

EXAMES TRABALHISTAS EM SAÚDE BUCAL: CONCEITOS, LEGISLAÇÃO E APLICABILIDADE FUNDAMENTADA

ORAL HEALTH LABOR EVALUATION: CONCEPTS, LEGISLATION AND STATEMENT BASED

LUIZ FERNANDO LOLLI^{1*}, MARIA CAROLINA GOBBI DOS SANTOS LOLLI², ALINE TIEMI WATANABE DEMETRIO³, DÉBORA PRZYBYSZ⁴, KARINA TONINI DOS SANTOS⁵, URUBATAN VIEIRA DE MEDEIROS⁶

1. Docente Adjunto do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Maringá (DOD-UEM)/PR; Coordenador da Residência em Saúde Coletiva e da Família do DOD-UEM. Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada do DOD-UEM; 2. Profissional liberal. Diretora da empresa Foco Atendimento Educacional Especializado. Maringá/PR; 3. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada do DOD-UEM; 4. Acadêmica do curso de Fonoaudiologia da Faculdade Ingá – Maringá/PR; 5. Docente do Departamento de Medicina Social da Universidade Federal do Espírito Santo – Vitória/ES; 6. Docente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ. Coordenador do Curso de Especialização em Odontologia do Trabalho do Centro de Pós-Graduação São Leopoldo Mandic. Campinas/SP.

* Autor de correspondência: Luiz Fernando Lolli. Avenida Mandacarú, 1550 - Maringá, Paraná, Brasil. CEP: 87083-240. Email: lfolli@uem.br

Recebido em 20/10/2014. Aceito para publicação em 16/12/2014

RESUMO

A saúde do trabalhador é um tema de alta relevância social. Considerando que a saúde bucal é parte integrante e indissociável da saúde geral do indivíduo, a Odontologia do Trabalho possui um papel peculiar na atenção ao trabalhador. Uma das abordagens do dentista do trabalho é a realização de exames com finalidade trabalhista. Os exames trabalhistas são avaliações clínicas do trabalhador que ocorrem em momentos peculiares do seu vínculo empregatício. Tais exames são realizados por médicos ou cirurgiões dentistas nos respectivos campos de atuação. A previsão legal para a realização dos exames com finalidade trabalhista é da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, porém a Odontologia do Trabalho ainda não está prevista nesta norma. Existe projeto de lei na última comissão da Câmara Federal, devendo seguir para o senado e que prevê esta inclusão. A atuação de dentistas está prevista nas perícias para afastamento de servidores do serviço público federal. A relevância para a obrigatoriedade dos exames trabalhistas e planejamento de serviços com o dentista do trabalho é fundamentada pelos dados da literatura que demonstram alto índice de absenteísmo por causas odontológicas. Além do que, os benefícios seriam mútuos para empregadores e trabalhadores. Mesmo não sendo obrigatória até o momento, nada impede que empresas ofereçam atenção em saúde bucal aos seus funcionários, seja pela contratação de cirurgiões dentistas no quadro de funcionários ou odontólogos do trabalho como consultores para a gestão da saúde bucal ocupacional.

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia do trabalho, saúde do trabalhador, saúde bucal, legislação trabalhista.

ABSTRACT

The worker health is a matter of high social relevance. Considering that oral health is integral and inseparable part of the general individual health, the Occupational Dentistry has a peculiar role in attention to the worker. One approach labor dentist is performing tests with labor purpose. Labor exams are worker clinical assessments that occur in peculiar times of your employment. These tests are performed by doctors or dentists in their respective performance. The legal provision for the exams with labor purpose comes from Consolidation of Labor Laws, but the Labor Dentistry is still not covered by this standard. There's a bill at the last committee of the Council and shall proceed to the Senate and providing this inclusion. The dentists work is expected in skills for expulsion servers of the federal public service. The relevance to the mandatory of labor studies and planning services with the labor dentist is based on literature data that demonstrate high absenteeism rate for dental causes. Besides, the benefits would be mutual for employers and employees. Although not mandatory yet, nothing stops the companies to offer oral health care to their employees, either by hiring dentists on staff or work dentists as consultants for the management of occupational oral health

KEYWORDS: Occupational dentistry, occupational health, oral health, legislation labor.

1. INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é um tema que interessa a muitas empresas. Outras tantas ainda não se atentaram

ao fato de que, com melhor saúde, há melhor desempenho e mais produção. Além do mais, em melhores condições de saúde há menor probabilidade de faltas ao emprego. Pesquisas tem demonstrado que boa parte do absenteísmo nas empresas brasileiras se deve a causas odontológicas¹⁻³. Além da redução do absenteísmo, os empresários devem ponderar que o oferecimento da assistência odontológica pode ser abatido do imposto de renda e, melhora a imagem da empresa perante o trabalhador e a sociedade como um todo⁴.

A especialidade Odontologia do Trabalho é a responsável pela busca permanente da compatibilidade entre a atividade laboral e a saúde bucal do trabalhador. Apesar de tamanha importância, ela não deve ser entendida de forma isolada na empresa. Pelo contrário, deve estar, o mais perfeitamente possível, integrada à equipe de saúde ocupacional, seja no contexto dos Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) ou no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Segundo a Resolução CFO 63 de 2005⁵, as áreas de competência para a atuação do dentista do trabalho são: Identificação, avaliação e vigilância dos fatores ambientais que possam constituir risco à saúde bucal no local de trabalho, em qualquer das fases do processo de produção; Assessoramento técnico e atenção em matéria de saúde, de segurança, de ergonomia e de higiene no trabalho, assim como em matéria de equipamentos de proteção individual, entendendo-se inserido na equipe interdisciplinar de saúde do trabalho operante; Planejamento e implantação de campanhas e programas de duração permanente para educação dos trabalhadores quanto a acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e educação em saúde; Organizar estatística de morbidade e mortalidade com causa bucal e investigar suas possíveis relações com as atividades laborais; Realização de exames odontológicos para fins trabalhistas e análise socioepidemiológica dos problemas de saúde bucal do trabalhador⁵⁻⁶.

