

Integração entre Medicina, Enfermagem e Odontologia do Trabalho: uma conquista para a população

Integration between Medicine, Nursing and Dentistry Work: a conquest for population

Analisa Sleman Cardoso dos Santos

Especialista em Odontologia do Trabalho
Mestre em Radiologia e Imageologia

Urubatan Vieira de Medeiros

Doutor pela USP
Professor Titular do Departamento de Odontologia Preventiva e Comunitária da Uerj/UFRJ

RESUMO

Programas baseados na Promoção de Saúde com uma visão holística do indivíduo têm sido incentivados nos Serviços de Saúde. Portanto, a integração entre a Medicina, Enfermagem e Odontologia está sendo valorizada, permitindo um tratamento respeitoso da população, correlacionando lesões bucais com sinais e sintomas sistêmicos, verificando lesões bucais ou corporais relacionadas com o ambiente de trabalho ou com as condições do ambiente em que vivem. Este trabalho ressaltou a importância e a possibilidade desta integração profissional e quanto o Dentista do Trabalho pode e deve interagir com a equipe ocupacional para cuidar da saúde do trabalhador. Concluímos que é necessário treinar a equipe multidisciplinar para tratar cada tipo de população, fazendo um diagnóstico correto, direcionando um tratamento único e eficaz.

Palavras-chave: Odontologia do Trabalho; Odontologia Ocupacional; integração multidisciplinar.

ABSTRACT

Health Promotion-based programs with a holistic view of the individual have been encouraged in health services. Therefore, the integration between medicine, nursing and dentistry is being valued, allowing a respectful treatment of the population, correlating oral lesions with systemic signs and symptoms or mouth injuries and bodily harm with their working environment or with the conditions of the environment where they live. This work highlighted the importance and possibility of professional integration and how much the dentist at work can and should interact with the occupational team to take care of workers' health. We conclude that it is necessary to train the multidisciplinary team to address each type of population, making a correct diagnosis, directing a single and effective treatment.

Keywords: Dentistry at work; Occupational Dentistry; multidisciplinary integration.

Introdução

A saúde ocupacional é a procura do equilíbrio do homem no seu ambiente de trabalho. Os exames periódicos anuais e tratamento dentário dentro da própria empresa contribuem para essa busca necessária, destacando a importância de um programa de saúde bucal no ambiente de trabalho para solução de problemas instalados e na prevenção de ocorrência de novos danos à saúde bucal (13).

GOMES (10) destaca que a área médica da saúde ocupacional pode desenvolver várias ações no sentido de melhorar a qualidade de vida do trabalhador, atuando em conjunto com os demais membros da equipe multidisciplinar. Da mesma forma que a Medicina, a Odontologia do Trabalho devem assumir o seu verdadeiro papel na empresa, onde o dentista do trabalho deve deixar de ser um profissional do trabalho para se tornar um profissional do empregador, se posicionando como um elemento conciliador e de ligação entre o empregador e o empregado, destacando a educação em saúde bucal como de suas atribuições na atenção básica.

A fiscalização das condições de trabalho, o conhecimento dos danos causados em função da utilização de certas substâncias químicas e tóxicas derivadas, a presença de profissionais habilitados em promover, preservar e recuperar a saúde dos trabalhadores e a presença de equipamentos de proteção coletiva e individual interferem sobremaneira na qualidade geral e oral dos trabalhadores. É importante a presença do médico e do enfermeiro para diagnosticar e tratar das lesões e dos sintomas relacionados a agentes etiológicos químicos e físicos aos quais os trabalhadores estão expostos em seu trabalho. Porém, o cirurgião-dentista também tem um papel fundamental no diagnóstico precoce de doenças ocupacionais com envolvimento sistêmico, porém com manifestações bucais, agindo como agente promotor de saúde e preservando a saúde oral como fator significativo na manutenção da saúde geral e integridade dos trabalhadores. A integração multidisciplinar é importante tanto na rede pública quanto na privada, além de ter grande valia na avaliação pericial das doenças ocupacionais, podendo caracterizar acidentes de trabalho (2).

