trabalhadores de indústria metalúrgica do setor sucroalcooleiro. / Joana Aguiar Rodrigues. -- Piracicaba, SP: [s.n.], 2007.

40f.

Orientador: Dagmar de Paula Queluz.

Monografia (Especialização) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

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

(mg/fop)

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho á minha família, pela compreensão dos momentos ausentes e pela colaboração constante nas proficuas opiniões.

Dedico em especial á minha irmã, Jaqueline pelo apoio e carinho e ao Fernando pela colaboração.

## AGRADECIMENTOS

À Professora Dra. Dagmar de Paula Queluz, a quem devo, além de gratidão, respeito à admiração.

Aos colegas de especialização, obrigada por compartilhar conhecimentos e momentos importantes comigo.

À empresa **TGM Turbinas Indústria e Comércio LTDA** que concordou em participar do estudo e contribuíram fornecendo relevantes informações para a realização desta pesquisa. Obrigada pela recepção e atenção com que fomos recebidos.

“O desperdício da vida está no amor que não damos, nas forças  
que não usamos, na prudência egoísta que nada arrisca”.

Carlos Drummond de Andrade

SUMÁRIO

RESUMO.....07

ABSTRACT.....08

INTRODUÇÃO.....09

REVISÃO DE LITERATURA.....13

JUSTIFICATIVA.....16

PROPOSIÇÃO.....17

MATERIAIS E MÉTODOS.....18

    Local da pesquisa.....18

    Descrição da metodologia.....18

    Análise estatística.....20

RESULTADOS.....21

DISCUSSÃO.....27

CONCLUSÃO.....31

REFERÊNCIAS.....32

ANEXOS.....35

## RESUMO

A implementação de um programa de assistência odontológica exige o conhecimento das reais necessidades da população. O Censo Odontológico é o procedimento que permite o registro dessas necessidades para posterior planejamento e organização dos serviços odontológicos dentro da empresa. Sua importância reside no fornecimento de subsídios para um perfeito planejamento dentro da disponibilidade de recursos, de modo a atender ao trabalhador e aos interesses dos empresários. Os objetivos desse estudo foram identificar a necessidade de serviços odontológicos em trabalhadores de uma indústria metalúrgica do setor sucroalcooleiro através de um questionário de múltipla escolha e analisar as práticas assistenciais desenvolvidas na empresa. Para a realização da pesquisa aplicou-se um questionário em funcionários de uma indústria metalúrgica do setor sucroalcooleiro, como também foram analisadas as práticas assistenciais desenvolvidas. Os dados coletados mostraram que funcionários com maior grau de escolaridade e consciência em saúde bucal tiveram maior interesse e cuidado com a higiene bucal. As práticas assistenciais atualmente desenvolvidas na indústria foram consideradas satisfatórias e razoáveis. Portanto os serviços odontológicos prestados são de fundamental importância para um melhor desempenho e produtividade do funcionário refletindo em sua qualidade de vida.

Palavras – chave: Saúde Bucal, Trabalhadores Metalúrgicos.

## **ABSTRACT**

The implement of an odontological assistance program demands the professional's knowledge of the real need of the population. The odontological census is the procedure applied to collect the population data, which will provide the necessary record of this population for a posterior planning and organization of the odontological services that a company may need. This procedure is important due to the fact that it will supply subsidy for a perfect planning within the resources availability, in a way to take care of the workers and to fulfill the interest of the entrepreneur. The objective of this study is to identify the necessity of odontological services for workers of a metallurgic industry from the sugarcane field, using a multiple choice questionnaire, focusing on demographic data, general and buccal health, and analyze the current attendance developed in the company. The research will be done by analyzing the data collected from the questionnaire applied to the workers of the metallurgic industry of the sugarcane field. This research will give us condition to plan the best kind of odontological service compatible with the situation, increasing the productivity and consequently, allowing a better quality of life for the workers.

**Key – words:** Buccal Health, Workers, Metallurgic Industry.

## INTRODUÇÃO

Neste novo século, o mercado tem-se caracterizado pela sedimentação de novas regras regulamentadoras, no qual a produtividade assume papel relevante. Novas formas de produtividade, viabilizadas pelos avanços tecnológicos e por inovações organizacionais e de gerência do trabalho, vem introduzindo mudanças nas relações das pessoas e no modo de viver. Este processo de reestruturação produtiva tem modificado substancialmente o perfil do trabalho e dos trabalhadores e seus determinantes de saúde/doença, o quadro epidemiológico, assim como, as práticas de saúde voltadas ao trabalhador.

A crescente globalização da economia traz um aumento da competitividade empresarial, marcado pela necessidade de maior produtividade e qualidade. Para atingir tais objetivos, as empresas lançam mão de programas de "Qualidade total", os quais fazem com que o trabalhador sinta-se mais participativo e responsável pelo processo produtivo (OLIVEIRA, 1997).

Deste modo, a classe trabalhadora desempenharia um importante papel, independentemente da estruturação socioeconômica encontrada, pois dela depende a obtenção da parcela produtiva. Sendo assim, deveríamos considerar a saúde do trabalhador como um dos componentes do conjunto de fatores que nos levaria ao desenvolvimento, e colocá-la no contexto do bem estar físico e mental.

A doença, um subproduto do sistema de produção moderno, tem acometido muitos trabalhadores no Brasil e no mundo, rompendo o equilíbrio saúde-produtividade, acarretando prejuízos para o próprio trabalhador, para a empresa e para a nação como um todo, tornando crescente o reconhecimento, por parte do setor produtivo, que seu maior capital são seus recursos humanos.

Dentro dos aspectos conceituais de saúde, tendo em vista mais especificamente a saúde bucal do trabalhador, Araújo (1998) afirma que "parte dada á saúde do trabalhador deve ser em promover, preservar e recuperar a saúde bucal do trabalhador".

Porém ainda, pela característica como atividade liberal, a odontologia tem se pautado, quase que exclusivamente, na prática privada de seus serviços. O alto custo destes serviços os torna praticamente inacessíveis a grande maioria da

população trabalhadora, a qual é obrigada a conviver com as demais mazelas sociais que aumentam sua privação e exclusão social.

A partir da Conferência Internacional da Organização Mundial da Saúde (OMS), realizada em Ottawa em 1986, o conceito de promoção de saúde reaparece no cenário internacional com forte ênfase política, exigindo rigor e compromisso dos governos e dos povos, buscando melhor qualidade de vida e conseqüentemente mais saúde para todos. Sobre este prisma, considera-se importante não somente levantar os problemas bucais que podem afetar diretamente os trabalhadores, como também deve-se analisar concretamente sua epidemiologia e patologia, assim como estudar o impacto que possam ocasionar na qualidades de vida dos funcionários, trazendo à tona novos elementos na causalidade das doenças.

A falta ao trabalho por motivo de doença ou absenteísmo acarretaria rompimento ou deslocamento do equilíbrio formado entre a saúde do trabalhador e a produtividade, sendo o binômio saúde - produtividade um dos fatores necessários ao desenvolvimento tecnológico. O trabalho torna-se cada vez mais efetivo e funcional no avanço sócio econômico de nossa sociedade. A saúde ou o bem estar do trabalhador devem ser voltados às atenções dos responsáveis pelas diretrizes, tendo sua economia embasada no labor desses mesmos trabalhadores como conservação de um completo bem estar, físico, mental, e social.

A prática, o conhecimento e a pesquisa na área de saúde estão engrenados ao processo de produção econômica. Historiadores da medicina citam a relação entre trabalho e saúde-doença desde os papiros egípcios e mais tarde, no mundo grego-romano. Quatro séculos antes de Cristo havia a descrição do quadro clínico de intoxicação saturnista, em "Ares, Água e Lugares", num trabalhador mineiro, em que se omitiu o ambiente de trabalho. A Revolução Industrial trouxe impacto à saúde do trabalhador, os quais foram vítimas de acidentes fatais como as intoxicações agudas; a salubridade no local de trabalho sempre foi utópica, sendo necessário que a lei fixasse limites de tolerância para que as condições de trabalho fossem consideradas insalubres.

No Brasil, a mão de obra escrava foi predominante até o século XIX, e não houve preocupação dos administradores públicos e médicos em relação ao contexto de trabalho-saúde. Como exemplo, tivemos as grandes epidemias de febre amarela, que ocorreram na região açucareira e dizimaram uma grande parcela dos trabalhadores, provocando graves prejuízos à economia da época. Em 1925

surgiram as três primeiras doenças relacionadas ao trabalho (Saturnismo, Hidragismo e Carbúnculo) na Alemanha onde já haviam onze doenças listadas. Das doenças profissionais, passou-se às doenças relacionadas ao trabalho, as quais podem acarretar aos trabalhadores um menor tempo de vida, o surgimento de novas afecções e até levá-los à morte (MENDES, 1980).

