

EDUCAÇÃO E SAÚDE BUCAL DO TRABALHADOR: UMA INICIATIVA EXTENSIONISTA

Roberta Lamoglia
Amanda Luiza Marconcini
Manoelito Ferreira Silva Junior*
Cristina Berger Fadel

RESUMO

Este trabalho visa a relatar uma ação de cunho educativo e preventivo de saúde bucal com trabalhadores da construção civil no município de Ponta Grossa/PR realizada com 27 trabalhadores em seu próprio local de trabalho. Efetivada pelo projeto extensionista 'Nós na Rede', voltado para as práticas educativas em saúde bucal, essa ação, com uma duração de quatro horas, foi protagonizada por acadêmicos do curso de Odontologia da UEPG tendo contado com o auxílio de diferentes métodos e recursos educativos tais como *banners* com ilustrações explicativas, macromodelos bucais e instrumentos de higienização bucal para orientação, roda de conversa sobre as práticas de saúde no ambiente laboral e momento de tira-dúvidas. Houve também a entrega, e sua decorrente explicação, da cartilha *Você sabia? 10 curiosidades sobre saúde bucal*, além do panfleto *Saúde bucal do trabalhador*. Ao final, realizaram-se a avaliação da condição de saúde bucal e a aferição da pressão arterial dos trabalhadores envolvidos nessa ação. Esse trabalho, evidenciando não somente a carência de informação dos trabalhadores sobre aspectos preventivos e curativos no âmbito da saúde bucal, mas também a relevância da ampliação de cenários de atuação extensionistas no âmbito da saúde bucal do trabalhador, ajudou a formar acadêmicos mais críticos e sensíveis às necessidades em saúde da classe trabalhadora, ao mesmo tempo que atuou relativamente à prevenção e educação em saúde para benefício dessa população.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Saúde Bucal. Trabalhadores. Construção Civil. Relações Comunidade-Instituição.

EDUCATION AND ORAL HEALTH OF THE WORKER: AN EXTENSIONIST INITIATIVE

ABSTRACT

Aim: To describe the educational and preventive action of oral health with construction workers in the municipality of Ponta Grossa/PR, which took place at the workplace with 27 workers. **Report:** The action was carried out by the extensionist's project "Us in the network", aimed at educational practices in oral health and carried out by dental students, with a duration of four hours and different methods and educational resources utilized such as:

* Doutorado em Odontologia (UNICAMP). Setor de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, PR. Contato: manoelito_fsjunior@hotmail.com.

banners with explanatory illustrations, oral macromodels and oral hygiene instruments for guidance, group conversation about the health practices in the work environment and the moment of clearing doubts, there was also an explanation based on the booklet "did you know? 10 curiosities about oral health" and the pamphlet "Worker's oral health" which were handed out. At the end, an evaluation of the oral health condition and arterial blood pressure was carried out. Conclusion: There was a lack of worker's information about preventive and curative aspects in the field of oral health, and relevance of the application of the scenario of the extensionist's action in the field of oral health was concluded, thus, training more critical and sensitive students to the health needs of the working class, at the same time, acts and benefits the prevention and health education for this population.

Keywords: Health Education. Oral Health. Workers. Construction. Community-Institutional Relations.