Apesar da Odontologia do Trabalho ser uma especialidade reconhecida pelo CFO a mais de 10 anos, existe ainda desconhecimento sobre seu legítimo papel na saúde do trabalhador⁷. Uma das razões pode ser o fato dela ainda não ter um aporte legislativo que estabeleça com mais vigor sua inserção na realidade empresarial. Neste contexto, existe tramitando no Congresso Nacional há mais de sete anos o projeto de lei 422/2007⁸, que busca implantar nas empresas serviços especializados em odontologia do trabalho, prevendo inclusive a realização de exames ocupacionais em Odontologia. Neste momento, início do ano 2015 o projeto ainda está na última Comissão da Câmara dos Deputados, onde deu entrada no ano de 2012 e tem encontrado resistência.

Uma das atribuições do dentista do trabalho é a realização de exames bucais ocupacionais. São abordagens que devem ocorrer de forma criteriosa para que se bus-

que conhecer a história médica e bucodental do trabalhador, seus hábitos, o uso de possíveis medicamentos, eventuais doenças sistêmicas inter-relacionadas o perfil profissiográfico de sua atividade. Esta busca visa conferir saúde bucal e qualidade de vida durante a realização do trabalho. Além do mais, avaliações periódicas permitem verificar se as medidas de proteção recomendadas ou as previstas no PCMSO surtiram o efeito desejado, afinal o objetivo final, além da saúde ocupacional, é a prevenção de doença ocupacional ou doença de trabalho⁹.

O presente estudo objetivou revisar a literatura acerca dos exames trabalhistas em saúde bucal a fim de contribuir para a elucidação de dúvidas e melhor compreensão do tema pelos cirurgiões dentistas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura sobre o tema “Exames Trabalhistas em Saúde Bucal”. A busca de dados ocorreu nas bases “SCIELO”, “Biblioteca Virtual de Saúde - BVS” e “PUB MED”. Em todas as bases foram empregados os termos “odontologia do trabalho”, “saúde bucal”, “saúde do trabalhador” e “legislação trabalhista” ou seus correspondentes no idioma inglês. Foram também consultados os livros da área de Odontologia do Trabalho, publicados no Brasil, cujo teor mencionava os exames trabalhistas.

Os dados obtidos foram organizados tematicamente em planilhas do Microsoft Excel para se estabelecer uma sequência lógica de assuntos a fim de compor uma sequência adequada para a discussão do tema.

3. DISCUSSÃO

Exames Trabalhistas – Conceituação e Aspectos Gerais

Denominam-se exames trabalhistas ou exames para fins trabalhistas, a minuciosa avaliação clínica, incluindo anamnese geral, anamnese ocupacional, exame físico, exame mental e, por vezes, exames complementares, realizado por médicos ou cirurgiões dentistas nos seus respectivos campos de atuação, com a finalidade de acompanhar o quadro de saúde-doença dos trabalhadores⁹.

A realização destes exames, juntamente com a vigilância constante do ambiente de trabalho, ponderando questões de ergonomia, iluminação, ruído, umidade dentre outros, constituem a atenção necessária em termos de saúde ocupacional. Em outras palavras, a avaliação clínica chegada do trabalhador ou na sua rotina, deve estar acompanhada do monitoramento das condições de trabalho, seja em relação aos movimentos do trabalhador ao realizar as tarefas ou em relação à estrutura física do ambiente⁴.

As empresas, por força da lei, são obrigadas a oferecer o monitoramento de saúde do trabalhador no ambiente de trabalho, segundo artigo 157 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)¹⁰: “Art. 157 - Cabe às empresas: I - cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho.”

As avaliações médicas e odontológicas relacionadas ao trabalho têm por finalidade diagnosticar a situação atual da saúde do trabalhador e prevenir agravos como o surgimento de doenças ocupacionais ou acidentes de trabalho¹¹⁻¹². (Mazzilli, 2007; Santos & Medeiros, 2012).

As doenças relacionadas ao trabalho podem ser doenças profissionais ou doenças de trabalho propriamente ditas. As doenças profissionais são também chamadas Tecnopatias e representam agravos que surgem pela peculiaridade do trabalho desenvolvido. Ou seja, a doença esta diretamente ligada à especificidade do trabalho. As doenças de trabalho ou Mesopatias são ocasionadas em função das condições em que o trabalho é desenvolvido, não estando vinculada à especificidade do trabalho. Ou seja, não tem no trabalho sua causa única, mas o ambiente de trabalho é o fator de risco para o surgimento da doença¹³.

Segundo Mazzilli¹¹ (2007), dentro do local de trabalho, os trabalhadores podem estar sujeitos a vários riscos, de acordo com as tarefas exercidas, o local, as condições estruturais, etc. De um modo sucinto, os riscos podem ser:

Físico: ruídos, vibrações, temperaturas extremas (frio/calor), pressões anormais, umidade, radiação ionizante (raios-X, alfa, gama) e radiações não-ionizantes (radiação do sol);

Químico: poeiras, fumos (fumo de solda), névoas (névoa de tinta), neblinas (aerossóis), gases, vapores, etc.;

Biológico: microorganismos indesejáveis (bactérias, fungos, protozoários, bacilos, vírus, etc.);

Ergonômico: Pode gerar distúrbios psicológicos e/ou fisiológicos, provocando sérios danos a saúde do trabalhador. Por exemplo: local de trabalho inadequado, levantamento de peso excessivo, monotonia, repetitividade, posturas inadequadas, estresse, etc.;

Risco de Acidentes: todos aqueles que não se encaixam nas categorias anteriores, por exemplo, arranjo físico inadequado, iluminação inadequada, eletricidade, máquinas e equipamentos sem proteção, animais peçonhentos, piso escorregadio, probabilidade de incêndio. Para a previdência social, os acidentes se equiparam às doenças ocupacionais.

Síntese da Legislação para Exames Trabalhistas

Os odontólogos do trabalho necessitam atuar de acordo com as normas e resoluções relacionadas à saúde do trabalhador. Para entender a normativa é interessante partir da Constituição Federal¹⁴. A Constituição em vigor

no Brasil estabelece a competência da União para cuidar da segurança e saúde do trabalhador, por meio de ações dos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Previdência Social e da Saúde. Desta forma, a legislação que trata da matéria em exame tem normativa relacionada aos três ministérios. A constituição também estabelece a competência de Estados e Municípios, que conjuntamente com a União, devem legislar sobre a previdência social, proteção e defesa da saúde. *In verbis*:

Art. 21. Compete à União:

XXIV - organizar, manter e executar a inspeção do trabalho.

