

ODONTOLOGIA DO TRABALHO: UMA NOVA PERSPECTIVA DE ATUAÇÃO

COSTA, Cláudio Rodrigues Rezende

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo conscientizar e despertar nos cirurgiões-dentistas e alunos da graduação em Odontologia o interesse pela nova especialidade “Odontologia do Trabalho”, tendo em vista a necessidade de se conhecer as patologias estomatológicas relacionadas aos variados ambientes de trabalho insalubres que podem gerar doenças ocupacionais. Além disso, visa conscientizar os trabalhadores e empresários sobre a importância da saúde bucal. Foi feita uma pesquisa bibliográfica de obras estrangeiras e brasileiras, selecionando as que enfatizam a importância da Odontologia do Trabalho frente às doenças bucais em âmbito laboral. Verificou-se a necessidade de se formar profissionais qualificados com uma visão holística e crítica sobre patologias bucais, e que estes tenham a capacidade de fazer uma abordagem integral de saúde bucal, não dissociando do resto do organismo. Considerando-se, também, que quadros de patologias bucais podem ser indicativos de doenças sistêmicas, estes podem contribuir para a melhora da qualidade de vida dos trabalhadores, diminuindo o absenteísmo, os gastos das empresas em relação à saúde e melhorando os aspectos psico-sociais do trabalhador. Os especialistas em Odontologia do Trabalho têm como desafio desenvolver atividades preventivas, minimizando riscos de acidentes em ambientes insalubres e cuidando da saúde estomatológica dos trabalhadores.

Palavras-chave: Odontologia do Trabalho, especialização, saúde do trabalhador.

INTRODUÇÃO

Atualmente, em busca de melhorar os baixos salários, a população economicamente ativa enfrenta ocupações desgastantes e uma jornada de trabalho mais longa. De acordo com o DIEESE (2006), Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, no Brasil, apesar de em 1988 ter ocorrido uma redução na jornada de trabalho de 48 para 44 horas semanais, um aumento percentual de trabalhadores que realizam horas extras. Em 1985, 25% dos assalariados tinham jornada além da estabelecida legalmente e, em 2005, já eram 41%.

Sabemos também que a Revolução Industrial trouxe junto com a mecanização, impactos de risco à saúde dos trabalhadores, como doenças profissionais e acidentes de trabalho, elevando os índices de morbidez dessa população e, assim, provocando uma desordem na saúde dos indivíduos.

O ambiente de trabalho e a estafante jornada propiciam a aquisição de doenças, inclusive as do Aparelho Estomatognático. Diante destes fatos faz-se exigir uma equipe multidisciplinar de saúde ocupacional. O cirurgião-dentista, necessitado de melhor capacitação profissional, entra na equipe como o especialista em "Odontologia do trabalho".

Esta especialidade tem como estratégias de planejamento, dentro da empresa, o exame bucal, a criação de programas de educação bucal e a inclusão dos pacientes/trabalhadores em uma concepção de prevenção e promoção da saúde. E o objetivo desse estudo é atualizar e aprofundar os conhecimentos dos acadêmicos de Odontologia sobre saúde ocupacional e sobre a "Odontologia do trabalho".

METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento bibliográfico das obras, nacionais e estrangeiras, que trataram do tema na última década, selecionando-se aquelas mais diretamente voltadas para a Odontologia do Trabalho.

REVISÃO DE LITERATURA

A preocupação com saúde não é um fato recente. Historiadores relatam que desde a antiguidade existe uma preocupação entre os possíveis danos à saúde dentro do processo de trabalho. Assim, na história antiga alguns registros relatam que os escravos das minas usavam bexiga de carneiro para se proteger da poeira, o que já evidencia cuidado e precaução em relação à possibilidade de contraírem patologias durante o trabalho. Mas foi a partir da revolução industrial, que o quadro da saúde dos trabalhadores se tornou mais crítico, devido à necessidade de um ritmo de produção acelerado e da implantação das longas jornadas de trabalho, que levavam ao surgimento de problemas sérios, como acidentes fatais e intoxicação aguda.

