

Repercussões éticas e legais da saúde e segurança odontológica no ambiente de trabalho
Ethicals and legals repercussions on health and odontological security in labor environment

Autores:

EDUARDO DE NOVAES BENEDICTO. Especialista em Ortodontia pela UMESP/São Bernardo do Campo.

SISSIANE MARGREITER. Aluna do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, área de concentração em Ortodontia da UMESP/São Bernardo do Campo.

SILVANA TOMASSO. Mestre em Odontologia Legal e Deontologia pela FOP/UNICAMP.

EDUARDO DARUGE JÚNIOR. Livre docente. Professor Titular de Odontologia Legal da Faculdade de Odontologia de Piracicaba/UNICAMP.

LUIZ RENATO PARANHOS

Doutor. Professor Titular do Programa de Pós-Graduação em Odontologia, área de concentração em Ortodontia da UMESP/São Bernardo do Campo.

*Autor para correspondência:

Luiz Renato Paranhos

Rua Padre Roque, 958 - centro - Mogi Mirim/SP CEP: 13800-033

Email: paranhos@ortodontista.com.br

RESUMO

Apesar da legislação atual não obrigar os empregadores a manter um cirurgião dentista (CD), especialista em Odontologia do Trabalho, em seu quadro de funcionários, sua presença seria capaz de elaborar um programa de prevenção de riscos e acidentes (PPRA) identificando e prevenindo os principais fatores que possam intervir na cavidade bucal. Por este motivo e pelas repercussões legais, cada vez mais, atualizadas sobre o assunto, as empresas estão se preocupando com a segurança e a saúde odontológica de seus funcionários. O objetivo deste estudo foi analisar por meio de uma revisão da literatura, os aspectos éticos e legais da saúde e segurança no ambiente de trabalho, ressaltando a importância do CD do Trabalho que, com o PPRA em mãos, pode atuar junto ao Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) na escolha dos melhores Equipamentos de Proteção Individual (EPI) com o objetivo de reduzir os riscos previamente identificados para a composição do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). O CD do Trabalho deve iniciar um programa extensível a todos os empregados para posteriormente atuar de forma individual com a finalidade de preparar, implantar, monitorar e ajustar este programa às necessidades individuais dos empregados.

Descritores: Saúde Bucal; Odontologia do Trabalho; Ambiente de trabalho; Ética Odontológica

ABSTRACT

Although the current legislation does not force the employers to keep a Labor Surgeon-Dentist in the staff, his presence would be able to develop a program of risks and accident prevention (PRAP), detecting and preventing the main factors that could interfere in the oral cavity. By the reason discussed before and the legal repercussions updated about this subject, the enterprises are more concern about safety and

odontological health of their employees. The main objective of this study is to analyze, by means of a literature review, the legal and ethical aspects of health and security in dentistry of the work environment, highlighting the importance of the Labor Surgeon-Dentist who, with the PRAP in hands, may be able to act along with the Security Engineering Service and Labor Medicine (SESLM), indicating the best Individual Protection Equipments (IPE), whose purpose is to reduce (or decrease) the previously listed risks, to the composition of the Medical Control of Occupational Health Program (MCOHP). The Labor Surgeon –Dentist must initiate a extendable program to all employees to act individually later in order to prepare, implant, monitory and adjust this program to the individuals employees needs.

Descriptors: Oral Health; Occupational Dentistry; Working Environment; Ethics, Dental.

INTRODUÇÃO

O ser humano está sujeito a diversas enfermidades que podem vir a acometê-lo, onde a cavidade bucal é considerada uma porta de entrada de muitas delas. A odontologia apresentou mudanças em sua filosofia durante os anos, passando de curativa para preventiva e, neste contexto foram incluídas a utilização de equipamentos de proteção, métodos eficazes de esterilização entre outras medidas. Estes novos hábitos tornaram-se parte integral nos consultórios odontológicos devido à crescente preocupação na questão da segurança e da saúde por parte dos profissionais de Odontologia.