Art. 22. Compete privativamente à União legislar sobre:

I - direito civil, comercial, penal, processual, eleitoral, agrário, marítimo, aeronáutico, espacial e do trabalho;

Art. 24. Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

XII - previdência social, proteção e defesa da saúde;

O Ministério do Trabalho e Emprego tem sua legislação organizada em Normas Regulamentadoras, conhecidas como NR's. De modo objetivo e especificamente em se tratando dos exames para fins trabalhistas, a portaria 3.214 de 08 de junho de 1978 do Ministério do Trabalho¹⁵ é a normativa que institui todas as NR's. Com a atualização do ano 2014 são ao todo 36 normas. Dentre elas, cabe citar a NR-4 e a NR-7 que surgiram para a regulamentação dos artigos 162 e 168 da CLT¹⁰, os quais mencionam:

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

Art. 168 - Será obrigatório exame médico, por conta do empregador, nas condições estabelecidas neste artigo e nas instruções complementares a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho:

I - a admissão;

II - na demissão;

III - periodicamente.

A NR-4 regulamenta o SESMT. Ela obriga todas as empresas que tenham funcionários regidos pela CLT¹⁰ a manter serviços especializados para a proteção da saúde e integridade do trabalhador no ambiente ocupacional. A operacionalização destes serviços é prevista no PCMSO, proposto pela NR-7. Esta norma regulamentadora agregou aos exames trabalhistas inicialmente previstos na CLT¹⁰ mais dois, o de retorno ao trabalho e de mudança de função. É neste contexto de atuação multiprofissional, integrando a equipe de saúde ocupacional que deve se inserir o dentista do trabalho.

Ocorre que a odontologia não é mencionada nos artigos 162 e 168 da CLT¹⁰ e, portanto, não foi regula-

mentada posteriormente pelo Ministério do Trabalho. É exatamente neste ponto da CLT que se espera a inserção da Odontologia do Trabalho, teor da proposta do Projeto de Lei (PL) 422 de 2007⁸, já referido neste estudo. Pela proposta do citado PL, a redação dos artigos mencionados seria:

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

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

Ocorre que até o presente momento o PL 422 de 2007⁸ não avançou da última Comissão da Câmara dos Deputados, a Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, e tem recebido algumas reprimendas de resistência. Mesmo sem esta previsão, nada impede que as empresas considerem a importância da saúde ocupacional com vistas a estabelecer um ambiente ainda mais saudável e de qualidade de vida aos seus trabalhadores.

Ponderam Rodrigues, Ditterich e Heblin¹⁶ que a inclusão da Odontologia na NR-7, além de atestar a saúde bucal dentro do sistema de saúde ocupacional, poderia gerar um banco de dados para a área odontológica.

Os autores Silva e Martins¹³ mencionam que a inserção do cirurgião dentista nas equipes de segurança e saúde do trabalho beneficia trabalhadores e empresa. Por um lado, o trabalhador passa a ser avaliado rotineiramente e ter acesso a programas de saúde bucal no ambiente de trabalho. Por outro lado o trabalhador se beneficiará com a queda do absenteísmo, aumentando a produtividade e diminuindo os riscos de acidentes de trabalho. Nada impede também que os Estados e o Distrito Federal tenham normativas próprias para englobar legislativamente a odontologia do trabalho. A base legal disto está no já mencionado artigo 22 da constituição que prevê a legislação compartilhada da previdência social.

Em se tratando de saúde do trabalhador, importante comentar a promulgação da Lei Orgânica da Saúde¹⁷ que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, estabelecendo as diretrizes das ações e serviços de saúde no território nacional, inclusive em relação à saúde do trabalhador. O fato da saúde do trabalhador estar prevista na lei orgânica da saúde foi um importante pilar para a Política Nacional de Saúde do Trabalhador. A referida política, atualmente representada pela portaria 1.823 de 23 de agosto de 2012¹⁸, reforça a necessidade de ações coletivas, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho, e de intervenção sobre os fatores de-

terminantes da saúde dos trabalhadores, fatores que envolvem a saúde bucal;

Existe certa discussão sobre de quem seria a responsabilidade de realização dos exames com finalidade trabalhista, se do empregador ou do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta polêmica é apoiada no fato de a Lei Orgânica da Saúde¹⁷ prever a realização de ações em saúde do trabalhador, conforme segue:

“**Art. 6º** Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

(c) de saúde do trabalhador.”

“**Art. 6º, § 3º**: Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional” (grifo nosso).

Observem que no conjunto de ações compreendidas como saúde do trabalhador estão os exames admissionais, periódicos e demissionais, abrindo então a discussão de responsabilidades. Independentemente disto, a atuação da Odontologia também não está mencionada pela lei orgânica em relação à saúde do trabalhador, ao menos não diretamente.

Em termos de regulamentação da Odontologia do Trabalho merece destaque a inserção da mesma na avaliação de licenças médicas do servidor do Serviço Público Federal. A lei 11.907 de 02 de fevereiro de 2009¹⁹ insere oficialmente o dentista do trabalho ao dispor que:

Art 306. § 5 o A perícia oficial para concessão da licença de que trata o caput deste artigo, bem como nos demais casos de perícia oficial previstos nesta lei, **será efetuada por cirurgiões-dentistas**, nas hipóteses em que abranger o campo de atuação da odontologia.

É preciso esclarecer que os campos destinados aos registros odontológicos periciais devem ser provenientes das regiões que podem sediar eventos nosológicos ou infortunisticos na área de abrangência da odontologia. Esses campos estão representados pelas seguintes regiões anatômicas: regiões dentárias e peridentárias, regiões das mucosas de revestimento da boca, regiões de bases ósseas, regiões das articulações temporomandibulares e regiões das glândulas salivares²⁰.

Tal inserção oficial do cirurgião dentista representa o passo à frente do governo federal ao entender a importância dos exames odontológicos para a saúde do trabalhador.

