

# Conhecimento do cirurgião-dentista sobre diagnóstico de doenças ocupacionais

*Dentist's knowledge on diagnosis of occupational diseases*

THAÍS UENOYAMA DEZEM <sup>1</sup>

FABIANO DE SANT'ANA DOS SANTOS <sup>2</sup>

FÁBIO LUIZ FERREIRA SCANNAVINO <sup>3</sup>

ALEX TADEU MARTINS <sup>4</sup>

LUIZ FRANCESQUINI JÚNIOR <sup>5</sup>

## RESUMO

O exercício profissional por períodos prolongados pode gerar manifestações danosas. Para que se possa estabelecer ligação entre tais manifestações e o trabalho exercido é necessário que o cirurgião-dentista conheça a relação causal com o trabalho, tempo e natureza de exposição. A Odontologia do Trabalho tem como objetivo prevenir e diagnosticar os efeitos nocivos da atividade laboral, conscientizando o trabalhador e beneficiando o empregador ao abordar a preservação da saúde. Esse estudo avaliou o conhecimento dos cirurgiões-dentistas de Barretos/SP em realizar diagnósticos e reconhecer as doenças bucais que afetam os trabalhadores. Um questionário com questões discursivas e testes foi distribuído aos cirurgiões-dentistas cadastrados na vigilância sanitária, abordando, entre outros, aspectos inerentes a doenças bucais do trabalhador e sua etiologia. Nesse

estudo, dos 60 questionários distribuídos aos cirurgiões-dentistas, 90% foram devolvidos preenchidos e 10% não foram entregues. Quando questionados sobre os critérios para diagnosticar uma doença profissional ou do trabalho, 74% dos cirurgiões-dentistas responderam que a sintomatologia era um dos critérios para diagnóstico, seguido do local onde é exercida a atividade profissional (70%). Concluiu-se que os cirurgiões-dentistas pesquisados apresentaram dificuldade no estabelecimento do diagnóstico e/ou reconhecimento das doenças bucais profissionais, assim como dificuldade em indicar a causa e os agentes etiológicos.

## Unitermos

Odontologia do trabalho; saúde bucal; doenças profissionais.

<sup>1</sup> Cirurgião-Dentista. Especialista em Odontologia Legal pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp/SP).

<sup>2</sup> Cirurgião-Dentista. Mestre. Professor de Orientação Profissional e Odontologia Legal no Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos (Unifeb/SP).

<sup>3</sup> Cirurgião-Dentista. Doutor. Professor de Metodologia Científica no Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos (Unifeb/SP).

<sup>4</sup> Cirurgião-Dentista. Doutor. Professor de Fisiologia no Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos (Unifeb/SP).

<sup>5</sup> Cirurgião-Dentista. Doutor. Professor de Odontologia Legal na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp/SP).

## INTRODUÇÃO

A medicina do trabalho enquanto especialidade médica surgiu na Inglaterra na primeira metade do século XIX, com a Revolução Industrial. Naquele momento, o consumo da força de trabalho, resultante da submissão dos trabalhadores a um processo acelerado e desumano de produção, exigiu uma intervenção,

sob pena de tornar inviável a sobrevivência dos trabalhadores e a reprodução do próprio processo. Sendo assim, a área médica designada como medicina do trabalho foi pioneira ao proporcionar a compreensão dos infortúnios e seus mecanismos de ação, a propedêutica clínica e complementar, a terapêutica e a profilaxia dos males acarretados pelo exercício do trabalho (ARAÚJO & GONINI-JÚNIOR, 1999).

A portaria do Conselho Federal de Odontologia (CFO) nº 22/200, que reconheceu a Odontologia do Trabalho como especialidade, busca permanentemente a compatibilidade entre a atividade laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador. Aplicada à área estomatológica, essa norma interpreta e procura soluções para os problemas bucais inerentes a todos os trabalhadores, enquanto participante do processo de produção e consumo de bens. Além disso, a Odontologia do Trabalho identifica os fatores ambientais que possam constituir risco à saúde bucal no local de trabalho, em qualquer das fases do processo de produção (CFO, 2010a; GARRAFA, 1986; GUIMARÃES & ROCHA, 1979).