O afastamento de muitos funcionários do trabalho é devido a problemas odontológicos, que acabam se refletindo na queda acentuada da produção e prejuízo financeiro para as empresas. Para evitar estas situações, uma conscientização da manutenção da saúde e da segurança nos consultórios odontológicos deve ser considerada fundamental, e delas devem ser estendidas para o âmbito coletivo, implantando nas empresas regulamentos internos que preencham qualquer lacuna existente nesses aspectos. Desta forma, este trabalho objetivou rever a literatura e discutir os aspectos éticos e legais inerentes a segurança e saúde odontológica no ambiente de trabalho.

REVISÃO DA LITERATURA

O estudo mais antigo de que se tem conhecimento sobre o assunto foi elaborado por Ramazzini, em 1700, que em seu livro “*De Morbis Artificum Diatriba*” abordou as manifestações das doenças na cavidade bucal do trabalhador. Para ele, estas seriam problemas odontológicos causados por doenças profissionais citadas em vários capítulos de seu livro (ŠKROBONJ; KONTOŠIĆ, 2002).

Nogueira (1972) relatou que a atividade da Odontologia no ambiente do trabalhador pode evidenciar sinais precoces de diversas intoxicações profissionais, evitando desta forma, prejuízos maiores ao trabalhador e à própria empresa. Os danos à saúde e os prejuízos diretos e indiretos podem ser minimizados se a prevenção tem um destaque especial em qualquer programa de saúde do trabalho e, obviamente, na saúde bucal do trabalhador. Desta forma, para preservar a boa saúde dos trabalhadores envolvidos nos processos de produção é fundamental que sejam desenvolvidas campanhas e programas de incentivo à higiene bucal, realização de exames odontológicos periódicos, medidas de proteção individual e coletivas, análises do ambiente de trabalho e adaptação do trabalhador ao mesmo.

Mendes (1976) verificou que o risco de acidentes nas pequenas empresas (com menos de 100 empregados) é 1,96 vezes maior que o das empresas médias (100 a 499 empregados) ou 3,77 vezes maior que o das empresas grandes (500 e mais empregados), assim, observou-se a importância das pequenas empresas industriais quanto ao gerenciamento dos acidentes do trabalho na cidade de São Paulo.

O CD tem papel relevante nas indústrias, promovendo e mantendo a saúde bucal e, por conseguinte, a saúde como um todo dos trabalhadores (BIRMAN, 1979).

O cirurgião dentista que atua na equipe de Saúde do Trabalho deve ser um profundo conhecedor das condições de trabalho e das substâncias que são manipuladas na empresa, para desenvolver condições apropriadas para efetuar diagnósticos mais rápidos e precisos, acelerando o restabelecimento da condição de saúde do indivíduo. Assim, os serviços de saúde bucal ocupacional que não interajam com o meio ambiente de trabalho, não poderiam responder eficazmente às eventualidades do dia-a-dia (PASSOS; VILLELA, 1983).

Bondancia (1990) relatou que seria possível detectar alguns riscos que poderiam resultar em doenças e acidentes e tomar as medidas de prevenção necessárias, a partir da premissa de que o ambiente ocupacional pode ser o impulsor do aparecimento de doenças bucais profissionais, sendo a inserção do CD no ambiente de trabalho de fundamental importância para o estudo e classificação de patologias e agentes causadores. Assim, os serviços odontológicos de toda empresa devem focalizar os seus trabalhos no sentido da prevenção e detecção precoce das patologias profissionais.

As pesquisas de campo têm constatado que a grande maioria do empresariado não está preocupada com a saúde bucal do trabalhador, mas somente com a produção. As poucas empresas que realmente se mobilizam no sentido da preservação da saúde bucal e prevenções de acidentes dos seus trabalhadores são as multinacionais que trazem para o Brasil a sua filosofia de origem (BARONI, 1996).