Exames Trabalhistas em Saúde Bucal – Aplicabilidade e Fundamentação

Considerando a aplicabilidade dos exames de saúde bucal com finalidade trabalhista, o odontólogo do trabalho pode se inserir:

- Na Previdência Social (perícia administrativa);
- Junto ao Sistema Judiciário (perícia judicial em processos trabalhistas); Junto ao Ministério Público (perícias em inquéritos civis ou na fiscalização no ambiente de trabalho);
- Junto a empresas, na prestação direta de serviços para a avaliação e monitoramento da saúde ocupacional, uma vez que a deterioração da condição de saúde bucal pode trazer implicações trabalhistas para a empresa;
- Junto a empresas, indiretamente, prestando consultorias para diagnóstico e planejamento de saúde ocupacional, pela mesma razão apontada acima.

Como já mencionado anteriormente, os exames odontológicos para fins trabalhistas também podem ser admissionais, demissionais, periódicos, de retorno ao trabalho e de mudança de função. De um modo conceitual, menciona Mazzilli¹¹:

Exames Admissionais: aquele que busca fazer uma avaliação criteriosa do candidato ao emprego, verificando as condições de saúde bucal para a realização do trabalho, avaliando perspectivas de incapacidade futura relacionadas ao exercício da atividade pretendida. O principal propósito da avaliação é certificar-se de que o candidato não tenha incapacidade que possa tornar o desempenho no emprego público difícil ou inseguro para si, para os colegas de trabalho, ou outros empregados e para os visitantes e usuários do serviço. Ainda verifica se o tipo de trabalho não irá causar perigo à saúde do trabalhador por agravamento de doença de base.

O exame admissional é uma ferramenta muito importante também para a proteção da empresa. É ele que garante que a empresa está contratando um empregado apto à função que irá desenvolver. Assim pode se resguardar de futuros problemas que envolvam doença ocupacional²¹.

Exames Demissionais: Abordagem que deve ser realizada até a data do desligamento do empregado e é imperioso que o cirurgião-dentista fique atento à existência de possíveis patologias ocupacionais. Ponderando que, estando o demissionário acometido por alguma patologia ocupacional, seu desligamento é proibido por força de lei.

Exames periódicos: Esses exames avaliam, promovem e preservam a saúde do trabalhador independentemente de suas queixas. Busca, de fato, acompanhar o

trabalhador, zelar pela sua integridade e apontar eventuais correções seja no ambiente de trabalho ou no comportamento ou hábitos do trabalhador;

Exame de Retorno ao Trabalho: O exame de retorno ao trabalho deve ser feito sempre que o trabalhador permanecer afastado por um período maior que 30 dias, por motivo de saúde. Busca-se analisar se de fato está retornando em condições de realizar suas atividades laborais;

Exame de Troca de Função: deve ser realizado obrigatoriamente antes da data da mudança de função. Objetiva verificar se existe algum impedimento para a realização da nova função, ou ainda se houve algum comprometimento da saúde no exercício da última.

Uma das funções importantes dos exames com finalidade trabalhista, em especial ou admissional, é verificar a compatibilidade entre as condições de saúde e o perfil profissiográfico da atividade para a qual a pessoa será contratada. O Perfil Profissiográfico foi instituído pela Lei nº 9.528, de 10 de dezembro de 1997 que estabelece²²:

Art. 58 § 4º A empresa deverá elaborar e manter atualizado perfil profissiográfico abrangendo as atividades desenvolvidas pelo trabalhador e fornecer a este, quando da rescisão do contrato de trabalho, cópia autêntica desse documento.

O perfil profissiográfico acima referido trata-se do previdenciário (PPP). Ou seja, são informações relativas ao empregado, como por exemplo, a atividade que exerce, o agente nocivo ao qual é exposto, a intensidade e a concentração do agente, exames médicos clínicos, além de dados referentes à empresa. Mas é importante que as empresas aprovelem em seu serviço de saúde do trabalhador o seu modelo de perfil profissiográfico que pondere as características funcionais necessárias e importantes para uma determinada função. A este perfil dá-se o nome de perfil profissiográfico admissional – PPA⁹.

Toda a ação em saúde, seja aquela desenvolvida em âmbito governamental ou na ponta por profissionais, deve ter um fundamento. Em termos governamentais o ideal é que as ações sejam sustentadas epidemiologicamente. Em termos profissionais, também busca-se conhecer a realidade para então se intervir. Se a realidade mostra a necessidade de uma determinada abordagem esta deve ser instituída, claro, se as ações necessárias não violarem a legislação e tendo estas, fundamentação científica que a solidifique. Na Odontologia do Trabalho a regra não é diferente. Esta área foi reconhecida como uma especialidade odontológica no ano de 2001 por, de fato, ter sua importância fundamentada principalmente na realidade de saúde bucal dos trabalhadores, o que reflete as estatísticas de absenteísmo¹¹.

O Brasil foi considerado, por um bom tempo, o país dos desdentados, mas felizmente esta realidade está mudando. Há de se convir que, para que o indivíduo se tor-

ne desdentado, em algum momento ele perdeu os dentes, em algum momento sentiu dor e em algum momento se afastou do trabalho. Estudo desenvolvido por De Barros Miotto, Silotti e Barcellos² demonstrou em uma população de trabalhadores de Vanda Nova do Imigrante, Estado do Espírito Santo, uma alta prevalência de dor dentária (42,4%) e destes acometidos, prevalência considerável de absenteísmo (com 52,9% faltando em meio turno de trabalho e 23,6% faltante sem um ou mais dias de trabalho).

Dor e outros sintomas como desconforto, tensão, ansiedade e medo são experiências comuns a todos, mas geralmente difíceis de serem definidos por sua subjetividade, tornando-se intrigantes, pelo fato de poderem ser expressos somente por seus portadores, os únicos capazes de quantificá-los. A dor pode acometer mais fortemente algumas pessoas, dependendo sim da intensidade desta, mas também do limiar de tolerância do indivíduo, fator que também pode variar de pessoa para pessoa²³.