Assim, durante a revolução industrial, movimentos sociais surgiram e, em 1802, o parlamento britânico criou a lei de saúde e moral dos aprendizes, que estabelecia 12 horas semanais de trabalho por dia e proibia o trabalho noturno. Através do *Factory Act* (lei das fábricas) criada em 1833, as medidas de proteção foram ampliadas e foram exigidos médicos nos locais de trabalho. Dessa forma a revolução industrial inicia uma nova era, na qual os trabalhadores fazem suas reivindicações tanto no que se refere às relações de trabalho, como às condições que influenciam na atividade desempenhada, tais como: local, manuseio de ou contato com agentes deletérios à integridade física (PERES, 2003).

Como o Brasil era um país escravo não existia preocupação em relação trabalho-saúde. Esta só viria a se manifestar a partir de 1919, quando o Brasil cria sua primeira lei de intervenção nas condições de trabalho: a Lei de Acidentes de Trabalho. Em 1925, a Organização Internacional de Saúde elabora a primeira lista, com três doenças do trabalho (surnismo, hidrargismo e carbúnculo). E em 1935, na convenção nº42 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), foi aprovada a indenização por intoxicação por materiais como chumbo, mercúrio, sílica, fósforo, arsênio, entre outros. A partir de 1980, a quantidade de doenças relacionadas ao trabalho sobe para 29.

Na Constituição Federal Brasileira de 1988, fica demonstrado que é de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), através de seus princípios e diretrizes de universalidade e igualdade, atender à saúde do trabalhador (CROSATO, 2006; ARAUJO & GONINI JÚNIOR, 1999).

A Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 diz, em suas disposições gerais, que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, assegurando acesso universal e igualitário às ações e

aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BARDAL, 2003; CROSATO, 2006).

Na 2ª Assembléia Nacional das Especialidades Odontológicas (ANEO, 2001) foi sugerida a criação da especialidade Odontologia do Trabalho, cujo anúncio e exercício foram normalizados pela Resolução nº 22/2001 do Conselho Federal de Odontologia, informam Yaedu (2005) e Crosato (2006). De acordo com o artigo 30, a Odontologia do Trabalho é a especialidade que tem como objetivo a busca permanente da compatibilidade entre a vida laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador (YAEDU, 2005). Além disso, essa especialidade visa eliminar o desconhecimento das classes trabalhadoras sobre os problemas bucais e a falta de interesse dos profissionais pelo estudo da estomatologia em trabalhadores.

Tal especialidade direciona-se para a área de saúde ocupacional, pois há um desconhecimento dos trabalhadores de odontologia sobre a saúde ocupacional e dos próprios trabalhadores sobre as manifestações bucais provocadas por fatores relacionados ao trabalho.

De acordo com Bardal (2003), as áreas de competência em Odontologia do Trabalho incluem, segundo a resolução nº25/2002: a) a identificação, avaliação e vigilância dos fatores ambientais que possam constituir risco a saúde bucal no local de trabalho em qualquer das fases do processo de produção; b) o assessoramento técnico e a 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; c) o planejamento e a implantação de campanhas e programas de duração permanente para educação dos trabalhadores quanto a acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e educação em saúde; d) a organização das estatísticas de morbidade e mortalidade com causa bucal e a investigação de suas possíveis relações com as atividades laborais; e) a realização de exames odontológicos para fins trabalhistas. Cabendo ao especialista em Odontologia do Trabalho ensinar os devidos cuidados com a higiene bucal, assim como aumentar a motivação e melhorar a imagem da empresa perante o trabalhador, facilitando seu acesso aos cuidados odontológicos, tratamento das doenças bucais, eliminação dos focos de infecção e das dores de origem dentária (BARDAL, 2003).