Blumenschein, Módolo e Calvielli (1997) defendem a integração e interação do cirurgião dentista com o resto da equipe de saúde do trabalho. Os autores apresentam um Programa de Controle Odontológico de Saúde Ocupacional que visa, dentre outras coisas, a prevenção das alterações bucais decorrentes da agressividade do ambiente de trabalho. Destacam ainda, a importância que a Odontologia tem para as condições de vida dos trabalhadores e suas famílias e, ao mesmo tempo, como pode contribuir para o desenvolvimento das organizações que programam ações voltadas para a valorização do ser humano.

Araújo e Gonini (2000) constataram a carência de ações que visem à proteção da saúde dos trabalhadores rurais, que lidam com os praguicidas, e de medidas contra os danos para o meio ambiente, que se encontra gravemente comprometido, em duas regiões de Pernambuco.

Uma série de problemas, como a cárie dental, alterações pulpares e periapicais, necessidades de exodontias, desordens temporomandibulares, halitose, problemas de mastigação/digestão e distúrbios fonoaudiológicos podem atingir a saúde bucal dos trabalhadores. As conseqüências de tais complicações vão desde o comprometimento na qualidade da alimentação à redução da concentração, à queda na qualidade do sono, à alteração de humor, fadiga, dificuldade de dicção, dor intensa etc. A ocorrência de tais manifestações pode levar à redução da produtividade, absenteísmo e até a possibilidade de acidentes (MIDORIKAWA, 2000).

Vianna e Santana (2001) constataram uma associação positiva entre exposição a névoas ácidas e erosão dental durante a sistematização dos resultados de pesquisas sobre os efeitos das exposições ocupacionais a névoas ácidas na saúde bucal, revelando um grande número de trabalhadores potencialmente expostos e a necessidade da incorporação de programas de prevenção efetivos a serem incorporados.

Os principais motivos para a implantação de programas odontológicos para trabalhadores foram o aumento da satisfação e colaboração dos trabalhadores com a empresa, diminuição do absenteísmo e promoção de saúde bucal. Constatou que, a presença do CD guarda relação direta com o tamanho e poder econômico da empresa, sendo que, muitas vezes, organizações pequenas, por causa dos recursos limitados que possuem, acabam trabalhando com maquinários e processos antiquados, potencialmente mais poluidores e nocivos à saúde. Justamente estes empreendimentos, de médio e pequeno porte, que deveriam observar as questões de saúde com mais cuidado. A realidade nos mostra outra situação e, na maior parte dos casos, apenas as empresas de grande porte dedicam algum tipo de atenção à saúde bucal dos seus empregados (PIZZATO, 2002).

Devido ao aumento do número de casos de câncer no Brasil, Alves et al. (2002) abordaram a etiologia da doença, com relação às neoplasias malignas na cavidade bucal, suas características clínicas e métodos de diagnóstico de lesões suspeitas, bem como a importância da divulgação e prática do auto-exame.

Em refinarias de petróleo um estudo identificou um perfil de acidentes de trabalho nas atividades de produção e manutenção, que afeta principalmente os níveis hierárquicos mais baixos, concentrando-se de modo geral nas atividades de manutenção. Foi observada a necessidade de modificações no sistema de registro e investigação de acidentes por parte das empresas (SOUZA; FREITAS, 2002).

Sato (2002) relatou a prevenção de agravos à saúde do trabalhador através do replanejamento do trabalho por meio das negociações cotidianas processadas no chão de fábrica e discutiu os alcances e os limites de tais negociações à luz da prevenção de agravos à saúde do trabalhador.

Muitas empresas atualmente têm contratado ou conveniado os serviços de Odontologia Assistencial para atendimento clínico do trabalhador e dependentes. Estes serviços, embora importantes no que diz respeito à saúde do trabalhador, não contemplam, em sua maioria, por sua própria natureza, organização ou operação, as competências da área da Odontologia do Trabalho (MAZZILLI, 2003).

Gioda, Neto e Radler (2003) relataram causar danos à saúde do trabalhador se o mesmo estiver exposto por tempo prolongado a poluentes químicos, provenientes do consumo, produção e armazenamento.