O acidente de trabalho é resultado do exercício de uma atividade que pode ocasionar lesão corporal ou perturbação funcional que resulte em morte, perda ou redução da capacidade de trabalhar permanente ou temporariamente. A consequência do acidente ocasionado no trabalho resulta no chamado absenteísmo ou absentismo, ou seja, ausência dos empregados ao trabalho por razões de ordem médica ou quaisquer outras naquelas ocasiões em que seria de esperar a presença (FRANÇA, 2008; SILVA & SOUTO, 1983; VANRELL, 2002).

A qualidade de vida no trabalho é reflexo da união de vários fatores, ressaltando-se a saúde do trabalhador como fundamental. Dentre as ações que visam à promoção da saúde do trabalhador, nos últimos anos a prevenção vem se destacando como aspecto fundamental para a melhoria das condições de trabalho e minimização de riscos à saúde do trabalhador. A implantação dos programas de exercícios físicos é um exemplo, ao propor o bem-estar do trabalhador que, mais satisfeito e saudável, produz

mais e com melhor qualidade (GOMES, 2003; MIDORIKAWA, 2000).

O trabalhador que tem boas condições de saúde bucal pode manifestar os seus sentimentos por meio do sorriso, desinibidamente, expressando-se de maneira extrovertida e sociável. Em contrapartida, o trabalhador que tem problemas odontológicos sente dor, sofre desconforto, sente-se esteticamente diminuído ou estressado, e manifesta sinais e sintomas que vão desde a diminuição de atenção no trabalho até a falta ao trabalho (MAZZILLI, 2003). Sendo assim, o objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento do cirurgião-dentista na realização de diagnóstico para reconhecer as doenças bucais que afetam os trabalhadores.

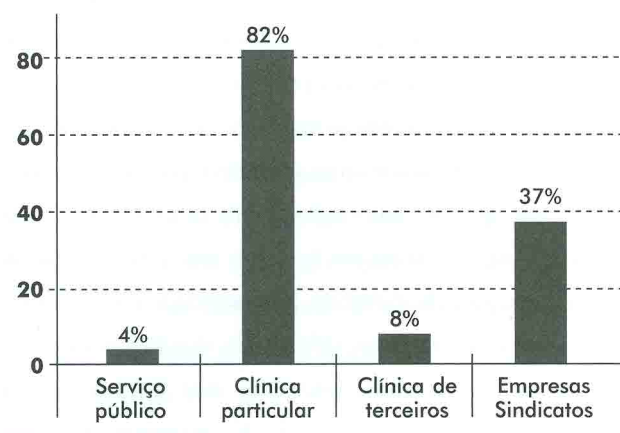
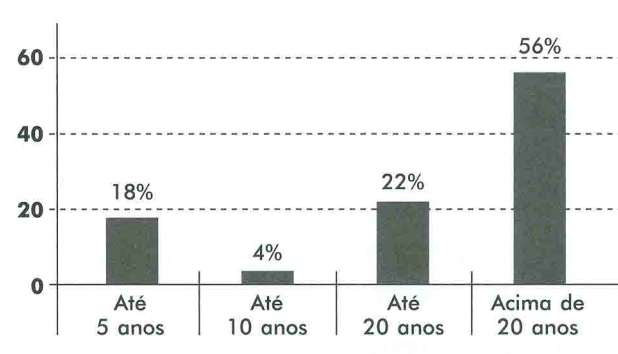
## **METODOLOGIA**

Para a realização da pesquisa foi elaborado um questionário contendo 11 questões de múltipla escolha e duas abertas, abordando aspectos inerentes a doenças bucais do trabalhador, a causa e etiologia. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (CEP-Unicamp/SP) sob o protocolo nº 119/2003.

Foram distribuídos 60 questionários nos postos de atendimento odontológico cadastrados na vigilância sanitária do município de Barretos/SP. Sendo assim, todos os cirurgiões-dentistas que trabalhavam na rede municipal de saúde foram convidados a participar da pesquisa. No período de uma semana após serem entregues, os questionários foram recolhidos e procedeu-se a análise estatística descritiva dos dados coletados, calculando-se a frequência dos mesmos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