A Odontologia do Trabalho tem como foco principal o trabalhador, bem como o seu estado geral de saúde. Implementar um programa de saúde bucal nas empresas pode resultar em maior produtividade, pois a dor, a má alimentação, a falta de sono e a distração

mental decorrentes de afecções que acometem a cavidade bucal são, entre outros, fatores que aumentam a ineficiência dos empregados, a ocorrência de acidentes de trabalho e o absenteísmo (CROSATO, 2006). Brito Jr. (2000), através de uma pesquisa qualitativa realizada com usuários do serviço de emergência da faculdade de Odontologia de Piracicaba, verificou os seguintes percentuais para afastamento decorrentes de intercorrências odontológicas: 3 dias, 12,7%; 2 dias, 47,3%; 1 dia, 30,9%.

Assim sendo a recém-criada especialidade é de suma importância para o desenvolvimento sócio-econômico do país, melhorando a qualidade de vida dos trabalhadores, assim como sua capacidade de produção e geração de riquezas, diminuindo os prejuízos às empresas e aos cofres públicos. E, por esta razão, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a saúde ocupacional como eticamente correta e economicamente necessária.

Recentemente reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), a Odontologia do Trabalho tem longo caminho a percorrer, para ser um elemento fundamental da Saúde Ocupacional. Este é mais um desafio que a categoria odontológica vai enfrentar no dia a dia para exercer o seu papel social. A prática em relação à saúde bucal do trabalhador, atualmente, se refere a exames admissionais, processados por odontologia de grupos ou empresarial, que vende certo trabalho por preço anteriormente estipulado, e de acordo com determinados padrões encomendados pelos empregadores. Desta forma, o Cirurgião-Dentista estará selecionando o operário conforme as normas estabelecidas pelo contratante, o que vai totalmente contra os objetivos da especialidade, que é a prevenção de doenças decorrentes da atuação profissional e acidentes de trabalho (ARAÚJO & GONINI JÚNIOR, 1999).

Experiências realizadas em outros países comprovam que a presença de um cirurgião dentista realizando exames admissionais, demissionais, exames clínicos de rotina, estudos epidemiológicos e orientação sobre saúde bucal dentro de uma empresa melhoram em muito a saúde bucal dos trabalhadores; e, pensando coletivamente, melhora a saúde da população como um todo.

Em um estudo feito por Silva (2005), constatou-se que 88,55% dos cirurgiões-dentistas e 89,51% dos formandos concordaram com a criação da especialidade. No entanto, a porcentagem de abstenção de respostas da amostra dos profissionais, quanto ao conhecimento sobre a especialidade, foi de 58,90%; sendo que, da porcentagem da amostra que argumentou sua opinião, somente 26,64% conseguiram ter coerência em suas respostas quando comparadas com as resoluções do CFO que definem e delimitam a especialidade.

Julga-se oportuno, em razão destes dados, a realização de ampla divulgação da Odontologia do Trabalho como especialidade, para que os profissionais modifiquem sua visão da mesma e se tornem promotores de saúde mais capacitados.

Infelizmente, pouca importância é conferida à saúde bucal relacionada ao trabalho, apesar da sua enorme relevância. Por exemplo, uma gota de saliva pode ser bastante para eletrocutar um empregado que trabalhe com as linhas de alta tensão. Porém, segundo o CFO, há somente 114 profissionais que executam a especialidade no Brasil. Dezenove estão em São Paulo, 6 no distrito federal, 21 em Minas Gerais, 5 no Paraná e 34 no Rio de Janeiro. Por esta razão, embora a legislação brasileira ainda não obrigue a presença de tais profissionais no ambiente de trabalho, já existem alguns dentistas ocupacionais preocupados em promover a nova especialidade.

Igualmente, algumas empresas procuram dentistas ocupacionais para destacar o seu maior compromisso social com o empregado e, também, para a obtenção de certificados de qualidade como o OHSAS 18001 (sistema de certificação da saúde ocupacional e de segurança), ISO 9000 (sistema de gerência da qualidade), ISO 14000 (padrão ambiental da gerência) e SA 8000 (sistema social).