Alves (2003) discutiu as aproximações possíveis entre as práticas de Vigilância em Saúde do Trabalhador e o enfoque da promoção da saúde, bem como os distanciamentos e desafios da Vigilância em Saúde do Trabalhador em face dessa outra concepção de saúde pública, procurando refletir sobre a pertinência, a relevância e a viabilidade de tal perspectiva para a Saúde do trabalhador.

Simões et al. (2003) constataram o uso incorreto ou incompleto dos EPIs na maioria dos acidentes relatados em um laboratório de saúde pública no período de maio de 1998 a maio de 2002 durante a discussão do uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e coletiva (EPCs).

Para que um programa de prevenção e manutenção da saúde bucal de trabalhadores seja eficaz, devem ser consideradas algumas premissas, como: educação e motivação; consultas periódicas e o estabelecimento de um diagnóstico precoce; estabelecimento de intervalos de consultas baseado na predisposição do paciente à doença e à exposição a riscos ocupacionais e, finalmente, a cooperação do empregado em todas as eventualidades nas quais é acionado (NORDI et al., 2004).

O trabalho noturno e em turnos demonstra ter grande variabilidade em relação à saúde entre os indivíduos e num mesmo indivíduo. Sendo assim, é necessário ir além da proteção da saúde e agir para a promoção da saúde e ter a participação de outros agentes (ergonomistas, psicólogos, sociólogos, educadores, legisladores) e dos profissionais da área da saúde, assim como dos próprios trabalhadores (COSTA, 2004).

Em Programas de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) foi constatada a baixa qualidade técnica desses programas e a evidente necessidade de ampliar a cobertura da fiscalização estatal, assim como de estimular a participação dos trabalhadores e dos seus representantes. Ainda, é de fundamental importância o desenvolvimento e o aprimoramento de condutas, procedimentos e instrumentos de inspeção na área de segurança e saúde no trabalho (MIRANDA; DIAS, 2004).

Mello (2006) relatou que, a Odontologia do Trabalho deve constituir em parte atuante do negócio da empresa, integrando-se aos serviços de saúde do trabalhador que, conjuntamente, trabalharão de modo efetivo para a identificação, estudo e solução dos agravos que possam vir a afetar a saúde de cada pessoa envolvida no processo, deixando de ser meros "apagadores de fogo".

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Para este estudo, foi consultada a legislação pertinente ao tema, no que diz respeito aos aspectos éticos e legais relacionados à segurança e saúde no ambiente trabalho. No seu aspecto ético, a Lei 5.081/66 regularizou o exercício da Odontologia no território brasileiro (BRASIL, 1966). E o Código de Ética Odontológica, por meio da resolução CFO-42/2003 que revoga a resolução CFO-179/91, cita que a Odontologia é uma profissão que se exerce em benefício da saúde do ser humano e da coletividade, sem diminuição de qualquer forma ou pretexto (cap. I, art.2), no entanto, o CD pode recusar-se a exercer a profissão em âmbito público ou privado onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres (cap.V, art.3) (BRASIL, 2003). No seu aspecto legal, a segurança e a saúde no ambiente de trabalho estão amparadas em algumas leis, a seguir.

No decreto-lei 2.848/40, que corresponde ao Código Penal Brasileiro, em seus artigos 129 e 132, é destacado que quem expuser a vida ou a saúde de outrem a perigo direto e iminente tem como consequência pena de detenção de 3 (três) meses a 1 (um) ano se o fato não constitui crime mais grave (BRASIL, 1940). A lei n. 6514/77 alterou o Capítulo V do Título V da CLT, relativo à Segurança e Saúde do Trabalho (BRASIL, 1977).

A Portaria n. 3214/78 aprova e regulamenta as Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde do Trabalho (BRASIL, 1978). A lei 10.406/02 (Código Civil Brasileiro) estabeleceu no seu artigo 932, a obrigação de indenização, por parte do empregador ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos, no exercício do trabalho que lhes competir, ou em razão dele. Já os artigos 948, 949 e 950 descrevem a extensão da indenização a ser paga pelo responsável (BRASIL, 2002).