O setor odontológico está caminhando para um atendimento mais amplo e completo, o que contribui para sua melhor integração com a Medicina e Enfermagem permitindo um atendimento global eficaz, baseado na Promoção de Saúde. Foram reunidos os principais artigos científicos, que destacam a inclusão da Odontologia ou a possibilidade de inserção desta, em Programas de Saúde das redes pública e privada, onde a Medicina e a Enfermagem já estão atuando em conjunto, verificando qual a importância desta inter-relação para a população brasileira.

Revisão de Literatura

Historicamente no Brasil, as relações e os reflexos da saúde bucal sobre a saúde geral têm sido negligenciados, não se levando em consideração que todo e qualquer problema de origem bucal pode provocar, além de desconfor-

to físico e emocional, prejuízos consideráveis à saúde geral. Após a Segunda Guerra Mundial, surgia a “Saúde Ocupacional” com formação de equipes multiprofissionais com o objetivo de controlar os fatores de risco presentes no ambiente de trabalho, auxiliando a Medicina que agia isoladamente. Porém, este modelo continuou insuficiente, por continuar com a visão mecanicista da Medicina do Trabalho e pela interdisciplinaridade não ter ocorrido de forma efetiva. Na década de 20, a assistência médica na fábrica aparece como benefício e atrelada ao conjunto de serviços sociais da empresa, porém, era deduzido no ganho dos operários. Foi na década de 70 que o serviço de saúde do trabalhador passou a ser encarado pelos empresários como controle e recuperação da força de trabalho, visando à maior produtividade da empresa (5). Em 1972, surge a lei que torna obrigatório o serviço de saúde nas empresas (Portaria 3273, de 20/07/72), agora intitulado Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT. De acordo com o número de operários e também com o grau de periculosidade do trabalho, a indústria é obrigada a ter determinado número de engenheiros de segurança, inspetores, médicos e enfermeiros. Porém, através da Lei (NR4), passou-se a controlar as atividades do trabalhador no interior das fábricas. Atualmente, o SESMT é regido pela Portaria 34/83, conforme o anexo 3. A legislação permaneceu desfavorável ao empregado, pois somente as empresas com 501 empregados ou mais são obrigadas a ter SESMT e por isso, apenas 2% dos estabelecimentos estão funcionando e exercendo apenas saúde curativa, com tratamentos paliativos que possibilitam imediato retorno do empregado ao trabalho (5). Para Kulstad (1945), a maior parte do absenteísmo é complicada ou agravada por doenças dentais (17).

Segundo GUIMARÃES (11, 12), um Programa de Odontologia do Trabalho poderia compreender os Exames de Seleção Pré-admissionais; Censos Odontológicos; Exames de Avaliação Periódica; Participação nos levantamentos de campo para Análise Profissiográfica e Participação nos Programas de Ergonomia. A função do Dentista do Trabalho na profissiografia é manter o empregado dentro dos limites exigidos para o exercício de suas funções, levantando as observações bucodentárias ocorrentes e providenciando para que sejam cumpridas as exigências já mencionadas, sempre que assim o caso o requerer. ALMEIDA (1) sistematizou a influência de exposições ocupacionais e alterações na saúde bucal destacando a importância dos dados epidemiológicos no planejamento das ações em saúde bucal.

CRUZ (7) sugere que o cirurgião-dentista atue encaminhando pacientes sob estresse, ao observar algumas condições na cavidade bucal como líquen plano, língua geográfica, herpes... O dentista, juntamente com o médico, poderiam atuar juntamente detectando sinais precoces de determinadas doenças ocupacionais e fazendo o encaminhamento. ANTUNES (3) enfatiza que o cirurgião-dentista deve atentar para diagnóstico de câncer bucal em empresas de tabaco, por exemplo.