Em se tratando de atenção ocupacional, o dentista do trabalho pode dar uma fundamental contribuição. Pena que sua abordagem seja ainda entendida como facultativa no Brasil²⁴. Parece estar se tornando, aos poucos, consenso o fato da saúde geral do indivíduo englobar a saúde bucal. Esta premissa ganha força, seja pelo crescimento do investimento governamental em saúde bucal nos últimos 12 anos ou pela constatação frequente de que “dor de dente” desestabiliza o indivíduo fisicamente, psicologicamente e emocionalmente. Existem estudos demonstrando que a pessoa submetida à dor não tem um bom rendimento ocupacional, se prostra e tampouco tem qualidade de vida²⁵⁻²⁶. Além disto, os problemas bucais estão muito além de apenas “dor de origem dentária”, como será mencionado posteriormente.

São vários os balizadores da Odontologia do Trabalho no contexto de saúde do trabalhador. Não é de hoje o conhecimento da relação entre atividades ocupacionais e alterações no sistema estomatognático. As primeiras informações relativas este fato são datadas de 1700, frutos de publicações de Bernardino Ramazzini (1633 – 1714), reconhecido como “Pai da Medicina do Trabalho” nas quais, o autor já fazia reflexões importantes sobre consequências bucais determinadas por tipos diferentes de exposições laborais como exposição a agentes mecânicos como pregos, fios de costura, lápis, peças e pequenas ferramentas que podem ser responsáveis por desgaste dental; a ocorrência de abrasão dental em trabalhadores expostos a partículas de poeira em sopradores de vidro; lesões de mucosa e doença periodontal em trabalhadores expostos a altas temperaturas²⁷.

Considerando a aplicabilidade social e profissional das relações existentes entre a atividade laboral e injúrias odontológicas, outros pesquisadores também se dedicaram a esta vertente de estudo e hoje, pode-se afirmar que manifestações bucais das doenças ocupacionais, são de-

vidas a um largo número de causas, podendo decorrer de: agentes físicos, relacionadas à ação da pressão atmosférica anormalmente elevada ou muito baixa, temperatura aumentada ou diminuída, maior ou menor, umidade do ar, ação de fontes de energia radiante (raios infravermelhos, ultravioleta, ondas hertzianas, raios-X, etc.), ação de substâncias ionizantes; agentes mecânicos como vibrações, repetição frequente de movimentos, posições viciosas de trabalho, impactos, entre outras; agentes químicos e agentes biológicos¹¹.

O autor Pertersen²⁸ analisou os trabalhadores expostos à poeira de açúcar em uma indústria de chocolate e percebeu alta prevalência de cárie dentária e lesões periodontais nestes funcionários. No ano de 1990, Masalin, Murtoamae Meurman³⁰ confirmaram esta teoria ao estudarem 299 trabalhadores da produção de doces expostos à poeira de açúcar que desenvolveram muito mais cárie e doenças periodontais comparados a um grupo controle. Os estudiosos Rekha&Hiremath³¹, ao compararem a saúde bucal de 502 confeiteiros indianos com a de 294 indivíduos com outras atividades profissionais, verificaram que os primeiros possuíam maior índice CPO-D, piores condições periodontais e maior necessidade e tratamento odontológico. No mesmo estudo, os pesquisadores perceberam que entre os confeiteiros, as piores condições bucais foram encontradas naqueles que estavam há mais tempo no emprego, dando a conotação de doença ocupacional.

Em 1997, Wiktorsson³¹ et al., avaliaram a prevalência e a severidade da erosão dental em provadores de vinho de uma empresa sueca, levando em considerando o tempo nessa ocupação e também o fluxo salivar e a capacidade tampão dos funcionários. Os autores observaram que a ocupação dos provadores de vinho representou um fator de risco para a erosão dental e que a sua severidade estava diretamente relacionada ao tempo de serviço.

Outro fator de risco a ser considerado é a exposição ocupacional a substâncias ácidas, em variadas formas físicas como gases, vapores ou névoas. Na opinião de diversos autores que avaliaram a erosão dental, caracterizada pela desmineralização da estrutura dentária devido ao contato com substâncias químicas, trabalhadores expostos a ácidos inorgânicos empregados em alguns ramos da indústria, como na metalurgia, siderurgia, em fábricas de baterias, estão mais sujeitos a desenvolver erosão dental, doença periodontal, sangramentos gengivais e lesões da mucosa oral³²⁻³⁶.

Absenteísmo o termo utilizado na literatura para indicar falta inesperada ao trabalho, especialmente aquela que acontece de forma repetitiva, ou seja, constitui a soma dos períodos em que os funcionários estão ausentes ao trabalho. Tais ausências criam diversos problemas, de ordem econômica e social⁹. No contexto econômico contemporâneo de competitividade, o absenteísmo é um

motivo de interesse crescente, já que quanto menor for sua ocorrência, maior será a capacidade das empresas de aumentarem sua rentabilidade e consequentemente conseguirem um crescimento sustentado. Dentre as várias possibilidades utilizadas para caracterizar o absenteísmo, pode-se evidenciar o absenteísmo por motivo de saúde e o absenteísmo-doença. O primeiro compreende ausências relacionadas a problemas de saúde próprios ou de seus dependentes, nas quais o trabalhador não está impedido de exercer suas atividades.

Os pesquisadores Lacerda, Traebert e Zambenedetti³⁷ em estudo realizado com 480 funcionários de indústrias do município de Xanxerê em Santa Catarina, verificaram que aproximadamente 9,3% destes trabalhadores apresentaram absenteísmo por dor de origem dentária. Em relação à dor de dente ainda, Gomes & Abegg²⁶ em estudo envolvendo população de trabalhadores de limpeza urbana de Porto Alegre-RS, observou um alto percentual (73,6%) de situações interferentes nas atividades diárias, geradas por problemas odontológicos. No referido trabalho, o desconforto e a dor foram o primeiro e o terceiro sintomas que mais geraram interferência, respectivamente.