EDUCACIÓN Y SALUD BUCAL DEL TRABAJADOR: UNA INICIATIVA EXTENSIONISTA

RESUMEN

Meta: informar una acción de naturaleza educativa y preventiva de salud bucal con trabajadores de la construcción en la ciudad de Ponta Grossa/PR, cumplido en el propio lugar de trabajo con 27 trabajadores. Relato: la acción fue efectuada por el proyecto extensionista 'Nós na Rede', convertido para las prácticas educativas en salud bucal, protagonizada por académicas del curso de Odontología, con duración de cuatro horas y se utilizó de diferentes métodos y recursos educativos como: banners con ilustraciones explicativas, modelos macro bucais e instrumentos de higienización bucal para orientación, rueda de conversación sobre las prácticas de salud en el entorno laboral y momento de tiradudas, hubo la entrega y explicación basada en la cartilla "Você sabia? 10 curiosidades sobre saúde bucal" y folleto "Saúde bucal do trabalhador". Al final, se cumplió evaluación de la condición de la salud bucal y evaluación de la presión arterial. Conclusiones: se comprobó la carencia de información de los trabajadores sobre aspectos preventivos y sanativos en el ámbito de la salud bucal, y la pertinencia de la ampliación de escenario de actuación extensionistas en el ámbito de la salud bucal de lo trabajador y, así formando académicos más críticos y sensibles a las necesidades em salud de la classe trabajadora, al mismo tempo que actua y beneficia la prevención y educación en salud para esa população

Palabras clave: Educación en salud. Salud bucal. Trabajadores. Construcción. Relaciones Comunidad-Institución.

INTRODUÇÃO

O absenteísmo laboral, segundo [Mazzilli \(2004\)](#), trata-se do inesperado não comparecimento do trabalhador, especialmente em caráter repetitivo, sendo motivado por diversos fatores, dentre os quais encontram-se as afecções de condições bucais ([MAZZILLI, 2004](#)) que impactam na queda da produtividade, e podem provocar desconforto

físico, emocional e prejuízos à saúde geral, além de predispor o indivíduo a acidentes pessoais no ambiente de trabalho ([CARVALHO et al., 2009](#)).

Sendo assim, a relação entre saúde bucal e saúde ocupacional é um tema relevante e atual, tendo como ponto de maior interesse a análise contextual das condições de trabalho, sua relação com a saúde e a proposição de medidas de intervenção. Nessa perspectiva, o olhar sobre o tema expõe também a necessidade de meios que assegurem proteção ao trabalhador, procurando amenizar riscos que possam se desdobrar em incidentes ou adoecimento. Ainda por esse ângulo, mas sob a lógica da saúde bucal, surge em 2001 a criação da especialidade intitulada Odontologia do Trabalho, pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) ([HIROSHI et al., 2011](#)).

A Odontologia do Trabalho é a parte da atenção à saúde individual e coletiva que trata de promover, preservar e recuperar a saúde bucal do trabalhador, resultante de agravos, afecções ou doenças do exercício profissional, que apresentam manifestações bucais, devendo ter sua ação voltada à prevenção de todos os agravos laborais. Ou seja, refere-se à especialidade odontológica que objetiva a prevenção de doenças decorrentes da atuação profissional e dos acidentes de trabalho ([ARAÚJO, 1998](#); [SÁ, 2008](#)).

Na busca pela preservação da saúde do trabalhador em sua atividade ocupacional, foram criadas políticas de segurança e saúde, juntamente com Normas Regulamentadoras, conforme estabelece a Consolidação das Leis do Trabalho ([HIROSHI et al., 2011](#)). Nesse cenário, em 2005, com a publicação da Portaria 2.437- GM do Ministério da Saúde, o cirurgião-dentista foi inserido na equipe de saúde de modo a fortalecer a atenção integral à saúde do trabalhador ([BRASIL, 2005](#)). Dentre as áreas de competências do cirurgião-dentista especialista em Odontologia do Trabalho, destaca-se o 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 ([CFO, 2005](#)) em uma abordagem individual e coletiva que visa a atuar no processo saúde-trabalho-doença a fim de eliminar ou controlar determinantes, fatores de riscos e danos ([CARVALHO et al., 2009](#)).

No entanto, embora o campo da Odontologia do Trabalho inclua entre suas atividades a realização de identificação epidemiológica, catalogação ou prevenção das doenças bucais, e uma mudança do paradigma da atenção à saúde em um modelo curativista-assistencial para uma perspectiva voltada para a promoção de saúde ([MELO, 2010](#)), novas abordagens e perspectivas precisam ser realizadas para concretizar essas mudanças no cotidiano das práticas de trabalho do cirurgião-dentista.