Segundo DIAS (8) e GOMES (10), o uso de equipamentos de proteção individual constitui uma das ações integradas da Medicina com outras áreas (como a da Segurança do Trabalho), identificando os agravos à saúde nas consultas dos trabalhadores.

No âmbito da rede pública, a integração do dentista, médico e enfermeiro do trabalho está começando a ocorrer no Programa de Saúde de Família (PSF), o qual é considerado pelo Ministério da Saúde como estratégia para reorganização do primeiro nível de atenção do SUS, aproximando os profissionais da comunidade, prestando assistência integral e resolutiva direcionada às necessidades da população, priorizando ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos, com necessidade de educação permanente (19). A Norma Operacional de Assistência à Saúde, de 2001 (NOAS/SUS 01/2001), sob responsabilidade dos municípios com a atenção básica, incluiu as ações de saúde bucal no elenco mínimo a ser desenvolvido.

LUCIETTO (14) destaca que as equipes de saúde bucal (cirurgião-dentista, auxiliar de consultório dentário e técnico de higiene dental) devem promover práticas de saúde multiprofissionais e interdisciplinares, promovendo relações profissionais e pessoais, com outros trabalhadores de saúde, como é o caso dos médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e dos próprios agentes comunitários de saúde. O Dentista do Trabalho deve dispor de material didático para leitura e cartazes ilustrativos, dando orientação prático-teórica, individualmente ou a grupos, de noções básicas de higiene bucal, educando o trabalhador para a manutenção da saúde da boca.

A prática hoje, infelizmente, em relação à saúde bucal do trabalhador, se refere a exames admissionais, processados por Odontologia de grupos ou empresariais, que vendem certo trabalho por preço anteriormente estipulado e de acordo com determinados padrões encomendados pelos empregadores e não atividades interdisciplinares como seria o almejado, visualizando a saúde do trabalhador como um todo.

Discussão

As doenças gerais afetadas pelas condições de trabalho geralmente são atendidas e tratadas sem que se estabeleça qualquer nexo entre a doença e as condições do ambiente de trabalho que provavelmente propiciaram sua eclosão ou que contribuíram poderosamente para o seu agravamento. Podem-se notar marcas permanentes nos elementos dentários por razões mecânicas através de desgastes sucessivos de estrutura de esmalte dentário ou por exposição a substâncias químicas, provocando alterações progressivas, colorações características do esmalte e da dentina ou até amolecimento e a perda dos dentes, além de um aumento no índice de cáries nas coroas clínicas (24). Segundo GUIMARÃES (11, 12), a equipe interprofissional da qual faz parte o Médico do Trabalho, o Engenheiro de Segurança, o Dentista do Trabalho e o Psicólogo agem, juntos, eliminando os obstáculos ergonômicos, preservando todo agravo laboral, orientando



as empresas a adotarem medidas de proteção coletiva e individual aos seus trabalhadores contra ação deletéria dos agentes químicos ou físicos.

TRINDADE (23) destaca que o cirurgião-dentista pode realizar o diagnóstico precoce de várias doenças, dentre elas, da leucemia, visto que as manifestações clínicas iniciais podem surgir na cavidade oral, decorrentes de infiltrações das estruturas orais por células malignas e devido à terapia antineoplásica, estimulando a higiene oral e eliminando os principais focos de infecção.