Desde então, os estudos evoluíram, mas só com o advento da Revolução Industrial surgiram as primeiras leis trabalhistas, as quais apareceram inicialmente na Inglaterra e posteriormente na França, na Alemanha e nos Estados Unidos. Tais leis voltaram-se principalmente para a proteção do trabalhador contra riscos de acidentes e de doenças ocupacionais (GONÇALVES et al., 1999).

Segundo a OMS todo indivíduo tem direito à saúde e esta é definida como “um estado de completo bem estar físico, mental e social, e não apenas ausência de enfermidades ou doenças”. Fazendo uma análise do conceito básico de saúde proposto por Wylie (1980) “... é a perfeita e contínua adaptação do organismo ao ambiente”, poderíamos identificar o ambiente citado como um ambiente de trabalho. Segurança e higiene no trabalho são fundamentais na prevenção de acidentes e na saúde do trabalhador, evitando desta forma sofrimento humano e prejuízo econômico para as empresas.

As doenças bucais não se desvinculam das condições de saúde do corpo e não podem ser deixadas de lado quando se discute as incapacidades que atingem os trabalhadores. Apesar dos problemas dentários específicos não constituírem uma incapacidade diretamente decorrente da atividade produtiva, seus efeitos sobre esta atividade são apreciáveis e influenciam sobre a capacidade de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador. Segundo Araújo & Gonini (1999), as condições de trabalho interferem na qualidade de saúde bucal dos trabalhadores e certas mudanças podem desencadear alteração na mucosa bucal permitindo, muitas vezes, um diagnóstico precoce de um envolvimento sistêmico.

Inúmeras justificativas ainda podem ser relacionadas em defesa da implementação de serviços odontológicos destinados ao segmento dos trabalhadores (SCHOU, 1993). Justificativas estas, reforçadas pela recente regulamentação da Odontologia do trabalho como especialidade odontológica, pelo Conselho Federal de Odontologia, através da Resolução CFO 22/2201 o qual define em seu art 30: “Odontologia do trabalho é a especialidade que tem como objetivo a

busca permanente da compatibilidade entre a atividade laboral e a preservação da saúde do trabalhador”.

A implementação de um programa de assistência odontológica exige o conhecimento das reais necessidades da população. O Censo Odontológico é o procedimento que permite o registro dessas necessidades para posterior planejamento e organização dos serviços odontológicos dentro da empresa. Sua importância reside no fornecimento de subsídios para um perfeito planejamento, dentro da disponibilidade de recursos, de modo a atender ao trabalhador e aos interesses dos empresários. Entretanto, a implementação de um programa de atenção em saúde bucal nas empresas visa melhorar a saúde de seus empregados, levando em consideração que eles fazem parte da raça humana e não simplesmente como parte da engrenagem de uma máquina (BRAGA, 1999).

## REVISÃO DE LITERATURA

A presente revisão de literatura abordou estudos e pesquisas mostrando a importância e a necessidade de serviços odontológicos, relatando opiniões de profissionais dentro das empresas e mostrando a utilização de serviços odontológicos dentro das mesmas.

Segundo a assessora de imprensa da Johnson & Johnson, a empresa possui serviço odontológico terceirizado para atender seus 4600 funcionários. O funcionário somente arca com as despesas integrais quando o tratamento não está previsto no serviço coberto. O custo do ato complementar é de responsabilidade do funcionário e o seu valor varia de acordo com a tabela dos atos odontológicos da cooperativa prestadora de serviços. Ainda distribui-se diversos folhetos sobre higiene oral, que são entregues para os funcionários, para as escolas, órgãos públicos e outras empresas (FERREIRA, 1995).

Para a coordenadora de benefícios da Colgate, a orientação odontológica de seus funcionários inicia no ato da admissão, quando é feita a radiologia bucal e o funcionário recém contratado é encaminhado para o tratamento, caso seja necessário. O funcionário tem orientação constante de escovação e sempre se cobra dele a visita periodicamente ao dentista para fazer a profilaxia e a aplicação de flúor. Durante o período de admissão, cada funcionário recebe um “Kit” contendo produtos de higiene pessoal, entre eles a escova e o dentífrício. “Temos casos pitorescos. Sempre no horário do almoço os banheiros ficam congestionados com tanta gente escovando os dentes” afirma a coordenadora (FERREIRA, 1995).

Segundo o gerente do setor odontológico da CSN – Companhia Siderúrgica Nacional, realiza-se há mais de 40 anos serviço odontológico que nos últimos tempos tem sofrido grandes transformações favoráveis aos funcionários. Atualmente 25 dentistas e 31 técnicos de higiene dental atendem quase 16 mil pessoas por mês, entre funcionários e dependentes. Segundo César Resende Correa, responsável pelo setor de Planejamento técnico e auditoria da Wolkswagem, para o atendimento de 60 mil funcionários, foram credenciados 280 dentistas e o pagamento é feito diretamente ao contratado. “Antes utilizávamos uma empresa credenciada, mas

resolvemos manter contato direto com o dentista e a qualidade melhorou” (FERREIRA, 1995).

A dentista da equipe da Caixa Econômica Federal – CEF afirma que antes prevenir do que remediar. Essa é a filosofia da Caixa que tem direcionado desde 1991, todo o esforço para a prevenção. Nesse período a empresa fez pesquisas junto com seus mais de 20 mil beneficiários, sendo que sete mil são funcionários, para saber o nível de conhecimento que tinham sobre prevenção e tratamento dentário. O resultado constatou ignorância sobre a saúde bucal e acabou por fazer com que as campanhas de prevenção fossem elaboradas. A CEF mantém como funcionários dez dentistas sendo que oito desenvolvem trabalhos de prevenção e dois são coordenadores responsáveis pelas campanhas em todo o país. Para a parte curativa, a CEF contrata o trabalho de 170 credenciados, distribuídos em São Paulo, Grande São Paulo e Baixada Santista (FERREIRA, 1995).

Apesar da terceirização se mostrar uma tendência generalizada no mercado, existem empresas que ainda resistem a idéia de terceirizar os seus funcionários como no caso da construtora mineira Andrade Gutierrez. Com cerca de 700 funcionários na administração central em Belo Horizonte, o serviço todo é prestado por dois dentistas contratados pela própria construtora. “Existem casos onde ocorre o credenciamento, pois possuímos canteiros de obras, e em outros, pequenos ambulatorios próprios” afirma Márcio Rodrigues, coordenador do apoio e benefícios da Andrade Gutierrez (FERREIRA, 1995).

Medeiros & Bijella (1970) apresentaram os dados oblíquos através de um levantamento epidemiológico da necessidade de tratamentos odontológicos atendidos e por atender, observados em 799 operários de São Paulo. Com base no levantamento da prevalência da necessidade de saúde oral, através da medição direta imediata em operários de três indústrias, o autor conclui que o estado de saúde bucal dos trabalhadores é deficiente, sendo que o número de dentes extraídos e com extração indicada cresce à medida que a idade aumenta e que o número de dentes por restaurar aumenta até 30 anos, declinando a partir dessa idade.

Ferraz & Bellini (1983) fizeram um estudo das condições dentárias de um grupo de trabalhadores adultos em Jundiaí - SP, em relação ao número de dentes, à quantidade de indivíduos desdentados e ao número de dentaduras superiores e inferiores, sendo que 80% tinham menos que 35 anos de idade. A média do número

de dentes era 21. Enquanto para o grupo de mais de 41 anos foi de 11,9. Do total de trabalhadores, 6,6% eram completamente desdentados, 13,6% eram desdentados só na maxila e 0,8% só na mandíbula. Todos os indivíduos desdentados usavam dentaduras. Devido à escassez de informações sobre as condições dentais de trabalhadores adultos, a proposta do autor foi investigar o número de dentes e portadores de prótese totais em uma amostra de trabalhadores.

Lima (2001) abordou o absenteísmo relacionado à causa odontológica, fazendo uma análise comparativa entre os funcionários da prefeitura de São José dos Campos e segurados do Instituto Nacional de Previdência Social - INAMPS. Após estatísticas dos resultados obtidos, segundo a metodologia aplicada, concluiu-se que nas pessoas do sexo masculino, de 10 a 20 anos, na função não burocrática em relação à faixa etária de 20 a 30 anos e de 30 a 40 anos e em relação à função burocrática na faixa etária de 20 a 30 anos e 40 a 50 anos, o absenteísmo por causa odontológica foi significativo .

