

Saúde bucal e sua influência na qualidade de vida do trabalhador: uma revisão de artigos publicados a partir do ano de 1990

Oral health and its influence on the quality of life of workers:
a review of articles published from 1990

Isabela de Avelar Brandão Macedo¹, Sueli de Souza Costa²

RESUMO | **Contexto:** As condições de saúde bucal de trabalhadores e suas implicações na qualidade de vida, com ênfase em dados epidemiológicos no planejamento de programas de saúde bucal do trabalhador, é o enfoque da análise quantitativa de artigos publicados a partir do ano de 1990, foco deste trabalho. **Objetivos:** Trata-se de revisão de literatura abordando a saúde bucal e sua influência na qualidade de vida dos trabalhadores. É baseado em evidências observadas na literatura, considerando as dificuldades em encontrar-se artigos relacionados ao assunto. **Métodos:** Foram consultadas as base de dados BBO, BIREME, MEDLINE, LILACS, COCHRANE, para publicações no período de 1990 a 2012. **Resultados:** Foram encontradas apenas 31 produções científicas com o enfoque citado. **Conclusões:** Há pouco espaço disponível em periódicos para a publicação de pesquisas relacionadas à saúde bucal do trabalhador, o que indica a necessidade de uma reflexão sobre a produção científica, por ser esta capaz de propiciar uma formação profissional comprometida com a qualidade de vida e a saúde da coletividade.

Palavras-chave | saúde bucal; qualidade de vida; saúde do trabalhador.

ABSTRACT | **Context:** The oral health status of workers and their implications for quality of life, with emphasis on epidemiological data for planning health programs of the worker, is the focus of the quantitative analysis of articles published from the year 1990, the focus of this work. **Objectives:** This is a review of literature addressing oral health and its influence on quality of life of workers. It is based on evidence found in literature, considering the difficulties in finding articles related to the subject. **Methods:** Were consulted the databases of BBO, indexed, MEDLINE, LILACS, COCHRANE, for publications in the period 1990-2012. **Results:** Only 31 scientific works have been found with the referred approach. **Conclusions:** There is little space available in journals for publishing research related to oral health worker, which indicates the need for reflection on the scientific production, as this is able to provide professional training committed to quality of life and health of the community.

Keywords | oral health; quality of life; occupational health.

Trabalho realizado no Instituto de Tecnologia e Pesquisa de Sergipe (ITPS) - Aracaju (SE), Brasil.

¹Pesquisadora do Laboratório de Planejamento e Promoção da Saúde (LPPS) do ITTPS; Mestre em saúde e ambiente pela Universidade Tiradentes (UNIT) - Aracaju (SE), Brasil.

²Professora Assistente A do Departamento de Medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA); Doutoranda em odontologia pela Faculdade São Leopoldo Mandic (SLMandic) - Campinas (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é preocupação constante de pesquisadores, sempre voltada para facilitar ou trazer satisfação e bem-estar ao trabalhador¹. Afinal, não se pode falar em qualidade de produtos e serviços se aqueles que vão produzi-los não têm qualidade de vida no trabalho². A noção de Qualidade de Vida (QV) é eminentemente humana, e abrange muitos significados que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades³. A progressiva conscientização de que somos responsáveis pela QV e promoção da nossa saúde tem movido as pessoas na busca da melhoria de seu estilo de vida e da mudança de hábitos⁴. A busca por qualidade de vida insere-se no contexto da Responsabilidade Social, prática que deve ser incorporada tanto pelas empresas quanto pelos próprios profissionais⁵. Para que os programas de qualidade de vida gerem benefícios efetivos, conseqüentemente se propagando para toda a sociedade, o comprometimento deve ser completo: a empresa desenvolve políticas, ações e programas de estímulo a uma vida saudável, e o funcionário, por sua vez, percebe que seu papel é fundamental para que os objetivos sejam alcançados por ambas as partes⁵.