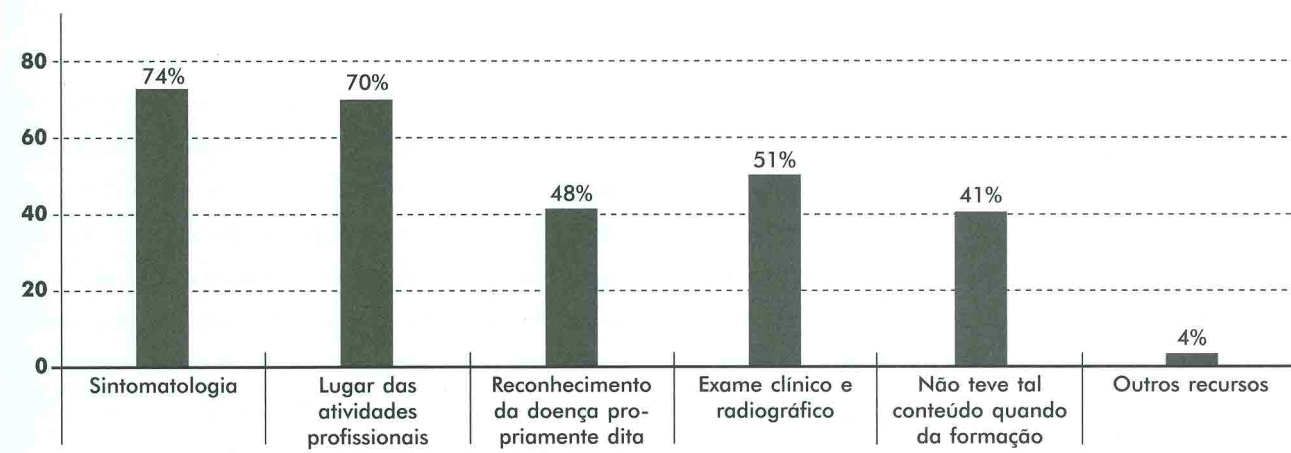
A Odontologia do Trabalho é a especialidade que tem como objetivo o estudo dos fenômenos físicos, químicos, biológicos e mecânicos que atingem o complexo bucomaxilofacial, influenciando o ambiente de trabalho. A ausência do trabalhador

**GRÁFICO 1 – Setores de trabalho do cirurgião-dentista****GRÁFICO 2 – Tempo de exercício clínico do profissional**

motivada pelo estado ou condição de saúde bucal, também denominado absenteísmo, é caracterizada pela perda temporária da possibilidade ou da capacidade do trabalhador em sua jornada regular de trabalho, resultando na ausência física do trabalhador em sua jornada laboral (GARRAFA, 1986; MAZZILI, 2003). Para Caetano & Watanabe (1994), o absenteísmo no trabalho por motivos odontológicos é pouco discutido na literatura especializada. No entanto, é um dos problemas mais comuns dentro de empresas, diminuindo a produtividade, a qualidade de vida, dificuldade na dicção e mastigação e até mesmo a alteração de humor do trabalhador. Como a Odontologia do Trabalho é

uma especialidade nova e a classe odontológica tem apresentado certo grau de desconhecimento sobre essa área, esse estudo é relevante, pois acrescenta informações importantes para o cirurgião-dentista.

Nesse estudo, dos 60 questionários distribuídos aos cirurgiões-dentistas, 54 (90%) foram devolvidos preenchidos e seis (10%) não foram entregues. Dos questionários respondidos, 38 (63%) vieram de dentista do gênero masculino. A maioria se encontrava na clínica particular, com um tempo de exercício profissional acima de 20 anos (GRAF. 1 e 2). Apesar do resultado sugerir a presença predominante do gênero masculino no exercício da profissão, estudos têm demonstrado um aumento significativo no número de mulheres na Odontologia brasileira, principalmente

**GRÁFICO 3 – Critérios utilizados pelo cirurgião-dentista para diagnosticar uma doença do trabalho**

na última década (BLANCO, VILELA & SALIBA, 2001; MORITA, HADDAD & ARAÚJO, 2010).

Quando questionados sobre os critérios para diagnosticar uma doença profissional ou do trabalho, 44 (74%) dos cirurgiões-dentistas responderam que a sintomatologia era um dos critérios para diagnóstico, seguido do local onde é exercida a atividade profissional, 42 (70%) e, por fim, o exame clínico e radiográfico 30 (51%), como ilustrado no GRÁFICO 3. Os participantes dessa pesquisa revelaram não utilizar critério sistemático para diagnosticar doença bucal relacionada à atividade profissional de seus pacientes. De acordo com Shafer, Hine & Levy (1987), os exames preliminares, como o preenchimento de prontuário clínico, são fundamentais no processo de diagnóstico. Sendo assim, o prontuário deve conter todas as informações necessárias para a adequada condução do tratamento odontológico, como os registros de procedimentos clínicos, doenças profissionais e mesmo no processo de identificação de corpos envolvidos em acidentes de grandes proporções.