Assim, em virtude da relevância da efetivação de práticas educativas em saúde no campo da saúde bucal, o projeto universitário extensionista 'Nós na Rede: Contribuições da Odontologia para Educação, Prevenção e Manutenção da Saúde', atua como instrumento viabilizador da inserção social; de um lado, rompendo o paradigma do ensino reprodutivo e descontextualizado, e de outro, envolvendo-se em novas formas de produção do conhecimento e aplicação social, com ênfase na promoção da saúde, sendo capaz de atuar e intermediar ações para diversos públicos. Nesse sentido, o estudo objetiva relatar uma ação extensionista de cunho educativo e preventivo de saúde bucal com trabalhadores da construção civil no município de Ponta Grossa/PR.

MÉTODO

O projeto

A presente iniciativa está vinculada ao projeto de extensão 'Nós na Rede: Contribuições da Odontologia para Educação, Prevenção e Manutenção da Saúde', do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), que conta com a participação de acadêmicos graduandos e pós-graduandos, agentes universitários e professores.

O projeto desenvolve práticas voltadas à comunidade do município de Ponta Grossa/PR e região adscrita por meio de parcerias com equipamentos públicos, privados e instituições sem fins lucrativos. Suas ações são desenvolvidas em diversos espaços sociais com potencialidade para a educação e promoção da saúde bucal.

Relato da experiência

Nesse viés, e a convite da empresa Laar Construtora, do segmento de obras rápidas do município de Ponta Grossa/PR, e, em ação realizada durante sua Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT), acadêmicos de graduação do referido curso de Odontologia realizaram, de forma inédita, ação educativo-preventiva junto aos trabalhadores civis.

A ação ocorreu no espaço físico de uma obra em andamento, no mês de março de 2017, no local destinado à convivência dos funcionários (Figura 1).



Figura 1. Trabalhadores da construção civil e acadêmicos presentes na ação. Ponta Grossa-PR, 2017.

Os temas destacados para fomentar as discussões no campo da saúde bucal foram as diversas práticas de higienização bucal, o papel dos fluoretos na prevenção e a terapia dos principais agravos bucais, a saber, cárie dentária e doença periodontal, as

características de uma dieta considerada cariogênica e a orientação sobre a tipologia e o armazenamento de escovas dentais. Também foram abordados temas como a etiologia e a prevenção do câncer bucal, com ênfase nas práticas preventivas atreladas às atividades laborais, como a utilização de protetor solar labial e corporal devido à alta exposição solar, além das implicações do uso de próteses dentárias mal adaptadas, a importância do autocuidado em observar manifestações bucais que possam comprometer sua saúde geral e a relevância em manter a periodicidade de consultas odontológicas.

Buscando desenvolver habilidades pessoais e a ampliação das concepções dos trabalhadores sobre a saúde e a doença bucal, foram utilizados diferentes métodos e recursos educativos durante a atividade, tais como *banners* com ilustrações explicativas, macromodelos de arcadas dentárias e de instrumentos de higienização bucal (Figura 2). Como instrumento de educação em saúde, valeu-se também de roda de conversa sobre as práticas de saúde bucal no ambiente laboral, com momento de 'tira-dúvidas'. Utilizou-se, ainda, uma cartilha informativa intitulada "Você sabia? 10 curiosidades sobre saúde bucal" e um panfleto denominado "Saúde bucal do trabalhador" (Figura 3). Todos os recursos educativo-preventivos utilizados foram desenvolvidos pelo projeto extensionista em questão.



Figura 2. Instrumentos educativos utilizados na ação junto a trabalhadores da construção civil. Ponta Grossa-PR, 2017.