Para ilustrar a importância do absenteísmo por queixas odontológicas no Brasil, o estudo de Biazzevicci³⁸ informa que dos 3.518 funcionários do Serviço Público Federal de São Paulo, 240 (6,8%) faltaram ao emprego, totalizando 482 dias de afastamento com tempo médio de 2 dias por funcionário. As causas de afastamento foram: exodontias; cirurgia para instalação de implantes; transtornos da gengiva e do rebordo alveolar sem dentes; exodontias de dentes impactados; transtornos dos dentes e de suas estruturas de sustentação; doenças da polpa e dos tecidos periapicais (pulpite); doenças da polpa e dos tecidos periapicais (abscesso periapical sem fístula). Comparativamente, Coelho *et al.*³⁹ investigaram os 324 atestados médicos protocolados, em um período de 5 anos, que justificaram absenteísmos, em uma indústria agropecuária de Minas Gerais, 33% eram por causas odontológicas.

Mazzilli e Crosato⁴⁰ investigaram a prevalência, a incidência e o tempo de afastamento de funcionários de suas atividades de trabalho trabalhado por meio de registros de perícias ocupacionais entre os anos de 1996 e 2000 por causas odontológicas. Os resultados destes estudos indicaram maior prevalência do gênero feminino, média etária de 42,2 anos, tempo médio de afastamento de aproximadamente 5 dias e os cinco primeiros motivos foram: 1) Exodontias por via alveolar (24,94%); 2) Doenças da polpa e tecidos periapicais (17,81%); 3) Doenças periodontais (10,75%); 4) Transtornos das articulações têm poro mandibulares (7,68%); e 5) Exodontias de inclusos ou impactados (6,88%).

As autoras Veiga & Freitas⁴¹, pesquisaram as causas mais frequentes de absenteísmo no Rio Grande do Norte.

Os resultados obtidos nesse estudo, realizado em um ano, focalizaram os afastamentos odontológicos, mencionados por 1,2% dos entrevistados e dentre eles, as exodontias representaram maior percentual, seguido de doenças periodontais em faixas etárias mais elevadas.

Em um trabalho desenvolvido na Bahia, os autores Cruz, Kalil e Nunes⁴² documentaram 508 afastamentos de servidores públicos por causas odontológicas em 2 anos, representando 933 dias de afastamento do trabalho o que correspondia 6,6 dias por afastamento. Dentre as causas destas faltas, as mais pronunciadas foram pela perda de dentes devido a acidente, extração ou a doenças periodontais localizadas. Já na prefeitura de Guarulhos, uma pesquisa realizada em 2014 demonstrou que foram emitidos 1015 atestados odontológicos no período de 11 meses. Estes atestados somaram 1.572 dias perdidos de trabalho. Os autores encontraram a prevalência de doenças da polpa e do periápice como causa do afastamento (36,84%), seguidas por procedimentos exodônticos associados a dentes inclusos e ou impactados ou ainda fora da via alveolar tradicional que representaram 17,24% dos casos e por último, as cáries dentárias (8%)⁴³.

Tauchen⁴⁴ teve como enfoque principal de seus estudos, verificar as condições de saúde bucal de trabalhadores de uma Agroindústria do Sul do Brasil, constatando que em relação ao nível de satisfação bucal 51,63% classificaram como regular, sendo que a média de última visita ao cirurgião-dentista foi de 25,51 meses, alegando falta de tempo e oportunidade, e a grande maioria relatou que já trabalhou com dor de dente (59,47%) e até mesmo fazendo uso de automedicação para aliviar sintomas, grande necessidade de instalação de prótese (57,52%) para o maxilar superior e (64,05%) para inferior, e ainda acentuada necessidade de atenção à saúde periodontal, pois 79,82% apresentavam cálculos dentais favorecendo presença de gengivites (61,44%) e alta prevalência de disfunções ortodônticas (66,01%) com desalinhamento dental severo, podendo ser um dos desencadeadores do expressivo número de indivíduos com sintomatologia dolorosa de ATM (31,42%).

Os exames com finalidade trabalhista foi o tema foco deste estudo. Observou-se que os exames representam apenas uma das muitas funções que os profissionais da Odontologia devem desenvolver na especialidade Odontologia do Trabalho. Aliás, pelo exposto, verifica-se que é de extrema importância a existência da Odontologia do Trabalho. Os pesquisadores Lolli *et al.*²⁴ destacaram a possibilidade desta especialidade odontológica ser, inclusive, uma das alternativas para desafogar o mercado de trabalho odontológico. Porém, isto dependeria fortemente de uma regulamentação legislativa de inserção da área a nível nacional.

Além da ampliação de mercado para os profissionais da odontologia, a implementação obrigatória dos exames odontológicos trabalhistas traria inúmeros benefícios

para as empresas, em especial ao que se refere às faltas ao trabalho. Para o trabalhador haveria o aumento da satisfação laboral, decorrente da diminuição dos índices de cárie e doença periodontal, redução do problema da dor além do monitoramento constante para a manutenção da saúde bucal. Sem contar ainda que, para a sociedade o ganho seria representado pela diminuição do número de acidentes de trabalho que sobrecarregam o sistema previdenciário. Isto reduziria de maneira muito significativa os gastos com benefícios da previdência, que se tornariam desnecessários¹⁶.

Os autores Rodrigues, Ditterich e Heblin¹⁶ (2007) ponderaram sobre a importância de se gerar um banco de dados para a saúde bucal, após a regulamentação da odontologia do trabalho. É importante ressaltar que este banco iria levantar os problemas bucais que poderiam afetar diretamente os trabalhadores e facilitando a análise epidemiológica e patológica desses problemas. O governo federal deu um ótimo exemplo ao incluir o cirurgião dentista nas perícias para afastamento do trabalho de servidores públicos federais. Para a efetivação da Odontologia do Trabalho, com inclusão dos exames ocupacionais odontológicos como obrigatórios nas empresas de todo o Brasil, a mudança deve ocorrer na CLT. A tentativa do Deputado Flaviano Mello ao propor o PL 422/2007⁸ foi justamente alterar os artigos que mencionam a medicina e segurança do trabalho, para agregar a odontologia. Fica claro que, após sete anos de tramitação do projeto, que este necessita de maior apoio político.

No contexto empresarial, é função do dentista do trabalho reconhecer e prevenir os riscos ambientais causadores de manifestações bucais de doenças profissionais e também fazer a correção de lesões bucais e afins devidas à exposição a fatores profissionais. Mais que isto, é ter a responsabilidade do dentista de atuar no reconhecimento e, conseqüentemente prevenção das doenças profissionais que possam ser diagnosticadas através do exame da cavidade bucal⁶.