É interessante empregar os dentistas especializados na área. No Brasil, companhias como Petrobrás e a CTEEP (Companhia de Transmissão de Energia Elétrica Paulista – Transmissão Paulista) empregam dentistas para cuidar da saúde oral dos trabalhadores, pois se os trabalhadores das plataformas marinhas da Petrobrás, por exemplo, precisassem interromper o trabalho em razão dos problemas de saúde, o resultado seria o aumento dos custos de produção. Para minimizar o risco de tal ocorrência, um dentista especializado desenvolve programas para supervisionar trabalhadores antes que eles embarquem para auto-mar. No caso da CTEEP, um programa de odontologia do trabalho minimiza o desconforto dos trabalhadores em ocupações de risco (QUELUZ, 2005).

No entanto, estes são exemplos isolados. As equipes de Serviços de Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMTs) são compostas por: médico do trabalho, enfermeiro do trabalho, técnico em enfermagem, engenheiro do trabalho e técnico em segurança do trabalho. Assim, embora a necessidade da inserção de um cirurgião dentista nesta equipe seja necessária ao trabalhador, a legislação brasileira ainda não determina nenhuma referência legal desta ação (ARAUJO & GONINI JÚNIOR, 1999). Mas segundo estes autores, já existe um projeto de lei (PL3520/2004), que ainda não foi aprovado, tentando inserir o odontólogo nos SESMTs.

Há também Centros de Referência à Saúde do Trabalhador (CRST), que surgiram no final dos anos 80, nos municípios de Campinas, Salvador e São Paulo. O Ministério da Saúde vem implantando outros Centros que atuarão em parceria com o Programa Saúde da Família (PSF), com equipes multiprofissionais que farão a triagem dos pacientes, e, nos casos de doenças provocadas pelo trabalho, deverão realizar o diagnóstico e encaminhar o paciente para as unidades de média ou alta complexidade. Infelizmente a Odontologia ainda não é citada como uma das profissões que devam integrar estes CRSTs (BARDAL, 2003).

Há que se considerar ainda o desconhecimento da problemática de saúde bucal por parte dos trabalhadores, a falta de interesse e conhecimento dos profissionais da saúde no que se refere ao estudo e interpretação correta dos problemas de saúde bucal que afetam aos trabalhadores e a necessidade de uma política de saúde do trabalhador firme e eficaz.

Embora a nova especialidade represente um mercado promissor, precisa-se de entidades representativas competentes, que continuem lutando pela construção de bases legais, que permitam a atuação do especialista em Odontologia do Trabalho nas equipes de Segurança e Medicina do Trabalho em todos os locais que admitem trabalhadores como empregados (empregadores, empresas e instituições), no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (SOBRINHO, 2004).

É importante, também, realizar um levantamento dos problemas bucais que possam afetar diretamente os trabalhadores e analisar concretamente a sua epidemiologia e a sua patogenia, além de avaliar o impacto que possam ocasionar em sua qualidade de vida. Isso trará à tona novos elementos interligados à causalidade das doenças e aos porquês de sua maior ocorrência e manutenção em determinados segmentos da sociedade (ARAUJO & GONINI JÚNIOR, 1999; YAEDU, 2005).

Sabe-se que, de acordo com o ambiente e com as funções que os trabalhadores exercem, estes são vulneráveis à ação de agentes tóxicos presentes no ambiente, que podem conduzir a alterações bucais. Assim, o campo da saúde bucal do trabalhador, cujos princípios são os mesmos da saúde sistêmica, tem como objeto a relação entre saúde bucal do trabalhador e qualidade de vida, tratando de promover, preservar e recuperar a saúde bucal de populações inseridas nos diversos processos de trabalho (ALMEIDA & VIANA, 2005).

Entre as exposições ocupacionais presentes na literatura odontológica, observa-se uma predominância de estudos sobre substâncias ácidas e, também, exposições relacionadas com o açúcar, como a poeira de açúcar. As alterações bucais podem

manifestar-se tanto nos tecidos duros (cárie, erosão dental, etc.) como nos tecidos moles (lesões da mucosa oral, doenças periodontais, etc.), observam Crosato (2006).

Shour e Sarnat (1942) listaram como alterações bucais potencialmente resultantes de certas exposições ocupacionais, a cárie dentária, as periodontopatias, as lesões da mucosa bucal, as descalcificações e os desgastes dentários, a osteomielite e a necrose óssea, os cânceres da cavidade bucal, além de sinais e sintomas, como a pigmentação de estruturas bucais, a sensação de secura na boca, a perda da sensibilidade e de paladar e a hemorragia. Entre os fatores de risco predominavam os agentes químicos.