## **JUSTIFICATIVA**

Frente ao exposto, a identificação da necessidade de serviços odontológicos nas empresas é de fundamental importância, pois tem o intuito de aprimorar as práticas assistenciais já existentes, buscando uma melhora na qualidade de vida do trabalhador e aumento da produtividade da empresa.

## **PROPOSIÇÃO**

O objetivo deste estudo consistiu em identificar a necessidade de serviços odontológicos em trabalhadores da indústria metalúrgica no setor sucroalcooleiro no município de Sertãozinho, estado de São Paulo, através de um questionário de múltipla escolha e da análise da estrutura organizacional e práticas assistências desenvolvidas na indústria.

## MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada de acordo com as normas do Comitê de Ética em pesquisa da FOP/Unicamp, protocolo nº 113/2006 (anexo 1), conforme resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Os procedimentos somente foram iniciados após terem sido devidamente autorizados pelas autoridades envolvidas.

### Local da pesquisa

O presente estudo foi realizado nas dependências da empresa metalúrgica **TGM Turbinas Indústria e Comércio LTDA**, com sede na cidade de Sertãozinho, estado de São Paulo, na região de Ribeirão Preto, pólo importante no setor sucroalcooleiro.

### Descrição da metodologia

A empresa selecionada foi comunicada previamente da natureza e dos objetivos do estudo, através de uma carta de apresentação, pela qual constavam todas as informações referentes à pesquisa.

Para a realização desta pesquisa, os dados dos funcionários foram coletados através de um questionário de múltipla escolha (anexo 2), aplicado juntamente com o Exame Periódico, o qual é feito anualmente, através de amostragem, somente com os funcionários admitidos entre dezembro/2006 e janeiro/2007.

Os trabalhadores foram convidados a participar voluntariamente, e o questionário foi entregue pelo pesquisador ao responsável pelo departamento de Recursos Humanos e para Médica do trabalho, onde foram esclarecidas as dúvidas pertinentes aos objetivos e realização da pesquisa. De um total de 500 funcionários, foi selecionada uma amostra de 100 pessoas.

Foi aplicado juntamente ao questionário o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (anexo 3), no qual constam todas as informações referentes à

pesquisa, com a devida autorização do entrevistado, dando o consentimento em participar da mesma, voluntariamente em aproximadamente dez minutos.

A empresa trabalha em diferentes turnos, sendo a amostragem feita somente nos turnos diurnos onde a maioria pertencia ao setor operacional, entre eles: Administrativo, Montagem, Almoxarifado, Montagem de turbinas novas, Montagem de turbinas – Assistência técnica, Controle de qualidade, Recuperação de carcaças, Montador de turbinas novas, Usinagem, Célula Hidráulica, Controladores de produção – transmissão, ADM – Comercial, Menor aprendiz do setor de usinagem, Comercial – Assistência técnica, Informática, Marketing, Depto. Comercial, Indústria.

O questionário contém 23 questões e foi elaborado utilizando a técnica do funil, ou seja, iniciando com perguntas gerais até chegar em perguntas específicas para não causar insegurança ao funcionário, enfocando os grupos: Grupo I – 1/2 composto por perguntas relacionadas aos dados demográficos como saúde geral do funcionário. O objetivo foi identificar quais as condições gerais daqueles indivíduos e se isso poderia afetar sua saúde bucal. Verificando a percepção do que é saúde. Grupo II - 3/4/5 – composto por perguntas para identificar os hábitos de higiene oral de cada paciente. O objetivo foi saber qual o nível de educação em saúde bucal, verificando a necessidade de prevenção e orientação. Grupo III - 6/7/8 – composto por perguntas para identificar possíveis problemas bucais na rotina de trabalho. O objetivo foi saber se existe doença bucal relacionada ao trabalho. Grupo IV - 9/10/11 – composto por perguntas relacionadas ao acesso ao dentista. O objetivo foi saber quais as dificuldades de acesso ao dentista e como este acesso é oferecido pela empresa, verificando a política adotada pela empresa no que diz respeito ao assistencialismo, para possível aprimoramento e melhora dos serviços. Grupo V - 12/13/14 - composto por perguntas relacionadas às condições de saúde bucal de uma forma geral, avaliando todos os contextos como, social, trabalho, meio ambiente, hábitos de higiene bucal, entre outros. O objetivo foi saber qual o grau de instrução em relação à saúde bucal. Grupo VI – 15/16 - composto por perguntas relacionadas à necessidade de educação em Saúde Bucal para o funcionário e seus familiares. O objetivo foi saber qual a necessidade de educação em saúde bucal nos funcionários e seus dependentes. Grupo VII – 17/18 - composto por perguntas relacionadas com a parte assistencial e com a qualidade dos serviços prestados. O objetivo foi saber qual a qualidade dos serviços prestados, verificando o tempo médio de comparecimento ao dentista à relação de horas perdidas X horas

trabalhadas, percepção e eficácia do processo de prestação de serviço. Grupo VIII – 19/20/21/22/23 - composto por perguntas relacionadas com o grau de risco de desenvolvimento de câncer bucal. O objetivo foi avaliar qual a probabilidade de desenvolver câncer bucal, através dos fatores de risco contidos nas perguntas do questionário.

Foi selecionada essa metodologia, pois permite maior liberdade da resposta, menor risco de distorção em razão da não influência do pesquisador, mais tempo para responder e em uma hora mais favorável, além de proporcionar maior uniformidade na avaliação em virtude da natureza impessoal do instrumento (MARCONI & LAKATOS, 1999).

### Análise dos resultados

As respostas obtidas nos questionários foram avaliadas de acordo com sexo, idade, cargo ocupacional e as condições de saúde bucal em contrapartida à estrutura organizacional e práticas assistenciais da indústria. Os dados de todos os questionários foram tabulados em planilhas do excel, e convertidos em gráficos para melhor entendimento e visualização dos resultados.

Os resultados foram repassados as empresas participantes juntamente com a justificativa favorável da presença do Cirurgião Dentista dentro da equipe de saúde do trabalhador. Certamente preservando a identidade das empresas, assim como dos funcionários participantes.

A análise estatística foi feita através da distribuição de frequência/estática descritiva. Para melhor compreensão os dados foram representados em gráficos e tabelas.

A análise está fortemente baseada nos aspectos observados pela frequência de respostas obtidas, como não existe um padrão esperado de observação para efeitos comparativos o estudo torna-se totalmente exploratório dentre os dados captados por meio dos questionários.

# RESULTADOS

Da amostra de 100 pessoas selecionadas, aplicou-se o questionário em 63 funcionários. Ao final da fase de coleta de dados tínhamos um grupo composto por 97% dos funcionários do sexo masculino, 74% casados, 21% solteiros e 5% divorciados.

A idade média foi de 36,98 anos, seguindo a distribuição mostrada na tabela 1 e gráfico 1.

| Idade    | Frequência | %<br>cumulativo |
|----------|------------|-----------------|
| 16       | 3          | 5,08%           |
| 23,71429 | 5          | 13,56%          |
| 31,42857 | 17         | 42,37%          |
| 39,14286 | 8          | 55,93%          |
| 46,85714 | 13         | 77,97%          |
| 54,57143 | 6          | 88,14%          |
| 62,28571 | 4          | 94,92%          |
| Mais     | 3          | 100,00%         |