A Organização Mundial da Saúde (OMS)⁶ definiu a QV como a percepção do indivíduo, de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, de forma a superar a multidimensionalidade entre os indivíduos⁶. Já a QVT é o conjunto das ações de uma empresa visando a implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais no ambiente de trabalho, sendo que envolve as seguintes áreas de conhecimento científico: saúde, ecologia, ergonomia, psicologia, sociologia, economia, administração e engenharia⁷. Há dois movimentos principais na gestão da QVT⁷: um individual, referindo-se ao aprofundamento da compreensão a respeito do estresse e das doenças associadas às condições do ambiente de trabalho; e o outro, organizacional, destacando a expansão do conceito de qualidade total, que não se restringe apenas a processos e a produtos, mas abrange aspectos comportamentais e satisfação de expectativas individuais, objetivando a concretização dos resultados da empresa.

O uso de indicadores subjetivos, para identificar o impacto de saúde bucal na qualidade de vida, vem sendo utilizado mais nas pesquisas, em virtude dos indicadores clínicos

mensurarem somente as sequelas biológicas dos agravos e eventos em saúde, sem expressar o sofrimento e as limitações vivenciadas pelos indivíduos frente a uma patologia⁸. A ênfase somente nos indicadores clínicos superdimensiona a visão normativa do processo saúde-doença, mascarando as dimensões sociais da saúde bucal⁹. O Quadro 1 fornece dados sobre os principais índices utilizando-se estudo do impacto social das doenças bucais.

A utilização destes indicadores em planejamentos de serviços de saúde é importante, mas muitas vezes a diversidade de informações, a falta de uniformidade e a clareza na aplicação das diferentes medidas podem dificultar seu emprego de forma mais ampliada. No entanto, tem se percebido uma tendência de compactação de alguns indicadores¹⁰.

A avaliação da saúde bucal sob a ótica da qualidade de vida foi inicialmente mencionada por Locker¹¹ com base na Classificação Internacional de Danos, Limitações e Incapacidade da OMS. Os agravos e eventos bucais causam prejuízos que podem levar diretamente a incapacidades ou se expressar sintomas através da dor, desconforto, limitação funcional e insatisfação com aparência. Estes sintomas podem acarretar limitações físicas, sociais e/ou psicológicas e conseqüentemente a incapacidade.

A QV está fortemente influenciada pelas condições de saúde, inclusive a saúde bucal¹². Restrições físicas e psicológicas podem influenciar aspectos relativos a alimentação, locomoção, fala, convívio social e auto-estima.

O trabalho é fator fundamental de integração social, muito relevante na vida das pessoas. Dependendo do trabalho, assim como das condições em que é realizado, este pode ser considerado como fator de prazer ou de realização pessoal, mas também pode se constituir como fonte de adoecimento¹³.

As condições de trabalho interferem na qualidade de saúde bucal dos trabalhadores, podendo desencadear alterações na mucosa bucal, traumas e outros agravos. Araújo e Gonini Júnior¹⁴ alertaram sobre a importância de conhecer os problemas bucais que possam afetar os trabalhadores, analisando a sua epidemiologia, patologia e etiologia, além de compreender o impacto que possam ocasionar na sua qualidade de vida.

A fim de assegurar a saúde geral do trabalhador, e conseqüentemente melhor qualidade de vida, a segurança no trabalho tem sido motivo de negociações entre sindicatos e empresários, frente à conscientização das classes trabalhadoras da necessidade de tornar obrigatória a assistência

à saúde do trabalhador para prevenir as doenças ocupacionais, incluindo as que afetam a área odontológica¹⁵. Silva et al.¹⁶, em artigo tratando da importância da inserção do cirurgião-dentista nas políticas públicas de saúde do trabalhador, salientam que esse processo é histórico e provém de lutas constantes da população que necessita dos serviços e dos profissionais que os oferecem.

Carvalho¹⁷ informa que os problemas bucais constituem uma incapacidade da atividade produtiva, com efeitos sobre a capacidade de trabalho e a qualidade de vida, além do prejuízo para o empresário^{14,17}.

Se as condições bucais se vinculam às condições gerais de saúde, e são consideradas quando se discutem as incapacidades que atingem os trabalhadores, a promoção da saúde torna-se um meio potencial de combate ao desconforto, dor e sofrimento associado às doenças bucais, tornando-se

estratégia importante na redução do impacto destas doenças na vida do trabalhador¹⁷. Pesquisa realizada por Wagner et al.¹⁸ sobre saúde mental e qualidade de vida de policiais, aponta para a necessidade de se pensar com seriedade sobre as políticas públicas envolvendo a saúde do trabalhador, pois, no caso do policial, afeta também, em última instância, a sociedade geral.