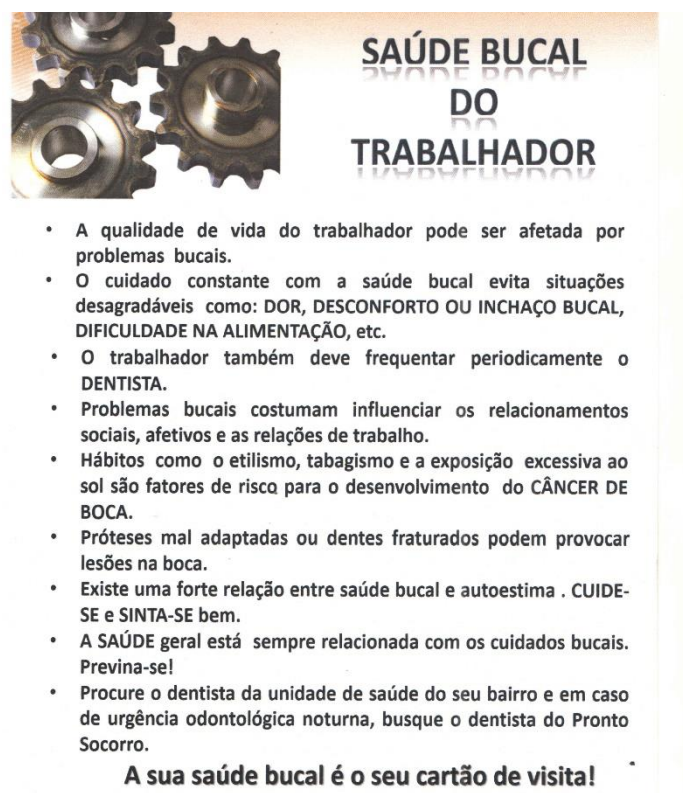


Figura 3. Panfleto educativo “Saúde bucal do trabalhador”. Ponta Grossa-PR, 2017.

Durante a atividade, todos os trabalhadores civis foram submetidos à realização de um exame clínico bucal para avaliação da condição de saúde de tecidos duros (dentição), moles (gengivas, língua, bochecha, lábios e palato), e presença de próteses parciais ou totais removíveis. Ainda, realizou-se aferição da pressão arterial (Figura 4).



Figura 4. Realização de exame físico em trabalhadores da construção civil. Ponta Grossa-PR, 2017.

Participaram efetivamente da ação 27 trabalhadores da construção civil, sendo que todos eram homens e apresentavam uma média de idade de 40 anos. A ação teve duração de aproximadamente quatro horas de diálogo. Durante a abordagem, os sujeitos mostraram-se bastante motivados e interessados pelos temas abordados, sendo que os maiores questionamentos estiveram relacionados a problemas periodontais simples, como sangramentos gengivais e cálculo dentário, necessidade da substituição de próteses dentárias e instruções de como proceder frente à dores dentárias por motivos endodônticos. Além disso, houve o incentivo ao uso regular de serviços odontológicos e informações sobre o acesso aos serviços odontológicos na própria instituição de ensino superior vinculada ao projeto de extensão, e também da rede do Sistema Único de Saúde do município de referência.

DISCUSSÃO

Como foi demonstrado nessa experiência extensionista, vislumbra-se a necessidade premente de medidas de educação, prevenção e promoção de saúde bucal direcionadas à população de trabalhadores da construção civil. Também, deve-se promover o acesso a práticas odontológicas curativas, a fim de que se atenuem o sofrimento ocasionado pela agudização dos transtornos bucais, evitando-se a exposição ao absenteísmo, por meio do qual o trabalhador corre diversos riscos, como uma redução salarial e até mesmo uma demissão ([MIOTTO; SILOTTI; BARCELOS, 2012](#)). Em decorrência de problemas odontológicos, as pessoas podem ter suas atividades cotidianas prejudicadas, incorrendo em problemas como a diminuição das horas de sono, a incapacidade de realizar algumas atividades de lazer, as restrições alimentares, certas desordens psicológicas relacionadas à redução da autoestima e perda de dias de trabalho ([SHEPERD; NADANOVSKY; SHEIHAM, 1999](#); [GOES et al., 2007](#)) devido às dores bucais.