Almeida (2005), através de um estudo de revisão de literatura verificou que: Exposição a agentes mecânicos como pregos, fios de costura, grampos de cabelo, lápis, e outras pequenas peças ou ferramentas, são apontados como responsáveis por tipos característicos de desgaste dental. Refere-se também a ocorrência de abrasão dental em trabalhadores expostos a grandes partículas de poeira, em sopradores de vidro e em músicos que utilizam instrumentos de sopro. Entre os agentes físicos referidos nesse estudo, predominam as altas temperaturas, as variações de pressão atmosférica e as várias formas de radiação, associadas respectivamente a lesões de mucosa e a doença periodontal; alterações em restaurações dentárias e a dor intensa; lesões da mucosa oral, xerostomia, alterações ósseas e cárie de radiação. A cárie dentária encontra-se frequentemente associada às atividades desenvolvidas por trabalhadores expostos a poeiras de açúcar e de farinha, e por aqueles que atuam como provadores de doces ou de bebidas alcoólicas, no caso do vinho, também referido como responsável pela erosão dental. Predominância dos agentes químicos, orgânicos e inorgânicos, como principais responsáveis por alterações bucais de origem ocupacional, como lesões da mucosa oral, doença periodontal, alterações salivares e certos sintomas orais neles referidos, como dor, xerostomia, ardor, dentre outros.

Conforme Bardal (2003) as erosões dentais caracterizadas pela desmineralização da estrutura dentária, devido ao contato com substâncias químicas, encontraram uma elevada ocorrência em trabalhadores expostos a ácidos inorgânicos empregados em alguns ramos da indústria, como na metalurgia, siderurgia, em fábricas de baterias. Por sua vez, dados da Organização Mundial de Saúde revelam que a inalação dos gases e vapores de fluoreto pode provocar lacrimejamento, rinite, tosse e expectoração bem como úlceras localizadas nas gengivas, na mucosa nasal e conjuntiva (CROSATO, 2006).

Mazzili (2003), cita como exemplo de doenças odontológicas profissionais: a erosão dentária em profissionais expostos a névoas ácidas, as gengivo-estomatites e

alterações de tecidos moles bucais decorrentes de exposição a metais ou névoas de Cádmio, as modificações da coloração característica do esmalte e da dentina pelo produto com o qual o trabalhador tem permanente contato, e a destruição dos tecidos dentários pela exposição a vapores corrosivos, que acabam provocando cáries e destruição progressiva do periodonto, concorrendo assim para a perda do elemento dentário e suas conseqüências.

Shour e Sarnat (1942) analisaram vários aspectos da doença ocupacional bucal considerando a estrutura bucal afetada, o processo patológico, o agente etiológico e a prevalência ocupacional. Os autores concluíram que a boca é a principal porta de entrada para agentes ocupacionais nocivos. Logo, todos os exames médicos em trabalhadores deveriam incluir exame clínico bucal.

Dessa forma percebe-se que o homem, no seu ambiente de trabalho, está exposto a um conjunto diversificado de agentes que podem causar dano a sua saúde bucal. Nesse sentido, a odontologia do trabalho tem uma importância significativa para as estruturas bucais e pode prevenir e/ou tratar das diversas patologias resultantes de exposições de natureza ocupacional.

DISCUSSÃO

A Odontologia do Trabalho é a especialidade da Odontologia que tem por objetivo a melhoria da saúde oral, seus efeitos e influência sobre a produtividade no trabalho, o diagnóstico precoce de manifestações orais de doenças ocupacionais além da manutenção da saúde oral dos trabalhadores no ambiente de trabalho.