GOMES (10) ressaltou que exames periódicos de saúde, dentre eles, odontológicos, realizados constantemente pelos funcionários da empresa, têm grande importância em Odontologia empresarial, pois permitem detectar enfermidades em seu estágio inicial, possibilitando a adoção de tratamento adequado, elevando as condições sanitárias dos empregados e determinando a redução das taxas de absenteísmo por doença. Focos dentários que produzem ou estão diretamente relacionados a doenças crônicas degenerativas devem ser diagnosticados e tratados imediatamente para não diminuir a produtividade do trabalhador. Segundo MIDORIKAWA (17), seria interessante a participação do cirurgião-dentista não só nas atividades curativas da empresa, mas também na prevenção dos acidentes do trabalho e das doenças profissionais, eliminando a dor, o que proporcionaria um aumento da motivação do empregado. Segundo SANTOS (21), a participação de profissionais da Odontologia em um Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) tem importância na atuação nos exames pré-admissionais, exames periódicos, exames periciais, prevenção de doenças bucais, atendimentos emergenciais clínicos e participação nas atividades preventivas do serviço aos funcionários.

GOMES (10) afirma que o Censo Bucal constitui o único recurso que o profissional dispõe para a aplicação de uma Odontologia Preventiva. Pesquisam-se manifestações orais das moléstias profissionais, focos de etiologia dentária, prevalência de cáries e periodontopatias e planeja a terapêutica de uma maneira racional.

Também, LIMA (13) concorda que empresas que implementaram um Plano de Saúde Bucal na Empresa (PSBE) dentro dela própria, alcançaram resultados satisfatórios. O foco e atenção do profissional são deslocados da lesão para o indivíduo, para a população e para o ambiente social e de trabalho.

SANTOS (21) relatou que a Odontologia do Trabalho em ambiente hospitalar tem função relevante na prevenção, diagnóstico e terapêutica de alterações bucais, tendo cuidados com a imunidade de empregados em hospitais, que estão em contato frequente com pacientes internados. Qualquer dor ou desconforto provocado por problemas bucais podem induzir a erros graves e eventualmente fatais no atendimento aos pacientes hospitalizados.

Segundo VASCONCELOS (25), é importante que os odontólogos procurem atuar de forma multidisciplinar,

junto aos professores e demais profissionais da área médica, objetivando “Educar em Saúde”. Desta forma, informações sobre saúde e higiene bucal irão beneficiar a comunidade infantil em uma faixa etária na qual os hábitos alimentares e de higiene estão sendo formados.

O exame admissional tem o seu valor destacado, pois só seria admitido o candidato que apresentasse as condições mínimas de saúde oral, estabelecidas *a priori*. Da mesma forma, se destacaria o exame periódico anual, ou seja, o levantamento das condições de saúde oral dos funcionários para conhecimento das necessidades e posterior plano de tratamento, como destaca GOMES (10). Desta forma, podem-se relacionar algumas manifestações orais com o local de trabalho, com o processo de fabricação e com as funções do empregado para poder chegar a um diagnóstico conclusivo. MIDORIKAWA (17) destacou que no Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SEESMT), ao incorporar a Odontologia na sua equipe de Saúde Ocupacional, melhorou a qualidade da equipe de saúde do trabalhador, permitindo realizar um exame de saúde mais completo do trabalhador. Segundo dados coletados por eles, o cirurgião-dentista está mais familiarizado (preparado) com os efeitos dos agentes químicos, físicos, bacteriológicos e mecânicos, que ocasionam manifestações precoces na cavidade oral.

Qualquer procedimento odontológico em pacientes plaquetopênicos, segundo TRINDADE (23), pode colocar em risco a vida desses, devido a possíveis hemorragias. Agindo com uma equipe multidisciplinar, incluindo o médico hematologista responsável pelo tratamento, devem-se avaliar as condições gerais antes de todo e qualquer procedimento odontológico.

Segundo BOTAZZO (6), a assistência odontológica ao adulto, embora existente, é pouco desenvolvida, sendo direcionada mais às crianças. Isso dificulta o entrosamento do Dentista do Trabalho com o Médico e o Enfermeiro do Trabalho, os quais, juntos, poderiam oferecer um atendimento mais abrangente, independente da idade, objetivando a prevenção e promoção da saúde bucal. Segundo MIDORIKAWA (17), a cárie e diferentes tipos de gengivite podem levar a um processo doloroso e/ou ao desconforto, causando diminuição da atenção e da produtividade do trabalhador.