A constituição Brasileira estabelece as linhas gerais da organização da legislação sobre Segurança e Saúde do Trabalho. No seu artigo 6, é dito dado como direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. No artigo 7, a Constituição estabeleceu que são direitos dos trabalhadores urbanos e rurais *"a redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança"* (BRASIL, 1988).

As empresas são obrigadas montar o PPRA, por exigência legal, desde 1994. Esse programa foi definido pela Portaria n. 25, de 29 de dezembro de 1994, que alterou a NR-9, prevendo: *"a obrigatoriedade da elaboração e implementação, parte dos empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, de um programa que preserve a saúde e integridade desses trabalhadores, mediante a antecipação, o reconhecimento, a avaliação e o controle dos riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho"* (BRASIL, 1994).

DISCUSSÃO

A promoção da saúde está fortemente presente em todas as vertentes das ciências da saúde. Na odontologia não é diferente, termos como prevenção, educação, dentre outros, aparecem constantemente relacionados à promoção de saúde.

Em um ambiente de trabalho, devem ser estimuladas todas as ações que visam à saúde dos trabalhadores, que é a engrenagem fundamental do processo produtivo por meio da concepção de que a saúde daqueles que trabalham é um elemento indispensável ao desenvolvimento social e econômico e um fator de valorização do homem. A necessidade de condições de trabalho mais saudáveis e seguras vai dia a dia se tomando uma constante na identificação das funções de uma correta administração empresarial e é reflexo do desejo de atingir cada vez mais a humanização do trabalho. A Odontologia do Trabalho ganha destaque neste contexto com o intuito de estudar, interpretar e solucionar os problemas bucais que atingem os trabalhadores.

As doenças bucais são parte integrante das condições gerais de saúde do corpo e não podem ser deixadas de lado nem relegadas a um segundo plano, pois qualquer problema de origem bucal pode provocar desconforto físico e emocional, prejuízos consideráveis à saúde geral, além de diminuir a produtividade de um empregado dentro de sua função e, conseqüentemente, a eficácia da organização na qual trabalha. Além das doenças bucais uma série de agentes que podem vir a ocasionar o surgimento de doenças que podem apresentar manifestações na cavidade bucal do trabalhador. O CD do trabalho, pela sua formação e capacitação profissional, poderia detectar tais complicações ainda na sua fase inicial.

Com a atividade da Odontologia em saúde do trabalhador, segundo Nogueira (1972), podemos evidenciar sinais precoces de diversas intoxicações profissionais, evitando, desta forma, prejuízos maiores ao trabalhador e à própria empresa. Os danos à saúde e os prejuízos diretos e indiretos podem ser minimizados com um destaque especial da prevenção em qualquer programa de saúde do trabalho e, conseqüentemente, em saúde bucal do trabalhador. Desta forma, é fundamental para preservar a boa saúde dos seres humanos envolvidos nos processos de produção o emprego de campanhas e programas de incentivo à higiene bucal, realização de exames odontológicos periódicos, medidas de proteção individual e coletiva, análises do ambiente de trabalho e adaptação do trabalhador ao mesmo.

Uma série de problemas pode atingir a saúde bucal dos trabalhadores, como a cárie dental, alterações pulpares e periapicais, necessidades de exodontias, desordens temporomandibulares, halitose, problemas de mastigação e digestão e distúrbios fonoaudiológicos. As conseqüências de tais complicações vão desde o comprometimento da qualidade da alimentação à redução da concentração, à queda na qualidade do sono, à alteração de humor, fadiga, dificuldade de dicção, dor intensa etc. A ocorrência de tais manifestações pode acarretar na redução da produtividade, absenteísmo e até à possibilidade de acidentes (MIDORIKAWA, 2000).