No Brasil, a Odontologia foi constituída historicamente por uma atenção à saúde socialmente excludente, com ações preventivas exclusivamente voltadas para a saúde de escolares tendo sido suas ações baseadas em uma prática profissional mutiladora ([BALDANI et al., 2010](#)). Até hoje a população brasileira, adulta e idosa, pouco se beneficiou das ações de saúde bucal, e isso se reflete no modo como essa população busca o serviço odontológico, isto é, recorrendo aos serviços de saúde bucal apenas por dor e necessidades odontológicas de maior complexidade ([BARBATO et al., 2007](#); [SILVA-JUNIOR; BATISTA; SOUSA, 2017](#)).

Em trabalhadores, a presença de cálculo dental e bolsas periodontais rasas são as condições bucais mais recorrentes ([CARVALHO et al., 2010](#)). Enquanto nos adultos jovens as necessidades de tratamento para as principais doenças bucais, quais sejam, cárie e doença periodontal, são de baixa complexidade ([BATISTA; RIHS; SOUSA, 2013](#); [SILVA-JUNIOR; BATISTA; SOUSA, 2017](#)), há o agravamento conforme o aumento da faixa etária, que pode culminar na perda dentária ([JAFARIAN; ETEBARIAN, 2013](#)), a qual apresenta aumento da sua incidência em adultos e da prevalência em idosos ([KASSEBAUM et al., 2014](#)). A perda dentária é um importante marcador de saúde bucal, pois representa o descaso no âmbito odontológico, sendo a resultante do aumento do nível de gravidade da doença, do modelo de atenção à saúde bucal adotado e a forma como os indivíduos compreendem o agravo ([RONCALLI; BARBATO; RESENDE, 2013](#)).

Ainda hoje, há uma carência de políticas públicas voltadas para população adulta, sendo essa a camada da população que, em grande parte, compõe a força de trabalho do

país ([HIROSHI et al., 2011](#)). Contudo, por estarem inseridos no mercado de trabalho, os adultos encontram uma restrição de acesso aos serviços odontológicos, que é a incompatibilidade entre o horário de trabalho e de funcionamento das unidades públicas de saúde. Sendo assim, a criação de turnos adicionais no serviço público e a inserção do cirurgião-dentista em empresas de maior porte podem ser estratégias capazes de facilitar o acesso aos serviços odontológicos e de, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores ([MIOTTO; SILOTTI; BARCELOS, 2012](#)). Ainda que as informações sobre o uso de serviços odontológicos não fossem o objeto principal da presente ação extensionista, os trabalhadores, durante a roda de conversa, buscavam informações sobre as formas de acesso aos serviços odontológicos, o que sugere uma forte demanda por atenção curativa em saúde bucal junto à população de trabalhadores civis em tela.

Ainda que sejam importantes as atividades de recuperação do dano, especial cuidado deve ser dado, tanto no sistema público como no privado, para a necessidade de atividades voltadas à promoção e à prevenção da saúde bucal dos trabalhadores ([CARVALHO et al., 2009](#)). Assim, evidencia-se a importância do desenvolvimento de ações educativas e de cuidados em saúde bucal continuados junto à população de trabalhadores civis, com ênfase nas questões que envolvam os tecidos de manutenção da funcionalidade e da estética dentária, e, conseqüentemente, da prevenção de problemas periodontais futuros, cárie e perdas dentárias, como se verifica neste relato de experiência.

Embora haja uma regulamentação e incentivo à participação do especialista em Odontologia do Trabalho na equipe de Saúde do Trabalhador ([HIROSHI et al., 2011](#)), sua efetivação e capacidade de atender à demanda atual da população de trabalhadores brasileiros ainda está muito aquém do que o necessário ([VASCONCELLOS; AGUIAR, 2017](#)). Outras formas de atuação que sejam capazes de responder às necessidades de forma imediata precisam ser incentivadas a essa população de trabalhadores, como, por exemplo, por meio de propostas extensionistas, como o projeto aqui descrito e por intermédio da atuação de profissionais de saúde capazes de participar de momentos e atividades educativas com esse público.