Com relação aos critérios para se diagnosticar uma doença do trabalho, a maioria dos cirurgiões-dentistas (40, 67%) responderam ter desconhecimento dos mesmos. A legislação previdenciária norteia a conduta profissional, conforme aludido no Decreto nº 3048/99, que cita:

*Para o estabelecimento do nexa causal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, o profissional especializado deve considerar: o exame clínico; os exames complementares, quando necessários; a história clínica e ocupacional; o estudo do local do trabalho; o estudo da organização do trabalho; os dados epidemiológicos atualizados; a identificação dos riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros; os depoimentos e a experiência dos trabalhadores; os conhecimentos e as práticas de outras disciplinas e de seus profissionais sejam ou não da área da saúde. (BRASIL, 2010)*

Em relação aos agentes químicos que poderiam gerar doenças profissionais, verificou-se que 54 (92%) dos profissionais relacionam o mercúrio como o agente de maior probabilidade de gerar algum distúrbio sistêmico, seguido do chumbo 53 (88%) e dos ácidos 42 (70%),

respectivamente. Daruge, Massini & Galdino (1975) descreveram lesões produzidas por agentes químicos no sistema estomatognático. Uma pesquisa correlacionou os níveis de mercúrio presentes na saliva, urina e sangue de 40 pacientes portadores de restaurações de amálgama, com os sintomas mentais e psíquicos desses pacientes, que se auto-reportavam doentes devido à presença dessas restaurações. Os sintomas relatados eram alterações de memória, agressividade e depressão. Não foram encontradas diferenças significativas entre os níveis de mercúrio presentes nos fluidos desses pacientes e de outro grupo de 40 pacientes portadores de restaurações de amálgama, que se reportavam saudáveis (GANSS *et al.*, 2000).

Questionados sobre as possíveis doenças bucais originadas pelo trabalho, os cirurgiões-dentistas apontaram a erosão dentária 24 (40%), a xerostomia 23 (38%), halitose 18 (30%), além de elencarem a estomatite ulcerativa e a gengivite crônica, com 22%. Ainda em relação às doenças que poderiam ser agravadas pelo trabalho, os cirurgiões-dentistas entrevistados destacaram a erosão dentária com 18 (38%). Esta ocorre em profissionais expostos às névoas ácidas; as gengivo-estomatites e alterações dos tecidos moles bucais são decorrentes de exposição a metais ou névoas de cádmio (MAZZILLI, 2003).

Quanto ao nível de conhecimento sobre Odontologia do Trabalho, 49 (81%) responderam ter conhecimento sobre o assunto. Outros 38 (63%) afirmaram que a mesma se enquadrava como uma especialidade na Odontologia. De acordo com a Resolução nº 25/2002 do CFO, que determinou as atribuições inerentes a esta especialidade, o profissional desta área deve estar apto a realização de exames odontológicos, manutenção do prontuário do trabalhador, supervisão das facilidades de treinamento de primeiros-socorros, normas de segurança, além da coordenação do programa de saúde bucal (CFO, 2010b). Adicionalmente, Vanrell (2002) relacionou algumas doenças profissionais com o tipo de atividade laboral exercida, dando ênfase nas alterações dentárias permanentes.

## CONCLUSÃO

Os participantes dessa pesquisa apresentaram dificuldades em estabelecer o diagnóstico das doenças relacionadas à atividade profissional. O principal agente relacionado com doenças ocupacionais foi o mercúrio. A erosão dentária e a xerostomia são as principais alterações bucais relacionadas à saúde bucal do trabalhador. Os autores sugerem a realização de novas pesquisas nessa área do conhecimento, uma vez que se trata de uma especialidade recente e, ainda realizada por poucos profissionais.