WESTERMAN (26) afirma que é conveniente a existência dentro do local de trabalho, de um serviço de natureza preventiva, permitindo a interação com os demais colegas de trabalho nas consultas periódicas, servindo de motivação para realização de *check-ups*. Para a empresa, a vantagem de se ter um Dentista do Trabalho na equipe seria a diminuição acentuada do índice de absenteísmo, podendo abater as despesas com os serviços odontológicos na declaração do Imposto de Renda. BALLANTINE (4) reforça o fato de que grupos de trabalhadores incapacitados para o trabalho por causa de problemas médicos e dentários geram custos extras. A partir do momento que a empresa oferece, seja um serviço médico ou odontológico e uma equipe de en-

fermagem à disposição, todos treinados, instruídos cientificamente, e direcionados para o atendimento para aquela determinada empresa, se torna inaceitável a ocorrência de licenças ou faltas no trabalho devido a doenças que poderiam ser evitadas ou tratadas mediante o serviço médico-odontológico oferecido.

FERREIRA (9) relata uma Odontologia simplificada, que oferece um tratamento preventivo e restaurador aos funcionários do SESI no menor tempo possível, com custo operacional inferior à metodologia convencional. O planejamento de programas educativos-preventivos em saúde deve considerar as diferentes condições de vida e de conhecimento para que consigam atingir as reais necessidades do público-alvo. Este é, portanto, um exemplo de trabalho multidisciplinar que envolve Dentistas, Médicos e Enfermeiros, atuando de maneira coesa, padronizada, preventiva, educativa, com infraestrutura simples, mas utilizando tecnologias modernas e de qualidade.

SILVA (22) fez um estudo em Mogeiro (PB), onde seis Unidades de Saúde da Família com diversos profissionais, incluindo médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, agentes comunitários de saúde e auxiliar em saúde bucal desenvolviam suas atividades na perspectiva da atenção básica.

MELO (16) relatou a implementação de um modelo de Atenção em Saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, no qual foi adotada a interdisciplinaridade, através do trabalho em equipe e da intersetorialidade, com a conjugação de várias instituições e serviços, capazes de atuarem sobre o problema, dando ao usuário maior acesso aos serviços e às estruturas sociais.

Portanto, não é utopia, é a realidade que clama por atitude... É imprescindível que o Brasil adote com urgência medidas que visem incorporar as atividades de saúde ocupacional na rede de serviços de saúde com profissionais qualificados para agirem no diagnóstico de doenças ocupacionais, buscando saber das reais necessidades da população, para desenvolver programas direcionados a ela, com maiores chances de sucesso. A Organização de um serviço de Odontologia em Saúde do Trabalhador na empresa começa com a política de saúde da empresa e o incentivo dado por ela aos seus funcionários. Deve-se compreender como o trabalhador interage com o meio ambiente, incentivando-o a buscar um ambiente e condições de trabalho seguro e salubre, favorecendo sua saúde física e mental.

Não se pode imaginar um serviço de saúde do trabalhador, na empresa ou na área pública, sem a Odontologia presente. Ela pode contribuir e assumir a sua parcela de res-


ponsabilidade social com relação à saúde dos trabalhadores e a responsabilidade pelo aumento da estabilidade do setor industrial e de serviços, da produtividade e da segurança, estabelecendo o diagnóstico precoce de doenças profissionais que apresentam manifestações bucais.

Conclusão

O entendimento da saúde do trabalhador de uma forma global exige a abordagem da saúde bucal junto ao grupo de profissionais envolvidos na área de Medicina e Enfermagem do Trabalho. Todos, juntos, podem promover, preservar e restaurar a saúde dos trabalhadores, além de contribuir na redução de custos de produção decorrentes de faltas ao trabalho, de pagamento de benefícios, de indenizações e tratamentos em decorrência do desenvolvimento das doenças ocupacionais pelos trabalhadores.