As atividades educativas, entendidas como combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde, procuram desencadear mudanças no comportamento individual das pessoas. Nesse sentido, é importante haver uma combinação de múltiplos determinantes do comportamento humano com experiências de aprendizagem. Estas precisam ser sistematicamente planejadas não somente para sua efetividade ([CANDEIAS, 1997](#)), mas também para estarem mais próximas da realidade do paciente ([AGUIAR et al., 2010](#)). Assim, essas atividades educativas, para além de mudarem os hábitos pessoais dos indivíduos, podem capacitá-los a se tornarem multiplicadores do conhecimento adquirido ([HIROSHI et al., 2011](#)).

No entanto, de acordo com a literatura, após a realização de intervenções educativas, há uma redução do nível de conhecimento e motivação dos indivíduos com o passar do tempo ([GARCIA et al., 2004](#); [RENZ et al., 2007](#)). Sendo assim, embora os estudos mostrem que, logo após a realização de atividade educativa, há uma redução significativa de biofilme e sangramento gengival, dois indicadores de fatores de risco das doenças bucais, esses índices voltam a aumentar um tempo depois da intervenção ([IVANOVIC; LEKIC, 1996](#); [NASCIMENTO et al., 2017](#)). Ou seja, apresentam resultados em curto prazo e precisam ser reforçados com regularidade ([IVANOVIC; LEKIC, 1996](#);

[HUGOSON et al., 2007](#); [NASCIMENTO et al., 2017](#)) para prevenção contínua e efetiva das doenças bucais ao longo da vida dos indivíduos.

Dessa forma, a fim de que as atividades educativas planejadas não sejam repetitivas e desmotivadoras, para atrair a atenção do público alvo é importante o desenvolvimento de múltiplos métodos e recursos, como o realizado neste relato de experiência. As técnicas motivacionais podem ser diretas e indiretas, diferenciando-as, respectivamente, a presença de um profissional capacitado ([GARCIA et al., 2004](#); [HUGOSON et al., 2007](#); [KAKUDATE et al., 2009](#)) e o uso especificamente de recursos auxiliares, como por exemplo, manual de autoinstrução, autoavaliação, filme ou outros. Usualmente ambos os métodos são utilizados simultaneamente e têm apresentado resultados positivos em indicadores de saúde bucal ([NASCIMENTO et al., 2017](#)).

Em termos de saúde pública, a saúde ocupacional apresenta grandes benefícios para o trabalhador, para a empresa e para o país. Com os exames periódicos e as orientações para a manutenção da saúde bucal, para o trabalhador dá-se um maior contentamento laboral, graças a uma decorrente queda dos índices de cárie e doença periodontal com uma conseqüente redução do problema da dor, uma das principais causas de acidentes de trabalho e suas conseqüências. Para a empresa, a possibilidade de realizar o tratamento odontológico sem danos para o serviço, promove, por um lado, o progresso das relações entre ela e o empregado e, por outro, o conseqüente cumprimento da lei de responsabilidade social. E, para o país, enfim, a principal vantagem é a redução de acidentes de trabalho que desonera o sistema previdenciário com uma evidente redução de gastos ([CFO, 2002](#); [SILVA; SOUZA, 2009](#); [YANO; SEO, 2010](#)). À vista disso, pode-se inferir que, ao atuar na promoção de saúde em todos os seus aspectos e na prevenção de potenciais riscos ao trabalhador, verdadeiramente se proporciona à sociedade saúde de maneira integral e melhora de sua qualidade de vida ([MELO, 2010](#)). Atividades de cunho educativo e preventivo como as relatadas segundo ocorreram nesta experiência têm papel fundamental e impactante na melhora da condição de saúde bucal das pessoas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da iniciativa apresentada, evidencia-se a relevância da ampliação de cenários de atuação extensionista no âmbito da Odontologia do Trabalho, com vistas a fomentar o acesso à informação e potencialidades em saúde de sujeitos individuais e coletivos.

Além disso, ao mesmo tempo, representa uma excelente oportunidade que tem a Universidade de, por meio de práticas educativas e preventivas de saúde bucal, devolver em benefícios à população os recursos públicos nela investidos.