Ainda fazendo referência à saúde ocupacional empresarial discute-se também a inserção da Enfermagem do Trabalho na legislação. Apesar de não ser tema deste estudo, importante constar que, é na abordagem multiprofissional que deve ser dada ênfase quando o assunto é a saúde do trabalhador. Neste sentido, mencionam Santos & Medeiros¹² que, o entendimento da saúde do trabalhador de uma forma global exige a abordagem da saúde bucal junto ao grupo de profissionais da Medicina e da Enfermagem do Trabalho, pois assim podem mais efetivamente promover, preservar e restaurar a saúde dos trabalhadores.

Os dados aqui apresentados reforçam a importância da saúde bucal ocupacional para os trabalhadores. Mas, deve também o dentista do trabalho ter consciência do seu papel social e perceber a ampla gama de conhecimentos necessários para a sua atuação. É saber que na

rotina de trabalho de exames periódicos, este profissional se depara com trabalhadores de diferentes perfis, distintas atividades ocupacionais, com respostas orgânicas diferentes, diferentes culturas, diferentes formações e anseios. Assim, deve buscar conhecer um pouco sobre o trabalhador para se ter a compreensão das expectativas, anseios e capacidades.

É oportuno ponderar que os exames trabalhistas não devem ser uma abordagem fria e insensível, como se fosse o mero cumprimento de um protocolo de avaliação ou conserto de uma máquina. Sendo a missão do odontólogo do trabalho cuidar de pessoas, da saúde bucal dos trabalhadores das mais diversas categorias ocupacionais e das mais diversas culturas, este deve necessariamente reconhecer o universo social, cultural e a formação dos indivíduos, sendo fatores que influenciam na tomada de decisões. Para obter cuidado sustentável com a saúde, o desafio é dar a devida atenção, saber ouvir e instituir mudança comportamental de uma forma sutil, respeitando a autonomia do cidadão e demonstrando, através de influência fundamentada, que se sustenta numa abordagem de educação em saúde estruturada e personalizada, a necessidade de adoção de hábitos saudáveis e eliminação de condutas de risco ou deletérias.

4. CONCLUSÃO

A Odontologia do Trabalho representa uma das especialidades odontológicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia. Uma das competências do odontólogo do trabalho é a realização dos exames com finalidade trabalhista. Tais abordagens têm por objetivo o monitoramento da saúde bucal do trabalhador na interface com sua atividade ocupacional, objetivando manter a saúde e reduzindo o absenteísmo. Os exames podem ser classificados em admissional, periódico, de mudança de função, de retorno ao trabalho e demissional. Entretanto, tais exames ocupacionais em odontologia só estão regulamentados em termos legislativos para servidores públicos federais.

Existe projeto de lei tramitando no Congresso Nacional desde 2007 para incluir a odontologia na Consolidação das Leis do Trabalho, porém o pleito não obteve êxito pleno até o momento. Com a citada inclusão, o cirurgião dentista passaria a integrar obrigatoriamente o SESMT e suas ações passariam a constar no PCMSO, obrigatoriamente. Convém mencionar que a atividade do dentista do trabalho não fica impedida pela ausência de legislação. As empresas, cientes do mútuo benefício, podem oferecer para seus funcionários programas de saúde bucal com a contratação de profissionais, seja no seu quadro de pessoal ou como prestadores de serviços.

Por todo o exposto, considerando todos os avanços ocorridos na odontologia e na saúde do trabalhador em termos governamentais, há de se ponderar que é um e-

norme contrassenso o fato de a saúde bucal ocupacional não estar ainda regulamentada como obrigatória para as empresas no Brasil, principalmente pelos evidentes benefícios para empresários, colaboradores e cirurgiões dentistas.

AGRADECIMENTOS

Ao Centro de Pós-Graduação São Leopoldo Mandic e aos orientadores Karina Tonini e Urubatan Vieira de Medeiros pelo saber transmitido e pela oportunidade de cursar e concluir o curso de especialização em Odontologia do Trabalho.