Tabela 1 – Distribuição de Frequência das Idades

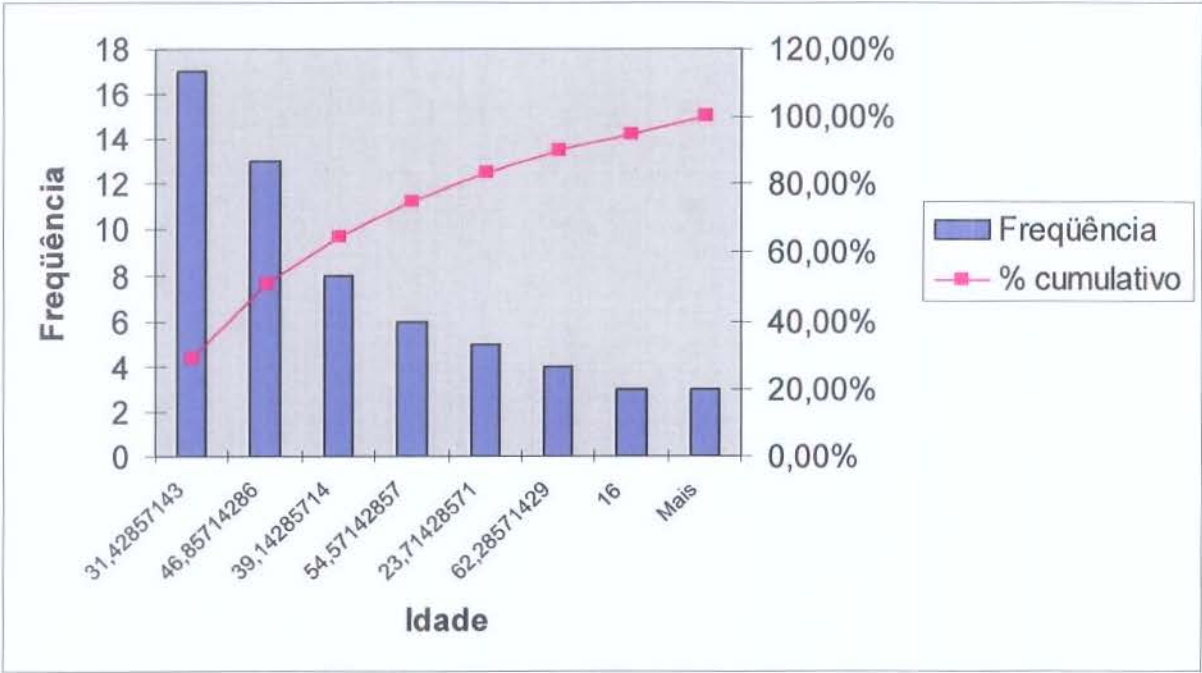


Gráfico 1 – Histograma das Idades

Observou-se que 68% dos funcionários pertence ao setor operacional da indústria (Gráfico 2) e 98% afirmam que não possuem problemas de saúde que possam afetar seu desempenho durante o trabalho. Sendo que 48% deles apresentam grau de escolaridade em nível Técnico, 29% em nível fundamental e 23% em nível superior (Gráfico 3).

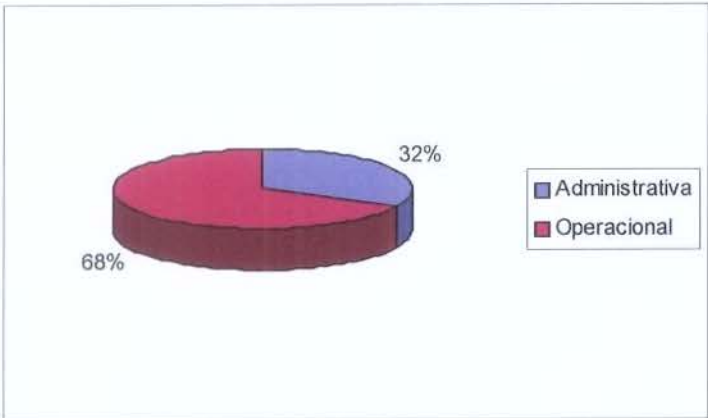


Gráfico 2 – Cargo Ocupacional

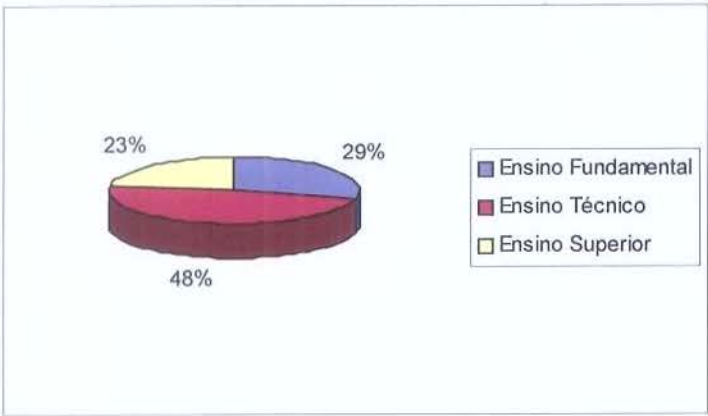


Gráfico 3 – Grau de Escolaridade

Foi possível verificar que 56% faz uso de bebidas alcoólicas, distribuídos com uma freqüência de 69% esporádica, 26% semanal e 5% diária. Também foi constatado que 82% não são fumantes, 10% são ex-fumantes e 8% são fumantes.

Sobre os hábitos de higiene bucal diário, 51% dos trabalhadores escovam os dentes três vezes, 33% escovam três ou mais vezes, sendo que 13% escovam duas vezes e apenas 3% escovam uma vez (Gráfico 4).

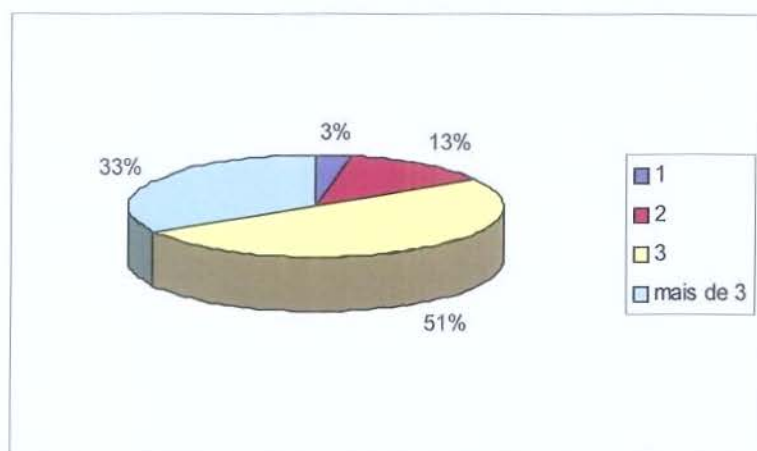


Gráfico 4 – Frequência diária de escovação dentária

Em relação ao momento da escovação dental obtivemos respostas das quais 40 ocorrem principalmente após todas as refeições, 26 após algumas refeições, 6 respostas foram após a ingestão de lanches e apenas 3 após a ingestão de doces e balas (Gráfico 5).

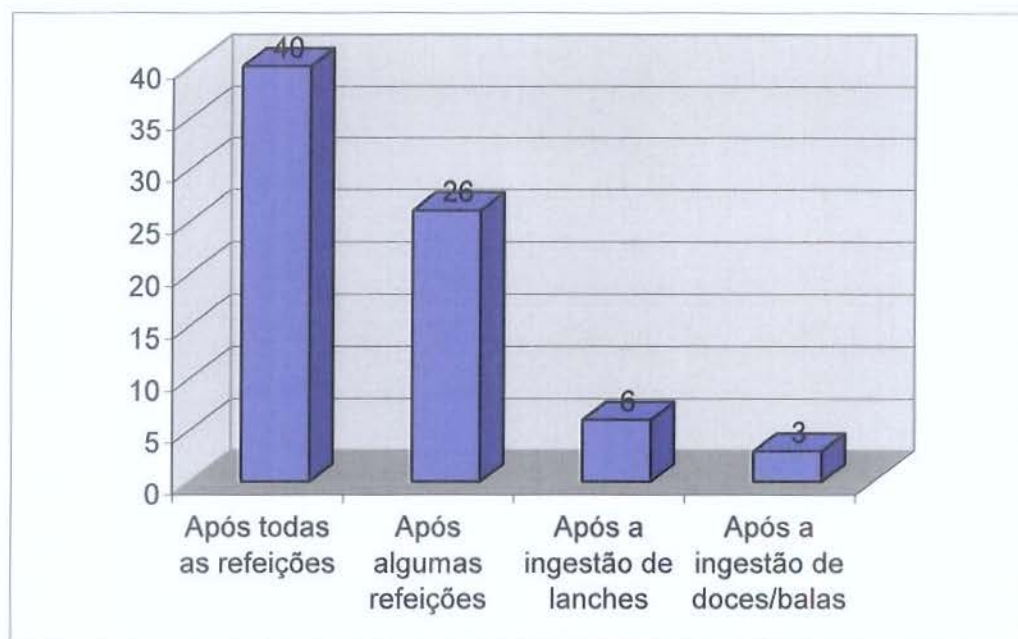


Gráfico 5 – Momento da escovação dental

Das respostas obtidas a respeito dos utensílios utilizados para a higienização bucal, 52 foram escova, 51 pasta, 24 enxaguatório bucal, 28 escova mais pasta, 26 escova mais pasta mais enxaguatório, 1 chiclete, 11 palito e 5 raspador de língua (Gráfico 6). Com relação a higienização bucal, 86% dos trabalhadores relatam facilidade para tal procedimento dentro da própria indústria.