A Medicina do Trabalho existe há vários anos e ocupa um importante espaço dentro das empresas, porém a Odontologia do Trabalho não teve sua importância reconhecida, o que é um erro, pois ela é tão essencial dentro de uma empresa quanto a Medicina do Trabalho, a Enfermagem, a Fisioterapia. Afinal, a saúde começa pela boca, que também sofre com as agressões externas e precisa de cuidados, mediante o estudo, a interpretação e a solução dos diferentes problemas bucais que atingem a todos os trabalhadores. O foco da Odontologia do Trabalho deve ser a prevenção, reabilitação e preservação da saúde dos trabalhadores, e estas podem ser atingidas pela análise, planejamento, execução, avaliação de serviços ou programas de saúde bucal, pela avaliação técnica e pela perícia.

O especialista em Odontologia do Trabalho deve, como todos os profissionais que integram a saúde do trabalhador, atuar na prevenção da saúde deste, visando o aumento da

eficiência do setor industrial e de serviços (produtividade), bem como da qualidade da produção dos serviços, com redução do tempo perdido por acidentes de trabalho e doenças profissionais. A diminuição do índice de absenteísmo é relevante pelas melhores condições de saúde bucal dos trabalhadores.

Segundo Araujo & Gonini Júnior, em 1999, a criação da especialidade da odontologia do trabalho poderia:

“levantar os problemas bucais que podem afetar a classe trabalhadora; determinar um perfil patológico de uma população e a existência ou não de patologias em níveis aceitáveis ou não; estudar as conseqüências de uma exposição a agentes patológicos; determinar riscos ocupacionais; efetuar um diagnóstico precoce de alterações bucais ou mesmos sistêmicas; identificar a necessidade ou não de mudanças no processo de trabalho; identificar o nível de atuação dada à saúde bucal; estimular a participação da classe trabalhadora na reivindicação de melhores condições de trabalho e saúde e definir bases científicas para a aplicação de um diagnóstico mais preciso.”

E, segundo algumas escolas de especialização odontológica, como a Associação Odontológica São Cristóvão (AOSC), Universidade Vale do Rio Verde (UninCor), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), o valor médio da mensalidade da especialização é de 800 reais, com duração de aproximadamente 14 meses.

Quanto ao projeto de Lei 3520/04, de autoria do deputado Vanderlei Assis (PP-SP), e que tem como objetivo introduzir o exame odontológico no programa de saúde ocupacional das empresas, não foi aprovado até hoje, pela falta de vontade política ou mesmo pela morosidade natural do Congresso.

Outra luta da nova especialidade deve ser pela é a inclusão oficial do cirurgião-dentista como integrante das equipes de saúde e de segurança do trabalho e dos centros de referência em saúde do trabalhador vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). A partir daí, a saúde bucal poderia ser incluída em todos os serviços públicos de saúde da União.

CONCLUSÃO

Diante dos aspectos abordados é de suma importância que os especialistas em Odontologia do Trabalho, em conjunto com os profissionais da Medicina do Trabalho e da Engenharia de Segurança, consigam conquistar respeito e confiança dos trabalhadores e empresas, conscientizando e informando sobre a importância da saúde bucal para os trabalhadores.

Essa nova especialidade tem o desafio de não ser reconhecida apenas pelo Conselho Federal de Odontologia, mas também pelos demais profissionais da área de saúde que atuam nesse campo e, principalmente, pelos trabalhadores em geral, que serão os maiores beneficiados. Para este reconhecimento faz-se necessário, igualmente, conscientizar e despertar nos cirurgiões-dentistas e alunos da graduação em Odontologia o interesse pela nova especialidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, T.F.; VIANNA, M.I.P. O Papel da Epidemiologia no Planejamento da Ações de Saúde Bucal do Trabalhador. **Saúde e Sociedade**. v.14, n.3, p.144-154, set-dez 2005.

BARDAL, P.A.P.; PERES, A.S.; OLYMPIO, K.L.K.; CUNHA, L.S.C. Odontologia do Trabalho e Sistema Único de Saúde – uma reflexão. **Revista da ABENO** 4 (1):38-41, 2003.

BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. Divisão de Atos Internacionais. Atos Multilaterais Assinados pelo Brasil no Âmbito da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Disponível em: <http://www2.mre.gov.br/dai/trabalho.htm>. Acesso em 2008.