SUBMETIDO EM 13 mar. 2018

ACEITO EM 9 dez. 2019

REFERÊNCIAS

[AGUIAR, A. S. W.](#); [GUIMARÃES, M. V.](#); [MORAIS, R. M. P.](#); [SARAIVA, J. L. A.](#) Atenção em saúde bucal em nível hospitalar: relato de experiência de integração ensino/serviço em

Odontologia. **Extensio**: Revista Eletrônica de Extensão, Florianópolis, v. 7, n. 9, p. 100-110. 2010.

ARAÚJO, M. E. **Estudo da prevalência das manifestações bucais decorrentes de agentes químicos no processo de galvanoplastia**: sua importância para a área de saúde bucal do trabalhador. 1998. São Paulo. Tese – Universidade de São Paulo, 1998.

BALDANI, M. H.; BRITO, W. H.; LAWDER, J. A. C.; MENDES, Y. B. E.; SILVA, F. F. M.; ANTUNES, J. L. F. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. **Rev. bras. epidemiol.** São Paulo, v. 13, n. 1, mar. 2010.

BARBATO, P. R.; NAGANO, H. C. M.; ZANCHET, F. N.; BOING, A. F.; PERES, M. A. Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional (Projeto SB Brasil 2002-2003). **Cad Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 1803-1814. 2007.

BATISTA, M. J.; RIHS, L. B.; SOUSA, M. L. R. Workers oral health: a cross-sectional study. **Brazilian Journal of Oral Sciences**, Piracicaba, v. 12, n. 3, p. 178-183. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.437, de 7 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a ampliação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST no Sistema Único de Saúde - SUS e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2437_07_12_2005.html.

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 209-213. 1997.

CARVALHO, E. S.; HORTENSE, S. R.; RODRIGUES, L. M. V.; BASTOS, J. R. M.; SALES PERES, A. Prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal do trabalhador. **RGO**, Porto Alegre, v. 57, n. 3, p. 345-349, jul/set. 2009.

CARVALHO, E. S.; BASTOS, R. S.; RODRIGUES, A. D. M.; MELLO, W. M.; LAURIS, J. R. P.; BASTOS, J. R. M.; SALES PERES, S. H. C. Epidemiologia das doenças bucais em indivíduos na faixa etária entre 35 e 44 anos: o cenário epidemiológico do trabalhador. **RGO**, Porto Alegre, v. 58, n. 1, p. 109-114, jan/mar. 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução CFO 22/2001. Normas sobre anúncio e exercício das especialidades odontológicas e sobre cursos de especialização. Diário Oficial da União, v. 25, seção 1: 269-272, jan. 2002.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução do Conselho Federal de Odontologia n.63 de 2005. Disponível em: <http://cfo.org.br/legislacao/normas-cfo-cros/normas-cfo-cros/>.

[GARCIA, P. P. N. S.; CAMPOS, F. P.; RODRIGUES, J. A.; SANTOS, P. A.; DOVIGO, L. N.](#) Avaliação dos efeitos da educação e motivação sobre o conhecimento e comportamento de higiene bucal em adultos. **Ciênc. Odontol. Bras.**, São José dos Campos, v. 7, p. 30-39. 2004.

[GOES, P. S. A.; WATT, R. G.; HARDY, R.; SHEIHAM, A.](#) The prevalence and severity of dental pain in 14-15 years old Brazilian schoolchildren. **Community Dent Health**, Reino Unido, v. 24, n. 4, p. 217-224. 2007.

[HIROSHI, W. K.; ROSETTI, E.; ORENHA, E. S.; NARESSI, S. C. M.](#) Odontologia do Trabalho: um novo olhar sobre a saúde bucal do trabalhador. **Braz Dent Sci**, São José dos Campos, v. 14, n. 3/4, p. 66-76, jul/dez. 2011.

[HUGOSON, A.; LUNDRÉN, D.; ASKLÖW, B.; BORGKLINT, G.](#) Effect of three different dental health preventive programmes on young adult individuals: a randomized, blinded, parallel group, controlled evaluation of oral hygiene behaviour on plaque and gingivitis. **J Clin Periodontol**, v. 34, p. 407-415. 2007.