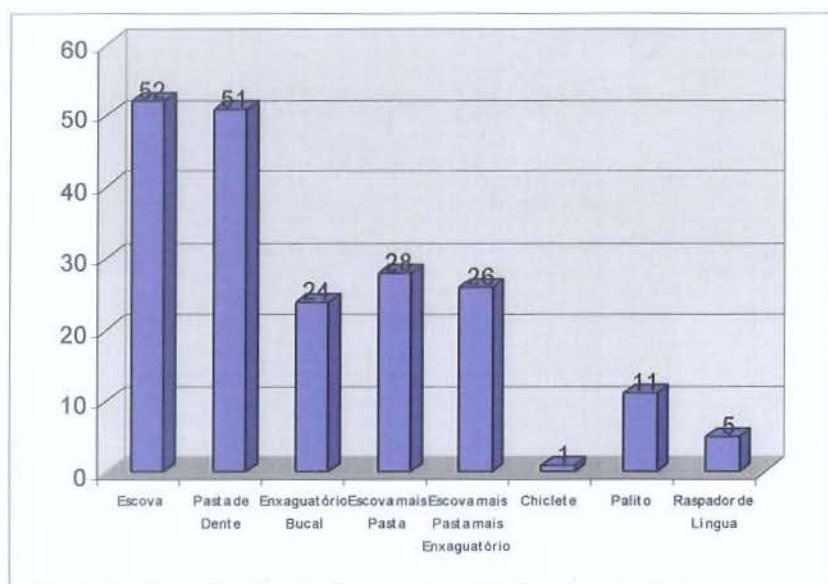


Gráfico 6 – Utensílios utilizados para a higienização bucal

Sobre os respondentes, também foi possível observar que 89% deles ingerem alimentos entre as refeições, 15% colocam objetos na boca durante o trabalho e 98% já foram ao dentista pelo menos uma vez na vida. Destes 42% vão ao dentista com uma frequência semestral, 39% com uma frequência anual e 19% não se recordam qual a frequência de visita ao dentista.

Apesar de 3% dos funcionários afirmarem apresentar doença dentária nos últimos 6 meses, 44% deles consideram necessário tratamento dentário atualmente e 89% desejam maiores informações sobre educação em saúde bucal.

As principais respostas em relação às dificuldades encontradas pelos funcionários em visitar o dentista foram: 5 por medo, 6 pelo custo, 22 por falta de tempo, 1 por difícil acesso, 1 pela falta de opção, 2 pela insatisfação com o tratamento anterior e 10 por outros motivos (Gráfico 7).

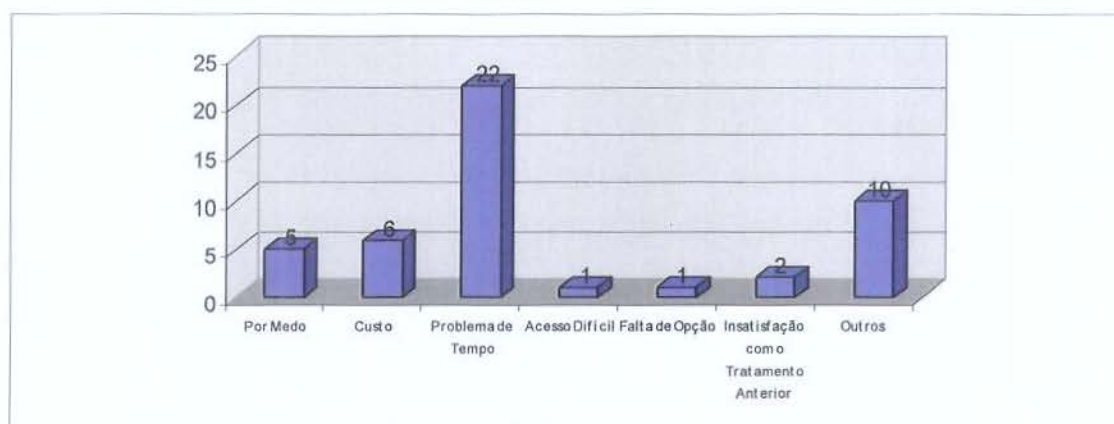


Gráfico 7 – Principais dificuldades na visita ao dentista

Os problemas odontológicos de maior relevância para os funcionários atualmente foram: dor de dente (4 respostas), falta de dente (14 respostas), cor dos dentes (11 respostas), posição dos dentes (7 respostas), deformidade na boca (2 respostas), gosto desagradável (3 respostas), sangramento (4 respostas) e barulho e dor na articulação (7 respostas), representados no Gráfico 8.

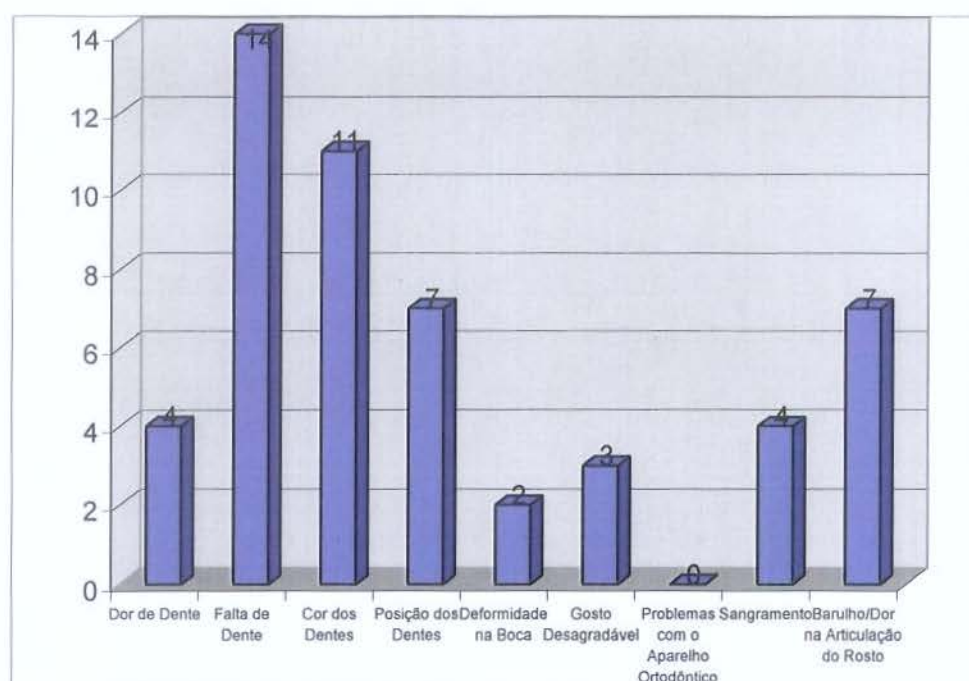


Gráfico 8 – Problemas odontológicos atuais

Foi constatado que 46% dos funcionários possuem convênio odontológico oferecido pela empresa. Com a intenção de efetuarmos uma futura comparação

referente à assistência odontológica, levantamos o percentual de funcionários que possuíam convênio odontológico, sendo que deste percentual, 91% possui o convênio da Uniodonto, 3% Multiodonto, 3% Odontotac e 3% Odontosert. Dentre estes 56% consideram o serviço oferecido razoável, 41% rápido e apenas 3% lento, estando 78% satisfeitos, 22% alegam que o serviço pode melhorar e nenhum funcionário está insatisfeito.

Foi possível observar também que a maioria dos funcionários, independente de seu grau de escolaridade, deseja obter maiores informações a respeito de saúde bucal (Gráfico 9).