REFERÊNCIAS

- [01] Pereira MC, Oliveira MA, Araújo VE, Carvalho, CM. Absenteísmo por causas odontológicas em uma empresa agropecuária da Região Sudeste do Estado de Minas Gerais. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2010; 12(1):14-18.
- [02] De Barros Miotto MHM, Silotti JCB, Barcellos LA. Dor dentária como motivo de absenteísmo em uma população de trabalhadores. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(5):1357-63.
- [03] Capelari MC, Aznar FDC, Andrade FJP, Freitas AR, Sales-Peres SHC, Sales-Peres A. Absenteísmo e atestações médico-odontológicas no serviço público: um estudo retrospectivo. *Odonto* 2013; 21(41-42): 1-8.
- [04] Mello PB, Odontologia do Trabalho: uma visão multidisciplinar. 2ª ed. Ed. Rubio. Rio de Janeiro, 2014.
- [05] Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-63/2005. Consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia. [acesso 10 jun.2014] Disponível em: <http://goo.gl/JGVtLg>
- [06] Bastos Silva AMT, Medeiros UV. O papel da Odontologia do Trabalho na saúde do trabalhador. *Rev. bras. odontol.* 2013; 70(2):104-08.
- [07] Vasconcelos MM, Queluz D. Conhecimento sobre odontologia do trabalho dos profissionais integrantes da saúde ocupacional em empresas. *Odonto*. 2010; 18(36):3-16.
- [08] Brasil. Projeto de Lei 422/2007. Deputado Flaviano Melo/AC. [acesso em 20 mar.2014] Disponível em: <http://goo.gl/acjnXq>
- [09] Medeiros UV. Fundamentos de Odontologia do Trabalho. 1 ed. São Paulo: Santos, 2011.
- [10] Consolidação das Leis de Trabalho- Decreto Lei nº5.452 de 01 de Maio de 1943.[acesso 27 jun. 2015] Disponível em: <http://goo.gl/4vcMhP>
- [11] Mazzilli LEN. Odontologia do trabalho. 2 ed. São Paulo: Ed. Santos, 2007.
- [12] Santos ASC, Medeiros UV. Integração entre Medicina, Enfermagem e Odontologia do Trabalho: uma conquista para a população. *Rev. bras. Odontol.* 2012; 69(1):111-15.
- [13] Silva E Martins. Odontologia do trabalho: construção e conhecimento. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.
- [14] Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.
- [15] Brasil. Ministério do Trabalho E Emprego. Portaria 3.214 de 8 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. Diário Oficial da União 06 de julho de 1978. [Acesso em: 15 dez. 2014] Disponível em: <http://goo.gl/yvTp8M>
- [16] Rodrigues CK, Ditterich RG, Hebling E. Aspectos éticos e legais da Odontologia do Trabalho. *RevInstCiênc Saúde*. 2007; 25(4):449-53.
- [17] Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, n. 182, 20 set. 1990a. Seção 1. p.18055-59.
- [18] Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Seção I, p.46-51.
- [19] Brasil. Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009 - Diário Oficial da União de 3/2/2009. Conversão da Medida Provisória no 441, de 2008. [acesso em 10 jan.2014] Disponível em: <http://goo.gl/Fx2nEU>
- [20] Ministério Do Planejamento, Orçamento e Gestão. Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, Brasília – DF, 2010. [acesso em 15 jan.2015] Disponível em: <http://goo.gl/e5t444>
- [21] Mello CA. Compêndio de Introdução ao Direito do Trabalho. São Paulo: WVC, 2003.
- [22] Brasil. Lei 9.528 de 10 de dezembro de 1997. Diário Oficial da União de 11/12/1997. [acesso em 13 abr.2014] Disponível em: <http://goo.gl/Fv3HvM>
- [23] Siqueira JTT. Dores mudas: as estranhas dores da boca. *Artes Médicas* 2008. 270p.
- [24] Lolli LF, Santos MDG, Trindade JP, Zuchini ARB. Odontologia do trabalho – novos rumos para a profissão odontológica. *RevUningá*. 2011; 7(2) 132-37.
- [25] Goes PS, Watt RG, Hardy R, Sheiham A. The prevalence and severity of dental pain in 14-15 year old Brazilian schoolchildren *Commun. Dental Health*. 2007; 24(4):217-24.
- [26] Gomes AS, Abegg C. O impacto odontológico no desempenho diário dos trabalhadores do Departamento Municipal de Limpeza Urbana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *CadSaude Publica* 2007; 23(7):1707-14.
- [27] Schour I, Sarnat B. Oral manifestations of occupational origin. *The Journal of the American Medical Association*. 1942; 120(15):1197-1207.
- [28] Petersen PE. Dental health among workers at a danish chocolate factory. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*. 1983; 11(6):337-41.
- [29] Masalin K, Murtomaa H, Meurman JH. Oral health of workers in the modern Finnish confectionery industry. *Comm. dent. oralEpidem.*, 1990; 18 (3): 26-30, 1990.
- [30] Rekha R, Hiremath SS. Oral health status and treatment requirements of confectionary workers in Bangalore city: a comparative study. *Indian Journal of Dental Research*. 2002; 13(3/4):161-65.
- [31] Wiktorsson AM, Zimmerman M, Angmarmansson B. Erosive tooth wear: prevalence and severity in swedish winetasters. *European Journal of Oral Sciences*. 1997; 105(6):544-50.
- [32] Remijn B, Koster P, Houthuijs D, Boleij J, Willems H, Brunekreef B et al. Zinc chloride, zinc oxide, hydrochloride acid exposure and dental erosion in a zinc galvanizing

- plant in the Netherlands. *The Annals of Occupational Hygiene*. 1982; 25(3):299-307.
- [33] Tuominen M, Tuominen R, Ranta R, Ranta H. Association between acid fumes in the work environment and dental erosion. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, Helsinki. 1989;15(5):335-38.
- [34] Araújo ME. Estudo da prevalência das manifestações bucais decorrentes de agentes químicos no processo de galvanoplastia: sua importância para a área de saúde bucal do trabalhador. [Tese] São Paulo: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo;1998.
- [35] Amin WA, Al-Omouh SA, Hattab FN. Oral health status of workers exposed to acid fumes in phosphate and battery industries in Jordan. *International Dental Journal*. 2001; 51(3):169-74.
- [36] Arowojolu MO. Erosion of tooth enamel surfaces among battery chargers and automobile mechanics in Ibadan: a comparative study. *African Journal of Medicine and Medical Sciences*. 2001; 3(1/2):5-8.
- [37] Lacerda JT, Traebert J, Zambenedetti ML. Dor Orofacial e Absenteísmo em Trabalhadores da Indústria Metalúrgica e Mecânica. *Saúde Soc*. São Paulo, 2008; 17 (4): 182-191.
- [38] Biazevic MGH. Uso da Classificação Internacional de Doenças na análise do absenteísmo odontológico. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45(3):512-8.
- [39] Coelho MP, Oliveira MA, Araújo VED, Carvalho CM. Absenteísmo por causas odontológicas em uma empresa agropecuária da Região Sudeste do Estado de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*. 2010; 12(1):14-18.
- [40] Mazzilli LEN, Crosato E. Análise dos afastamentos do trabalho por motivo odontológico em servidores públicos municipais de São Paulo submetidos à perícia ocupacional no período de 1996 a 2000. *RPG*. 2005; 12(4): 444-53.
- [41] Veiga CM, Freitas ES. Afastamentos de servidores públicos federais, por ocorrências odontológicas na unidade do Siass-UFRN. *Cognitio/pós-graduação Unilins*. 2013;1.
- [42] Cruz DMO, Kalil FLH, Nunes NA. Absenteísmo Odontológico Registrado na Unidade do SIASS da Universidade Federal da Bahia após Perícia Oficial. *Cognitio/pós-graduação UNILINS*, 2013;1.
- [43] Bonfim RA, Camanho EDL, Crosato EM, Crosato E, Mazilli LEN. Absenteísmo por motivo odontológico na Prefeitura do município de Guarulhos. *JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care*. 2014; 4(3):175.
- [44] Tauchen ALA. Contribuição da odontologia do trabalho no programa de saúde ocupacional: verificando as condições de saúde bucal de trabalhadores de uma agroindústria do sul do Brasil [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2006.