É necessário destacar que a prevenção, onde o cirurgião-dentista desempenha papel vital, sempre deve se antecipar a ocorrência dos agravos, definida a partir do mapeamento dos riscos do trabalho, da conscientização do trabalhador quanto à importância de se preservar a saúde oral como fator significativo a saúde geral. Seu papel seria decisivo no diagnóstico precoce de enfermidades específicas ou sistêmicas com manifestações orais correlacionadas ao ambiente de trabalho, visando preservar a integridade do trabalhador. Além disso, um censo bucal seria útil, pois ao fazer um estudo prévio da empresa na qual seria implementado um sério de saúde médica e odontológica, poder-se-ia definir o campo de atuação, volume e prioridade dos trabalhos a serem executados, dentro da disponibilidade econômica da empresa e da capacidade produtiva do profissional.

Na rede pública, os procedimentos odontológicos são direcionados fundamentalmente para a prevenção e a recuperação da cárie. O fortalecimento da atuação das equipes responsáveis pela atenção primária (Odontologia, Enfermagem e Medicina do Trabalho) pressupõe a garantia do acesso à consulta odontológica e ao desenvolvimento das habilidades pessoais para se proteger da cárie. Paralelamente, é essencial que haja condições locais como saneamento e educação para que o trabalho da equipe renda mais frutos, visando relacionar a qualidade de vida e o sujeito, com o modelo baseado na Promoção de Saúde e na proposta de defesa da vida, que é um direito do cidadão trabalhador.

A assistência médica integral aos trabalhadores sem a participação do Odontólogo não seria eficaz, sendo sua presença necessária e fundamental na equipe multidisciplinar. Portanto, a integração da Medicina, Enfermagem e Odontologia do Trabalho não é uma utopia e sim uma realidade ainda distante, mas possível de ser alcançada. 