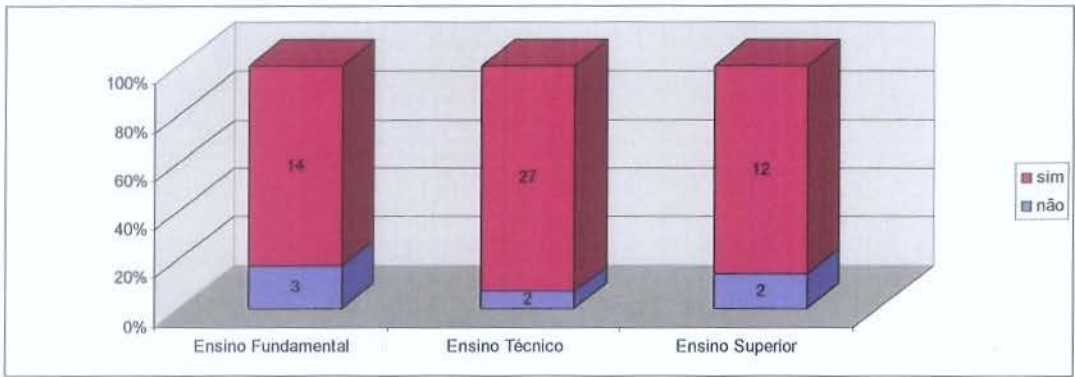


Gráfico 9 – Grau de escolaridade e informação sobre saúde bucal

Por último pode-se observar a maioria dos funcionários, independente se utilizam ou não bebidas alcoólicas, não são fumantes. Somente a minoria dos trabalhadores é fumante, e este fato também independe da utilização ou não de bebidas alcoólicas (Gráfico10).

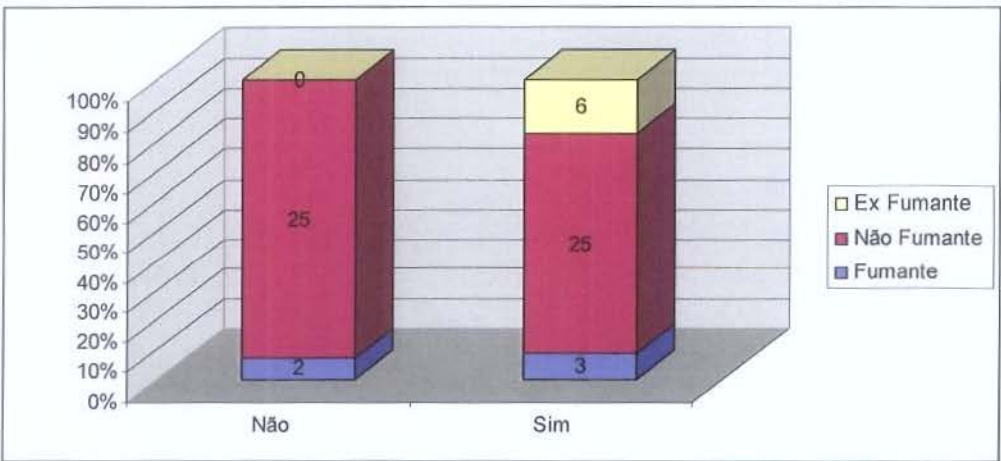


Gráfico 10 – Consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo

## DISCUSSÃO

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 (FERREIRA, 1997). Portanto, é extremamente importante oferecer assistência odontológica aos trabalhadores, com o objetivo de reduzir problemas bucais que interfiram na produtividade da empresa.

A indústria metalúrgica apresenta em quase sua totalidade funcionários do sexo masculino e com idade de aproximadamente 37 anos, devido ao fato de que o trabalho realizado ser principalmente em setores operacionais e assim exigirem um esforço físico maior. Em sua linha de produção, a empresa necessita de mão-de-obra especializada, fato este demonstrado pela porcentagem de trabalhadores que possuem nível técnico ou superior( mais que 70%).

As práticas voltadas à saúde dos trabalhadores passaram, ao longo dos tempos, por inúmeras alterações. Observou-se uma mudança de paradigma em relação à atenção à saúde do trabalhador, a qual passou de práticas fundamentais médicas e mecanicistas, para práticas de promoção e preservação da saúde, guiadas por determinantes biológicos e sociais e que em última análise, visam um aumento da qualidade de vida do trabalhador.

Partindo desta visão integrada de saúde, a odontologia passa assumir relevante papel no que tange à saúde do trabalhador, uma vez que é de conhecimento popular que a saúde começa pela boca, e que a saúde bucal é parte inseparável da saúde geral. Neste sentido, o presente trabalho procurou analisar aspectos referentes à saúde dos trabalhadores, especialmente aqueles voltados à saúde bucal dos mesmos.

É importante não só levantar os problemas bucais que podem afetar diretamente os trabalhadores como analisar concretamente a epidemiologia e a patologia, como também estudar o impacto na qualidade de vida, trazendo a tona novos elementos na avaliação da causalidade das doenças e os motivos de maior ocorrência e manutenção em determinados segmentos da sociedade, segundo Araújo & Gonini Junior (1999).

Apesar de ser recente a regulamentação da especialidade odontológica cuja competência reside em atuar no campo da Saúde do Trabalhador, inúmeras pesquisas relatam a existência de serviços odontológicos industriais em fins do

século XIX e início do século XX (PETTIBONE, 1923; DUNNING et al., 1941; WALLS & BETHLEHEM, 1942; DUNNING & KLEIN, 1944). Isto devido às vantagens que programas de atenção odontológicos voltados aos trabalhadores podem oferecer. Como exemplo destas vantagens, pode-se destacar: prevenção das doenças bucais, as quais diminuem a capacidade produtiva dos trabalhadores (MILLER, 1941); facilidade de acesso por parte de diagnóstico precoce dos casos de câncer bucal (SCHWARTZ, 1988); aumento da motivação do empregado e da sua qualidade de vida (FERREIRA, 1997; MIDORIKAWA, 2000); aumento da eficiência do trabalhador, diminuição dos riscos acidentais de trabalho e diminuição do absenteísmo (BARONI, 1996).

Percebemos pelo presente estudo que 89% dos trabalhadores avaliados desejam saber como manter seus dentes saudáveis, independente de seu grau de escolaridade, desejando obter maiores informações a respeito de saúde bucal. Também foi possível relatar que 51% deles escovam seus dentes 3 vezes ao dia, a maioria escova após todas as refeições utilizando para isto, escova mais pasta dental, 42% visitam o dentista com uma frequência semestral e somente 3% tiveram doenças dentárias nos últimos 6 meses e que a maioria deles. Estes dados demonstram que os funcionários desta empresa possuem relativa educação em saúde bucal, portanto a adesão aos serviços odontológicos seria facilitada. A Odontologia do trabalho vem sendo adotada pelas empresas como benefício, valorizando o ser humano, atingindo uma parcela significativa da sociedade, como explica Ferreira (1995).

Nas repostas do questionário, 56% dos trabalhadores afirmam consumir bebidas alcoólicas, mas com 70% destes de forma esporádica. É de importância ressaltar que a maioria dos funcionários, independente se utilizam ou não bebidas alcoólicas, não são fumantes (82%). Não ser fumante, também independe da utilização ou não de bebidas alcoólicas, e o risco de desenvolvimento de doenças bucais é minimizado enquanto que o sucesso dos serviços odontológicos prestados é maximizado.

A indústria oferece serviços odontológicos através de serviços terceirizados, utilizando parcerias com convênios odontológicos, onde o funcionário pode optar se deseja aderir ou não aos planos oferecidos. Atualmente a empresa oferece mais de uma opção de convênio odontológico, cabendo ao funcionário escolher qual convênio atende melhor suas expectativas, quanto à qualidade dos serviços. A

empresa contribui com percentual do valor do convênio e o funcionário com o restante. A implementação deste tipo de serviço gera resultados positivos, isto pode ser observado na empresa estudada onde 98% dos trabalhadores afirmam não possuírem problemas bucais que afetam seu desempenho. Observou-se que aproximadamente metade dos funcionários questionados possui algum tipo de convênio odontológico, sendo que mais de 90% possuem o convênio Uniodonto. Este fato se deve principalmente ao maior tempo de prestação de serviço oferecido por este convênio. É de extrema importância ressaltar que 78% dos funcionários estão satisfeitos e que nenhum deles relatou insatisfação com os serviços prestados.

Existe hoje uma importância notável em relação à Odontologia do trabalho dentro desta empresa, no qual o apoio e interesse demonstrado pela equipe do SESMET (Serviço de Segurança e Medicina do Trabalho) em especial a Médica do trabalho, mostrou-se muito evidente uma vez que foi sugerida a continuidade deste projeto durante todo o ano de 2007. Desta forma, poderemos colher dados mais detalhados, obtendo uma resposta mais exata e concreta da real situação do seu quadro de funcionários em sua totalidade. Poderíamos oferecer serviços odontológicos no próprio local de trabalho, trazendo muitas vantagens aos funcionários como: facilidade de acesso por parte dos trabalhadores, diminuição do tempo em que o trabalhador fica afastado da linha de produção, maior integração com os demais setores responsáveis pela saúde e segurança do trabalho e maior conhecimento por parte do cirurgião dentista da rotina de trabalho e dos processos produtivos realizados para assim elaborar um diagnóstico mais completo. Desta forma poderíamos eliminar a falta de tempo, relatada pelos funcionários como sendo a principal dificuldade em ir ao dentista. Apesar destas vantagens, serviços odontológicos voltados aos trabalhadores ocorrem normalmente através da contratação de empresas de odontologia de grupo e não ocorrendo no próprio local (GUIMARAES & ROCHA, 1979).