Bondancia (1990), seguindo essa mesma linha de raciocínio, relatou que a partir da premissa de que o ambiente ocupacional pode ser o impulsor do aparecimento de doenças bucais profissionais, é de fundamental importância e necessidade, a inserção do CD no ambiente de trabalho, a fim de estudar e classificar patologias e agentes causadores, possibilitando detectar alguns riscos que poderiam resultar em doenças e acidentes, tomando as medidas de prevenção necessárias.

O cirurgião dentista do trabalho deve ser um profundo conhecedor das condições de trabalho da empresa e das substâncias que são manipuladas para ter condições de efetuar diagnósticos mais rápidos e precisos, permitindo o restabelecimento da condição de saúde do trabalhador. Assim, segundo Passos e Villela (1983), os serviços de saúde

bucal ocupacional que não interajam com o meio ambiente de trabalho, não responderiam eficazmente às eventualidades do dia-a-dia. Tal acompanhamento deve ser constante, pela possibilidade de um risco de até 10% de acidentes do trabalho, dependendo da atividade desenvolvida.

O Projeto de Lei n. 3520, que inclui o CD do trabalho nas empresas ainda não está oficialmente regulamentado e incorporado ao SESMT (Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho) (BRASIL, 2004). Fica, portanto, a expectativa que, em breve, este profissional possa vir a integrar a equipe de saúde do trabalho, preenchendo a lacuna existente com relação à integridade bucal dos trabalhadores, que atualmente atinge níveis inaceitáveis.

CONCLUSÃO

Após a revisão da literatura é lícito concluir:

- os programas de saúde bucal das empresas, visando a segurança e a saúde odontológica de seus funcionários ainda estão longe dos objetivos preconizados pela Odontologia do Trabalho, refletindo a falta de interesse dos empregadores, conjuntamente com a atual situação sócio-econômica do país. A existência da Odontologia do Trabalho é pouco conhecida entre as empresas por ser uma profissão ainda não regulamentada e por isso não obrigatória nas mesmas, mas a literatura permite um reconhecimento de seus benefícios, o que, de certo modo, facilitará a inclusão do CD do trabalho na equipe de saúde ocupacional, contribuindo com a melhoria na segurança e saúde odontológica dos funcionários.
- embora não haja ainda uma legislação específica quanto à obrigatoriedade de estabelecimento de programas de saúde e segurança odontológica dentro das empresas, este fato não desobriga as mesmas de o fazerem, pois toda a legislação existente hoje destaca a necessidade da promoção e prevenção da saúde como um todo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. T. N. N. et al. Diagnóstico precoce e prevenção do câncer oral: um dever do cirurgião-dentista. **RBO**, v.59, n.4, p.259-60, 2002.
- ALVES, R. B. Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios. **Cad Saúde Pública**, v.19, n.1, p.319-22, 2003.
- ARAÚJO, M. E.; GONINI, J. Os exames admissionais e periódico como um sistema de informação em saúde. **Odontol Soc**, v.1, n.1/2, p.15-18, 2000.
- BARONI, G. A. A influência da dor de dente. **Rev CIPA**, v.17, n.202, p.40-51, 1996.
- BIRMAN, E.G. Aspectos estomatológicos do saturnismo. **Rev Ass Paul Cir Dent**, v.33, n.1, p.61-63, 1979.
- BLUMENSCHIN, C. A.; MÓDOLO, V. M.; CALVIELLI, I. T. Programa de controle odontológico de saúde ocupacional. **Rev Saúde, ética e justiça**, v.2, n.1, p.85-89, 1997.
- BONDANCIA, E. Bucodental Professional diseases. **Salud Ocup**, v.8, n.40, p.8-12, 1990.
- BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Código de ética odontológica**. Aprovado pela Resolução CFO nº 42. Rio de Janeiro. 2003. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br>>. Acesso em: 10 mar. 2010.
- BRASIL. **Constituição** (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.
- BRASIL. Decreto-lei n.º 2.848 de 7 de dezembro de 1940. Código Penal Brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848.htm>. Acesso em: 10 mar. 2010.
- BRASIL. Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regula o exercício da Odontologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun 1967. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5081.htm>. Acesso em: 10 mar. 2010

BRASIL. Lei nº. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil Brasileiro**. Centro de Documentação e Informação. 4. ed. Brasília: Câmara, 2010. Disponível em: <http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/722/codigo_civil_4ed.pdf?sequence=1>. Acesso em: 22 mar. 2010.