Referências Bibliográficas

1. ALMEIDA, T. F. VIANA, M. I. P. O papel da epidemiologia no planejamento de ações de saúde bucal do trabalhador. *Saúde e Sociedade*. 2005; 3: 144-54.
2. ANDRADE, E. Critérios para a avaliação médico-pericial das doenças ocupacionais. *Arquivos Brasileiros de Medicina*. 1992; 66 (6): 479-81.
3. ANTUNES, A. A., TAKANO, H. T., QUEIROZ, T. C. et al. Perfil Epidemiológico do Câncer Bucal no CEON/HUOC/UPE e HCP. *Odontologia. Clin Cientif*. 2003; 2 (3): 181-6.
4. BALLANTINE, B. N. A Survey of the Dental Health of de Workers on Two Groups of Offshore Installations. *J. Soc. Occup. Med*. 1990; 40: 143-8.
5. BENATTI, M. C. Os serviços de saúde nas empresas. *Rev. Bras. de Saúde Ocupacional*. 1990; 18 (70): 53-8.
6. BOTAZZO, C., BERTOLINI, S. R., CORVELHO, V. M. Atenção em Saúde bucal: Condição atual do acesso a trabalhadores e adultos nos sistemas locais de saúde. *Divulgação*. 1995; 10: 43-53.
7. CRUZ, M. C., BRAGA, V. A. Condições bucais relacionadas com o estresse: uma revisão dos achados bucais. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre*. 2008; 49 (1): 8-11.
8. DIAS, E. C. Evolução e aspectos atuais da Saúde do Trabalhador no Brasil. *Bol. Of Sanit Panam*. 1993; 115 (3): 202-14.
9. FERREIRA, B. Atendimento odontológico cresce 453% Direito ou privilégio. *Rev. ABO Nac*. 1994; 2 (5): 317-24.
10. GOMES, J. R. Melhoria da Saúde do Trabalhador: Contribuição da Área Médica à Saúde Ocupacional. *Revista Brasileira de Saúde ocupacional*. 1987; 15 (57): 51-4.
11. GUIMARÃES, E. Odontologia do Trabalho – 1ª parte. Organização dos Serviços Odontológicos de uma Empresa. *Odontologia Moderna*. 1979: 7-12.
12. GUIMARÃES, E. Odontologia do Trabalho – 2ª parte. Organização dos Serviços Odontológicos de uma Empresa. *Odontologia Moderna*. 1979: 23-26.
13. LIMA, L. S. Condições de saúde bucal em trabalhadores da indústria, em empresas que possuem o Programa de Saúde Bucal na Empresa, 2003 a 2008- Bahia [Tese]. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2009.
14. LUCIETTO, D. A., OLIVEIRA, S. P. Revisão e discussão sobre indicadores para a previsão de demanda por cirurgiões-dentistas no Brasil. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre*. 2008; 49 (3): 28-35.
15. MAZZILLI, L. E. N. 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. (Dissertação de mestrado) Faculdade de Odontologia da USP, 2004.
16. MELO, L. Q. F., SANTOS, S. F., WERNECK, M. A. F. Estudo do Processo de Aplicação de um modelo de atenção em saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, segundo a linha do cuidado- o caso de dois centros de saúde, na visão de seus trabalhadores e dos usuários neles atendidos. 2004; 40 (1): 73-85.
17. MIDORIKAWA, E. T. Odontologia do trabalhador como uma nova especialidade profissional: definição do campo de atuação e funções do cirurgião-dentista na equipe de saúde do trabalhador. *Rev. CIPA*. 2001; 258: 58-69.
18. NARDI, A., COSATO, E. M. et al. Relationship between orofacial pain and absenteeism among workers in Southern Brazil. *Braz. J. Oral Sci*. 2009; 8 (3): 50-4.
19. PAULA, J. S., LEITE, I. C. Atitudes de cirurgiões-dentistas quanto á importância da avaliação do risco de cárie e adoção de medidas preventivas e de controle: análise da realidade na rede pública odontológica de Barbacena- MG. *Arq. Odontol*. 2009; 45 (2): 99-106.
20. RIEDEL, J. E. The Effect of Disease Prevention and Health Promotion on Workplace Productivity: A Literature Review. *American Journal of Health Promotion*. 2001; 15 (3): 167-91.
21. SANTOS, E. M., ARAUJO, T. M. Processo de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores no Hospital Universitário professor Edgard Santos- HUPES. *Rev. Baiana Saúde Pública*. 2003; 27 (2): 155-68.
22. SILVA, B. D. M. Acesso a Serviço Odontológico, Percepção de mães sobre saúde bucal e estratégias de intervenção em Mogeiro, PB, Brasil. *Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr*. 2009; 9 (3): 313-9.
23. TRINDADE, A. K., BIASE, R. C. et al. Manifestações orais em pacientes pediátricos leucêmicos. *Arq. Odontol*. 2009; 45 (1): 22-9.
24. VANRELL, J. P. Estomatologia do trabalho e infortúnica. In: *Estomatologia do trabalho e infortúnica. Odontologia Legal e Antropologia Forense*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. Cap.12, 79-82.
25. VASCONCELOS, R., MATTA, M. L. Escola: um espaço importante de informação em Saúde Bucal para a população infantil. *Pgr-Pós-Grad. Rev. Fac. Odontol*. 2001; 4 (3): 43-51.
26. WESTERMAN, B. A Preventive dental care programme at the workplace. *Australian Dental Journal*. 1993; 38: 210.

Recebido em: 02/04/2012 / Aprovado em: 30/04/2012

Analisa Sleman Cardoso dos Santos

Rua Dona Zulmira, 88/202 – Maracanã

Rio de Janeiro/RJ, Brasil - CEP: 20550-902

E-mail: analisasc@oi.com.br