BRITO JR., R.B. Avaliação retrospectiva dos pacientes atendidos e do tratamento oferecido no serviço de emergência a FOP/UNICAMP entre os anos de 1989 e 1997. Dissertação (Mestrado em Odontologia). **Faculdade de Odontologia da Universidade de Campinas. Piracicaba, 2000.**

CFO - **Conselho Federal de Odontologia**. (Consultado em: 2007 Agosto) Disponível em URL: <http://www.cfo.org.br>.

CROSATO, I.R. Avaliação das Características dos Serviços Odontológicos Existentes em Empresas do Estado de São Paulo. 2006, 173f. Dissertação (Mestrado em Odontologia Social). **Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP)**. São Paulo, 2006.

DIEESE. Estudo sobre a Redução da Jornada de Trabalho e o Fim das horas extras no Brasil. **Nota Técnica**. n. 37, out. 2006. (consultado em: 2007 Set.) Disponível em URL: <http://www.dieese.org.br/notatecnica/notatec37JornadaHoraExtras.pdf>

GONINI JÚNIOR, A.; ARAÚJO, M.E. Saúde Bucal do Trabalhador: Os Exames Admissional e Periódico como um Sistema de Informação em Saúde. **Odontologia e Sociedade** Vol. 1, No. 1/2, 15-18, 1999.

MAZZILLI, L.E.N. Análise dos afastamento do trabalho por motivo odontológico em servidores públicos municipais de São Paulo submetidos à perícia ocupacional no período de 1996 a 2000. Dissertação (Mestrado em Odontologia) **Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo**. São Paulo, 2004.

PERES, AS; OLYMPIO, KPK; CUNHA, LSC; BARDAL, PAP. Odontologia do Trabalho e Sistema Único de Saúde – uma reflexão. *Revista da ABENO*. 4(1):38-41. 2003.

QUELUZ, D.P. Labour Dentistry: a new specialty in Dentistry. **Braz J Oral Sci**. July-September 2005 - Vol. 4 - Number 14

SHOUR, L.; SARNAT, B.G. Oral manifestations of occupational origin. **Journal American Medicine Associate**. 1942; 120(15):1197-207.

SILVA, A.C.B. "Odontologia do trabalho: Avaliação da percepção e conhecimento de formandos e profissionais sobre a nova especialidade odontológica". (Dissertação) São Paulo. **Universidade de odontologia de Piracicaba**. Universidade Estadual de Campinas, 2005. 43p.

SOBRINHO, J.F.C. Odontologia Do Trabalho: Um Desafio Social. **Informe news**. 2004. (consultado em: 2007 jul) Disponível em:URL: <http://www.informenews.com>

YAEDU, R.F. Levantamento Epidemiológico das lesões bucais e suas relações com a profissão, gênero, idade, biotipo e procedência dos pacientes atendidos na clínica de Estomatoloiga da Faculdade de Odontologia de Bauru. 2005,179f. Dissertação (Mestrado

em Estomatologia). **Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo**, Bauru, 2005.

ABSTRATC

The work developed with the heading “A New Dentistry Vision: Labor Dentistry”, has as objective to acquire knowledge and to awake in dentists and students of Odontology graduation, the interest for the new specialty, in view of necessity to know estomatologic pathologies related to environments of work and unhealthy places that can generate occupational disease. Moreover, it aims at to acquire knowledge the workers and entrepreneurs about importance of oral health. The present study it carried through a bibliographical research of foreign and brazilians workmanships that emphasize the importance of the Labor Dentistry front to the oral disease in labor scope. It was verified necessity to form qualified professionals with a holistic and critical vision about oral pathologies, and that these have capacity to do an integral boarding of oral health. Considering, also, that oral pathologies team can be indicative of systemic disease, these professionals can contribute for improvement of life’s quality of workers, diminishing the absenteeism, the expenses of companies in relation to the health, and improving the psycho-social aspects of worker. The specialists in Labor Dentistry have as challenge to develop preventive activities minimizing risks of accidents in unhealthy environments and taking care of the estomatologic health of workers.

Key-words: Labor Dentistry, specialty, worker’s health.