Notou-se que a maioria dos entrevistados ficou receosa em responder o questionário, indagando se havia alguma relação com a inclusão em algum tipo de convênio e acarretando em alguma despesa extra.

Finalizando, este estudo não teve a pretensão de elaborar um novo conceito acerca de odontologia do trabalho, nem selecionar um dentre os já existentes e defende-lo. Apenas alertar para o modelo de odontologia do trabalho a ser construído, que não dever ser um modelo essencialmente assistencialista. A

assistência odontológica deve estar atenta para as manifestações de doenças ocupacionais, porém não se limitar a elas, devendo-se procurar e respeitar o conceito de assistência odontológica, como algo que vai além do simples tratamento curativo-restaurador (NARVAI, 1994).

Para que isto ocorra, o programa odontológico empresarial deve estar integrado aos demais programas de atenção à saúde do trabalhador desenvolvidos pela empresa, passando a ter uma visão holística do processo saúde - doença do trabalho.

## CONCLUSÃO

As conclusões da pesquisa foram:

- a maioria dos funcionários possui um grau elevado de consciência quanto à saúde bucal, estão dispostos a melhorias em sua higiene bucal e de seus dependentes, buscando maiores informações e orientações sobre o assunto e os planos oferecidos pela empresa.

- foi diagnosticado que, independente do grau de escolaridade, os funcionários possuem interesse em obter informações a respeito de saúde bucal.

- a higiene bucal é efetuada predominantemente com o uso de escova e pasta dental.

- observou-se que o grau de satisfação dos trabalhadores pelos serviços odontológicos prestados na empresa foi na grande maioria satisfatório e razoável.

- foi possível verificar que a maioria dos funcionários não é fumante e faz o uso de bebidas alcoólicas em baixa frequência, sendo que estes dois atos são independentes entre si. Podemos sugerir também que o risco de desenvolver câncer bucal é baixo.

- identificamos que serviços odontológicos prestados nas empresas são de fundamental importância para um melhor desempenho e produtividade dos funcionários e na prevenção de doenças bucais.

## REFERÊNCIAS\*

Araújo ME. **Estudo da prevalência de manifestações bucais decorrentes de agentes químicos de galvanoplastia: sua importância para a área bucal do trabalhador** [tese]. São Paulo: Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo; 1998.

Araújo ME, Gonini Junior A. Saúde bucal do trabalhador: os exames admissional e periódico como um sistema de informação em saúde. **Odontol Soc.** 1999; 1: n.1/2:15-8.

Baroni G. A influência da dor de dente. **Rev CIPA.** 1996; 17 (202): 40-51.

Braga CT. **Qualidade de vida no trabalho** [monografia]. Curitiba: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Paraná; 1999.

Brasil. Institui a Lista de Doenças relacionadas ao trabalho. Portaria nº1339, de 18 de novembro de 1999. **Diário Oficial da União** 1999 Nov 19:21.

Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde 1. **Organização Mundial da Saúde (OMS). Carta de Ottawa.** Ottawa; 1986 Nov.

Conferência Nacional do Trabalhador 3. **Caderno de Textos.** Ministério da Saúde. Conselho Federal de Odontologia; 2005 Fev. Disponível em: URL: <http://www.cfo.org.br> [2005 Fev].

Dunning JM, Klein H. Saving teeth among home office employes of the metropolitan life insurance company. **Jour Am Dent Assoc.** 1944; 31 (12): 1633-42.

Dunning JM, Walls RM, Lewis SR. Prevalence and characteristics of dental service in industry. **Jour Am Dent Assoc.** 1941; 28: 492-501.

Esteves RC. Manifestações bucais de doenças profissionais. **Rev Bras Saúde Ocupac.** 1982; 10 (40): 56-8.

Ferraz C, Bellini HT. Condições dentárias de um grupo de trabalhadores adultos em Jundiaí (SP). **Rev Assoc Paul Cirurg Dent.** 1983; 37 (4): 330-5.

Ferreira RA. Odontologia essencial para a qualidade de vida. **Rev Assoc Paul Cirurg Dent.** 1997; 51 (6): 514-24.

Ferreira RA. O valor da saúde bucal nas empresas. **Revista da APCD.** 1995; 49 (2): 96-106.

Garrafa V. Odontologia do Trabalho. **RGO.** 1986; 34 (6): 508-512.

\* De acordo com a norma da UNICAMP/FOP, baseada no modelo Vancouver. Abreviatura dos periódicos em conformidade com o Medline.

Gonçalves A, et al. Sistema de gerenciamento em segurança, higiene e saúde no trabalho em micro e pequenas empresas integradas. In: Fossati GF, Fossati GG, Bordin R. **Saúde do trabalhador: gerenciamento de fatores de riscos**. Porto Alegre: DACASA; 1999. Cap.1. p. 9-22.

Gomes EB, Magalhães H. Censo Odontológico na empresa e sua importância no planejamento na assistência odontológica. **Odontol Mod**. 1980; 7 (3): 31-8.

Guimarães E, Rocha AA. Odontologia do trabalho – 1º parte. Organização dos serviços Odontológicos de uma empresa. **Odontol Mod**. 1979; 7: 7-12.

Guimarães E, Rocha AA. Odontologia do trabalho – 2º parte. Organização dos serviços Odontológicos de uma empresa. **Odontol Mod**. 1979; 8: 23-6.

Guimarães E, Rocha AA. Odontologia do trabalho – 3º parte. Organização dos serviços Odontológicos de uma empresa. **Odontol Mod**. 1979; 9: 40-50.

Lima JR. Absenteísmo por causa odontológica: análise comparativa entre funcionários da prefeitura de São José dos Campos e segurados do Instituto Nacional de Previdência Social – INAMPS. Disponível em: URL:<http://www.odontologia.com.br/artigos.asp>>Acesso [Abril 2001].

Marconi MA, Lakatos EM. **Técnicas de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: ATLAS; 1999.

Mazzilli LEN. **Odontologia do Trabalho**. São Paulo: SANTOS; 2003.

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

Medeiros EPG, Bijella VT. Bases para a organização de programas dentais para operários. **Rev Bras Odontol**. 1970; 27(172): 276-80.

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

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** [tese]. São Paulo. Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo; 2000.

Miller EW. Dental program in industry. **Ind Med**. 1941; 10 (3): 104-6.

Narvai PC. **Odontologia e saúde bucal coletiva**. São Paulo: HUCITEC; 1994.

Nogueira DP. Odontologia e saúde ocupacional. **Rev Saúde Pública**. 1972; 6 (2): 211-23.

Oliveira S. A qualidade da qualidade: uma perspectiva em saúde do trabalhador. **Cad Saúde Pública**. 1997; 13 (4): 625-34.

Pettibone EL. Industrial Dentistry. **Jour Am Dent Assoc**. 1923; 10: 1030-1.

Pimentel OJA. Odontologia do trabalho. **Odontol Mod.** 1976; 3 (2): 98-9.

Pizzatto E. **A saúde bucal no contexto da saúde do trabalhador: análise dos métodos de atenção** [dissertação]. Araçatuba: Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista; 2002.

Schou L. Oral health promotion in the workplace. *In*: Schou L, Blinkhorn AS. **Oral health promotion**. Oxford: Oxford Medical Plublication; 1993, p.189-206.

Schwartz E. A proportionate mortality ratio analysis of pulp and paper mill workers in New Hampshire. **Br Jour Ind Med.** 1988; 45 (4): 234-8.

Silva RB, Souto DF. Modelo de serviço assistencial em odontologia ocupacional - 1º parte. **Odontol Mod.** 1983; 10 (9): 36-9.

Silva RB, Souto DF. Modelo de serviço assistencial em odontologia ocupacional - 2º parte. **Odontol Mod.** 1983; 10 (10):39-45.

Silva RB, Souto DF. Modelo de serviço assistencial em odontologia ocupacional - 3º parte. **Odontol Mod.** 1983; 10 (11/12): 27-30.

Wylie CM. The definition and measurement of health and disease. *In*: Mendes R. **Medicina do trabalho - Doenças profissionais**. São Paulo: SARVIER; 1980. p45.