[IVANOVIC, M.; LEKIC, P.](#) Transient effect of a short-term educational programme without prophylaxis on control of plaque and gingival inflammation in school children. **J Clin Periodontol**, v. 23, p. 750-757. 1996.

[JAFARIAN, M.; ETEBARIAN, A.](#) Reasons for extraction of permanent teeth in general dental practices in Tehran, Iran. **Med Princ Pract**, v. 22, n. 3, p. 239-244. 2013.

[KAKUDATE, N.; MORITA, M.; SUGAI, M.; KAWANAMI, M.](#) Systematic cognitive behavioral approach for oral hygiene instruction: a short-term study. **Patient Educ Couns**, v. 74, p. 191-196. 2009.

[KASSEBAUM, N. J.; BERNABÉ, E.; DAHIYA, M.; BHANDARI, B.; MURRAY, C. J. L.; MARCENES, W.](#) Global Burden of Severe Tooth Loss: A Systematic Review and Meta-analysis. **J Dent Res**, v. 93, n. 1, p. 20-28. 2014.

[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.** 2004. Dissertação - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

[MELO, A. C.](#) Promoção de saúde bucal no ambiente de trabalho. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v. 9, n. 3, p. 199, jul/set. 2010.

[MIOTTO, M. H. M. B.; SILOTTI, J. C. B.; BARCELOS, L. A.](#) Dor dentária como motivo de absenteísmo em uma população de trabalhadores. **Ciencia & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 5, p. 1357-1363. 2012.

[NASCIMENTO, A. P. C.; SILVA-JUNIOR, M. F.; GOMES, A. M. M.; DALEPRANE, B.; CASPAR, C. V.; GOMES, A. A.](#) Efetividade de métodos motivacionais indiretos na redução

de biofilme e alteração gengival em adultos. *Arquivos em Odontologia (UFMG)*, v. 53, p. 1-7. 2017.

[RENZ, A.; IDE, M.; NEWTON, T.; ROBINSON, P. G.; SMITH, D.](#) Psychological interventions to improve adherence to oral hygiene instructions in adults with periodontal diseases. **Cochrane Database Syst Rev**, v. 2, CD005097. 2007.

[RONCALLI, A. G.; BARBATO, P. R.; RESENDE, C. M. B. M.](#) Perdas dentárias. In: ANTUNES, J. L. F.; PERES, M. A. (Org.). **Epidemiologia da saúde bucal**. 2. ed. São Paulo: Editora Santos, 2013. p. 335-353. 2013

[SÁ, A. C. M. C.](#) **A importância dos exames periódicos bucais na saúde do trabalhador**. 2008. Curitiba. Monografia – Fundacentro, 2008.

[SHEPERD, M.; NADANOVSKY, P. E.; SHEIHAM, A.](#) The prevalence and impact of dental pain in 8-year-old schoolchildren in harrow. **Br Dent J**, Ribeirão Preto, v. 187, n. 1, p. 38-41. 1999.

[SILVA, E. N. C.; SOUZA, M. I.](#) Odontologia do trabalho: construção e conhecimento. **Rubio**, Rio de Janeiro, 250 2009.

[SILVA-JUNIOR, M. F.; BATISTA, M. J.; SOUSA, M. L. R.](#) Incidence of Tooth Loss in Adults: A 4-Year Population-Based Prospective Cohort Study. **Int J Dent**, v. 2017, p. 1-7. 2017.

[VASCONCELLOS, L. C. F.; AGUIAR, L.](#) Saúde do Trabalhador: necessidades desconsideradas pela gestão do Sistema Único de Saúde. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 605-617. 2017 .

[YANO, S. R. T.; SEO, E. S. M.](#) Ferramenta de coleta de dados para análise do absenteísmo e custo direto para a empresa. **Interfacehs**, São Paulo, v. 5, n. 2. 2010. [Internet]. Disponível em: <http://www.interfacehs.sp.senac.br/index.php/ITF/article/viewFile/75/101>.