BRASIL. Lei nº. 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Alterou o Capítulo V do Título II da CLT, relativo à segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez 1977. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L6514.htm>>. Acesso em: 10 mar. 2010.

BRASIL. Ministério do trabalho. Portaria nº 25, de 29 de dezembro de 1994. Alterou a redação da NR-9. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 30 dez 1994.

BRASIL. Ministério do trabalho. Portaria nº 3214, de 8 de jun de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 jun 1978.

BRASIL. Projeto de Lei nº. 3.520, de 11 de maio de 2004. Altera o art. 162, Seção III, e o art. 168, Seção V, do Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo à segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 mai 2004.

COSTA, G. Multidimensional aspects related to shiftworkers, health and well-being. **Rev Saúde Pública**, v.38, p.86-91. Dec. 2004. Supplement.

GIODA, A.; NETO, A.; RADLER, F. Considerações sobre estudos de ambientes industriais e não industriais no Brasil: uma abordagem comparativa. **Cad Saúde Pública**, v.19, n.5, p.1389-1397, set-out, 2003.

MAZZILLI, L. E. **Odontologia do trabalho**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2003.

MELLO, P. B. M. **Odontologia do Trabalho: Uma visão multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Rubio, 2006.

MENDES, R. Importância das pequenas empresas industriais no problema de acidentes do trabalho em São Paulo. **Rev Saúde Pública**, v.10, n.4, p.315-325, dez 1976

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**. São Paulo, 2000. 337f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.

MIRANDA, C. R.; DIAS, C. R. PPR/PCMSO: auditoria, inspeção do trabalho e controle social. **Cad Saúde Pública**, v.20, n.1, p.224-232, 2004.

NOGUEIRA, D.P. Odontologia e saúde ocupacional. **Rev Saúde Pública**, v.6, p.211-23, 1972.

NORDI, P.P. et al. Retorno periódico: importância na manutenção da saúde bucal. **Rev ABO Nacional**, v.12, n.1, p.38-41, 2004.

PASSOS, A. S.; VILLELA, F. Odontologia na saúde ocupacional. **Odontólogo moderno**, v.9, n.6, p.34-39, jun. 1982.

PIZZATTO, E. **A saúde bucal no contexto da saúde do trabalhador: análise dos modelos de atenção**. Araçatuba, 2002. 110f. Dissertação (Mestrado em Odontologia Preventiva e Social) – Faculdade de odontologia, Universidade Estadual Paulista.

SATO, L. Prevenção de agravos à saúde do trabalhador: replanejando o trabalho através das negociações cotidianas. **Cad Saúde Pública**, v.18, n.5, p.1147-1157, 2002.

SIMÕES, M. et al. O uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e coletiva (EPCs) nos acidentes ocorridos em um laboratório de saúde pública no período de maio de 1998 a maio de 2002. **Rev Inst. Adolfo Lutz**, v.62, n.2, p.105-109, 2003.

ŠKROBONJ, A. KONTOŠIĆ, I. RAMAZZINI: 300 years of occupational medicine. **Arh Hig Rada Toksikol**, v.53, p.31-36, 2002.

SOUZA, C. A. V.; FREITAS, C. M. de. Occupational accidents in an oil refinery in Brazil. **Rev Saúde Pública**, v.36, n.5, p.576-583, 2002.

VIANNA, M.I.P.; SANTANA, V.S. Exposição ocupacional a névoas ácidas e alterações bucais: uma revisão, **Cad Saúde Pública**, v.17, n.6, p.1335-1344, 2001.

Enviado em: abril de 2010.

Revisado e Aceito: junho de 2010.