Walls RM, Bethlehem P. A dental program for industry. **Jour Am Dent Assoc.** 1942; 29 (7): 1083-9.



**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 "**Identificação da necessidade de serviços odontológicos em trabalhadores de indústria metalúrgica do setor sucroalcooleiro**", protocolo nº **113/2006**, dos pesquisadores **DAGMAR DE PAULA QUELUZ e JOANA AGUIAR RODRIGUES**, 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 "**Identification of odontological services necessity in employees of a metallurgic industry of the sucroalcooleiro section**", register number **113/2006**, of **DAGMAR DE PAULA QUELUZ and JOANA AGUIAR RODRIGUES**, 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. Cecilia Gatti Guirado**

Secretaria  
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 2

**Questionário sobre Condições de Saúde Bucal**

Ficha Nº: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ anos Estado civil: ☐ Solteiro  
☐ Casado  
☐ Divorciado  
☐ Viúvo

Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino

Cargo ocupacional (Função): \_\_\_\_\_

Escolaridade: ☐ Ensino Fundamental ☐ Ensino Técnico ☐ Ensino Superior

Nesta pesquisa estamos entrevistando pessoas com a finalidade de investigar as condições de saúde bucal. Não há resposta certa ou errada. Por favor, sinta-se a vontade, responda como quiser e pergunte qualquer coisa que não entender.

1. Leia com atenção as alternativas antes de responder;
2. Procure responder o questionário de forma completa;
3. Marque com um X suas respostas;
4. Procure responder sozinho, pois sua opinião é muito importante;
5. Depois de preenchida entregue ao responsável.

1. Você define suas condições físicas, mentais e comportamentais como:  
☐ Ruim ☐ Razoável ☐ Boa
2. Você tem alguma doença que afete seu trabalho ou sua atividade diária?  
☐ Não ☐ Sim
3. Quantas vezes você escova seus dentes por dia?  
☐ uma vez ☐ duas vezes ☐ três vezes ☐ mais de três vezes
4. Em que situação você escova os dentes? (Marque todas as alternativas do seu uso)  
☐ Após todas as refeições  
☐ Após algumas refeições  
☐ Após a ingestão de lanches  
☐ Após a ingestão de doces/balas
5. Com que você limpa seus dentes? (Marque todas as alternativas do seu uso)  
☐ Escova  
☐ Pasta de dente  
☐ Enxaguatório Bucal



☐ Escova mais pasta

☐ Escova mais pasta mais enxaguatório

☐ Chiclete

☐ Palito

☐ Raspador de língua

6. Você tem facilidade de limpar seus dentes durante o trabalho?

☐ Não ☐ Sim

7. Você ingere alimentos (sucos, café, doces, salgados) nos intervalos entre as refeições?

☐ Não ☐ Sim

8. Você costuma colocar algum objeto na boca durante o trabalho?

☐ Não ☐ Sim

9. Já foi ao Dentista alguma vez?

☐ Não ☐ Sim

10. Com que frequência você vai ao dentista?

☐ 6 em 6 meses ☐ 1 vez ao ano ☐ Não lembro

11. Quais as dificuldades de ir ao dentista? (Marque todas as alternativas do seu uso)

☐ por medo

☐ custo

☐ problema de tempo

☐ acesso difícil

☐ falta de opção

☐ insatisfação com o tratamento anterior

☐ outros \_\_\_\_\_

12. Você teve alguma doença dentária, na gengiva ou na sua língua nos últimos seis meses? ( )

Não ☐ Sim

Qual? \_\_\_\_\_

13. Quais destes problemas você tem atualmente? (Marque todas as alternativas do seu uso)

☐ dor de dente

☐ falta de dente

☐ cor dos dentes

☐ posição dos dentes

☐ deformidade na boca

☐ gosto desagradável

☐ problemas com o aparelho ortodôntico

---

☐ sangramento

☐ barulho/dor na articulação do rosto

14. Você considera que necessita de tratamento atualmente?

☐ Não ☐ Sim

15. Você gostaria de saber mais como manter seus dentes saudáveis?

☐ Não ☐ Sim

16. Você gostaria que tivesse orientações sobre Saúde Bucal para seus familiares?

☐ Não ☐ Sim

17. Você faz uso do convênio odontológico oferecido na sua empresa?

☐ Não ☐ Sim ☐ ex-usuário

18. Qual o convênio que você possui?

---

19. Como você analisa o serviço prestado pelo plano odontológico como:

☐ Lento ☐ Razoável ☐ Rápido

20. Qual é o grau de satisfação com a prestação de serviços odontológicos oferecidos na sua empresa?

☐ satisfatório ☐ insatisfatório ☐ precisa melhorar

21. Você faz o uso de bebidas alcoólicas?

☐ Não ☐ Sim

22. Com que frequência?

☐ algumas vezes ☐ semanal ☐ diária

23. Em relação ao cigarro, você é:

☐ fumante ☐ não fumante ☐ ex fumante

Anexo 3

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**

**Título da pesquisa:** “Identificação da necessidade de serviços odontológicos em trabalhadores de indústria metalúrgica do setor sucroalcooleiro”

**Pesquisadores Responsáveis:** Joana Aguiar Rodrigues

RG: 26.581.141-56 CPF: 296.436.068-8

Prof. Dra Dagmar de Paula Queluz

RG: 084.752.48 CPF: 084.982.438-90

**Objetivo:** Consiste em identificar a necessidade de serviços odontológicos em trabalhadores de indústria metalúrgica do setor sucroalcooleiro no município de Sertãozinho – SP através de um questionário de múltipla escolha e da análise da estrutura organizacional e práticas assistenciais desenvolvidas na indústria.

**Justificativa:** Esta pesquisa irá melhorar as práticas assistências desenvolvidas na indústria, com o intuito de aprimorá-las, buscando aumento da produtividade e da qualidade de vida do trabalhador.

**Materiais e Métodos:** Esta pesquisa será realizada na totalidade dos funcionários, pelos quais serão convidados a participar da mesma, de maneira voluntária, através de um questionário de múltipla escolha. Este questionário terá anexo esse Termo – TCLE, o qual deverá ser assinado e devolvido juntamente com o questionário.

**Desconfortos ou riscos possíveis:** Não haverá riscos, visto que os trabalhadores apenas terão de responder a um questionário, sobre o qual será mantido completo sigilo por parte dos pesquisadores com relação aos dados avaliados.

**Descrição apropriada dos Benefícios esperados:** Será avaliada a necessidade de serviços odontológicos naquele grupo de trabalhadores. Desta forma, a empresa terá a oportunidade de melhorar ou adquirir serviços odontológicos adequados em relação ao questionário respondido.

**Descrição apropriada dos métodos alternativos existentes:** Não há métodos alternativos para o estudo em questão.

**Indicação da forma de acompanhamento e assistência e seus responsáveis:** Não se aplica, visto que a pesquisa consistirá apenas no preenchimento de um questionário.

**Garantia de esclarecimentos:** O voluntário tem a garantia de que, em qualquer momento, antes, durante e após a conclusão da pesquisa, poderá entrar em contato com as pesquisadoras responsáveis para solucionar quaisquer dúvidas que possam surgir, com relação à pesquisa. Também os pesquisadores assumem o compromisso de fornecer informações atualizadas sobre o tema, durante o estudo, ainda que isto possa afetar a



vontade do indivíduo em continuar participando do mesmo.

**Liberdade do voluntário em retirar seu consentimento:** O voluntário terá total liberdade para se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhuma penalização ou prejuízo ao seu cuidado.

**Garantia de sigilo:** Os voluntários serão identificados por números, sendo que seus dados pessoais serão mantidos em sigilo, de tal forma que os pesquisadores assegurem a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvido na pesquisa.

**Formas de ressarcimento das despesas decorrentes da participação na pesquisa:** Não haverá nenhum tipo de despesas ao voluntário, visto que os questionários serão entregue aos voluntários.

**Formas de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa:** Como os procedimentos propostos não apresentam risco de danos aos voluntários, não estão previstas formas de indenização.

**Consentimento pós-informação:**

Eu, \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_  
Tendo lido todas as informações acima e após receber o esclarecimento das duvidas pelos responsáveis, de acordo com a resolução nº 196, de 10 de Outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde do ministério da Saúde – Brasília – DF, concordo em participar como voluntário da pesquisa intitulada acima e assino abaixo meu consentimento.

Sertãozinho, de 2006

Nome por extenso: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Atenção:** Serão enviadas duas vias do presente termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo a primeira via destinada ao voluntário e a segunda aos pesquisadores.