## ABSTRACT

*The extensive periods of profession activity can bring manifestations harmful. The diagnostic of the oral alterations in relationship to work accomplished is basically the dentist's knowledge on the time and the type of work. The Occupational Dentistry has as objective to prevent and to diagnostic the harmful effects of activity laboral, becoming aware the worker and benefitting the employer. The aim of this study was evaluate the knowledge of dentists Barretos, São Paulo, in to accomplish diagnostic and to recognize the oral diseases that affect the workers. The questionnaire with discursive and tests were distributed to dentists about addressing aspects and oral diseases of the worker, among other etiologies. In this study sixty questionnaires were distributed to dentists and 90% returned completed and 10% not delivered. When asked about the criteria for diagnosing an occupational disease, 74% responded that the symptoms was a criterion for diagnosis, followed by the place where professional activity is exercised (70%). The dentists presented difficulty in the establishment of the diagnosis and recognition of the professional oral diseases, as well as, indicate the cause and the aetiology agents.*

**Keywords:** Occupational dentistry; oral health; occupational diseases.

## REFERÊNCIAS

01. ARAÚJO, M.E.; GONINI-JÚNIOR, A. Saúde bucal do trabalhador; os exames admissional e periódico como um sistema de informação em saúde. *Odontol. Social*, São Paulo, v.1, n.1, p.15-18. 1999.
02. BLANCO M.R.B.; VILELA, N.A.; SALIBA, S.A.S. *A mulher na Odontologia; análise quantitativa*. In: 13º Congresso de Iniciação Científica da Unesp; 2001; Bauru. Anais. Bauru: Unesp, 2001. p.133.
03. BRASIL. Ministério da Previdência Social. Decreto nº 3.048 de 6 de maio de 1999. Disponível em <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/1999/3048.htm>>. Acesso em 12 de abril de 2010
04. CAETANO, J. C.; WATANABE, A. M. *Noções básicas de odontologia ocupacional para profissionais da saúde do trabalhador*. In: VIEIRA, S. I. *Medicina básica do trabalho*. Curitiba: Gênese, 1994. 190p.
05. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Portaria CFO-22/2001. Disponível em <<http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/ato-normativo/?id=377>> Acesso em 12 abril de 2010a.
06. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução CFO-25/2002. Disponível em <<http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/ato-normativo/?id=375>> Acesso em 12 abril de 2010b.
08. DARUGE, E.; MASSINI, N.; GALDINO, A.M. *Ensaio de sistematização sobre o ensino da Odontologia Legal e Deontologia Odontológica*. Piracicaba: Universidade Estadual de Campinas. 1975. p.311-319.
09. FRANÇA, G.V. *Medicina Legal*. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. 2008. 640p.
10. GANSS, C.; GOTTWALD, B.; TRAENCKNER, I.; KUPFER, J.; EIS, D.; MÖNCH, J.; GIELER, U.; KLIMEK, J. Relation between mercury concentrations in saliva, blood and urine in subjects with amalgam restorations. *Clin. Oral Investig.*, v.4, n.4, p.206-211, 2000.
11. GARRAFA, V. Odontologia do Trabalho. *Rev. Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v.18, p.5-10, 1986.
12. GOMES, H. *Medicina Legal*. 33.ed. Rio de Janeiro: Biblioteca Jurídica Freitas Bastos, 2003. 568p.
13. GUIMARÃES, E.; ROCHA, A.A. Odontologia do Trabalho; organização dos serviços odontológicos de uma empresa. *Odontol. Moderna*, São Paulo, v.7, n.7, p.7-12, 1979.
14. MAZZILLI, L.E.N. *Odontologia do Trabalho*. São Paulo: Santos, 2003. 207p.
15. MIDORIKAWA, E.T. *A Odontologia em saúde do trabalhador como uma nova especialidade profissional; definição do campo de atuação e funções do cirurgião-dentista na equipe de saúde do trabalhador*. 2000. Dissertação (Mestrado em Odontologia Legal e Deontologia). Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.
16. MORITA, M.C.; HADDAD, A.E.; ARAÚJO, M.E. *Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro*. Maringá: Dental Press, 2010. 96p.
17. SHAFER, W.G.; HINE, M.K.; LEVY, B.M. *Tratado de Patologia Bucal*. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1987. 837p.
18. SILVA, R.B; SOUTO, D.F. Modelo de serviço assistencial em Odontologia Ocupacional. *Odontol. Moderna*. São Paulo, v.10, n.9, p.36-39, 1983.
19. VANRELL, J.P. *Odontologia legal e antropologia forense*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002. 365p.