O panorama da saúde bucal tem evoluído nos últimos anos, quando se trata de QVT. A Odontologia do Trabalho, regulamentada pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) em 2001, aborda de forma objetiva a epidemiologia e patologia desses problemas, estuda os impactos que possam vir a causar à qualidade de vida dos trabalhadores, trazendo à tona novos elementos na análise conhecimento sobre riscos ocupacionais, da causalidade das doenças e dos motivos de sua maior incidência e manutenção¹⁹.

Quadro 1. Principais indicadores de identificação do impacto de saúde bucal na qualidade de vida.

Índice	Definição
SIDD (<i>The Social Impacts of Dental Disease</i>)	Instrumento com quatro categorias de impacto no cotidiano (mastigação, comunicação, conforto, bem estar e auto-imagem através da insatisfação com os dentes, próteses ou outros fatores de aparência) (Sheiham, Cushing e Maizel, 1986)
DIP (<i>Dental Impact Profile</i>)	Instrumento de impacto com 25 itens enfatizados na importância dos dentes para funções do dia a dia. Com escala ordinal dividida em respostas sobre alimentação, saúde/bem estar, relação social e relacionamentos afetivos (Strauss, 1997)
OHIP (<i>The Oral Health Impact Profile</i>)	Instrumento que direciona a avaliação da incapacidade e do status funcional nos aspectos psicológico, social e físico em relação à saúde bucal. Utiliza-se de 49 perguntas, mede o impacto em 7 dimensões (limitações funcionais específicas dos dentes e boca, dor e desconforto, limitações físicas, limitações psicológicas, limitações sociais e incapacidade). As respostas se baseiam em uma escala de Likert de cinco pontos (Slade e Spencer, 1994)
DIDL (<i>The Dental Impact in Daily</i>)	Instrumento sócio-dental com 36 questões, abordando a percepção do indivíduo quanto à dor, desconforto, aparência, performance e restrição alimentar. Este impacto é medido através de uma média de códigos (Leão e Sheiham, 1995)
OHQOL (<i>The Oral Health-Related of Life Measure</i>)	Instrumento que avalia impacto da saúde bucal no trabalho e no lazer, nas atividades sociais e na percepção com a aparência. Investiga ainda a experiência com dor de dente, desconforto e problemas na alimentação nos últimos três meses (Kressin, 1997)
OH-QOL (<i>The Oral Health Quality of Life Inventory</i>)	Instrumento com 15 perguntas de investigação sobre satisfação pessoal com a saúde bucal e com a condição funcional, bem como importância destes quesitos para cada indivíduo (Cornell et al, 1997)
IODD (Índice de Impacto nas atividades cotidianas) e IODP (<i>Oral Impacts on Daily Performances</i>)	Instrumento baseados nas dimensões da dor, desconforto, limitação da função e insatisfação com a aparência. São avaliadas oito atividades cotidianas que representam a performances psicológica, social e física dos indivíduos, mediadas por aspecto da saúde bucal como: comer e mastigar bem, falar e pronunciar corretamente as palavras, limpar os dentes e a boca, dormir e relaxar, sorrir e mostrar os dentes sem embaraço, manter o estado emocional estável, desempenho no trabalho e contato com as pessoas. Este índice trabalha frequência e severidade da transferência da condição de saúde bucal nas atividades diárias. Este método segue o modelo de Locker, medindo o impacto a partir das limitações nas performances sociais, psicológicas e física. Possibilita ainda investigação de principais sintomas e identificações de condições de saúde bucal específica relatada pelo indivíduo (Adulyanon e Sheiham, 1997)

MÉTODOS

As informações para a elaboração deste estudo foram recuperadas nas bases de dados Bibliografia Brasileira de Odontologia (BBO), Bireme, Medline, Lilacs, Cochrane, de artigos publicados no período de 1989 a 2009. Neste estudo, foram empregados etapas e descritores em categorias para a seleção dos artigos, conforme apontado a seguir.

1. Análise em banco de dados da BBO com três categorias de descritores:
 - Descritores – “saúde bucal” e “qualidade de vida”;
 - Descritores – “saúde bucal” e “qualidade de vida do trabalhador”;
 - Descritores – “saúde bucal” e “qualidade de vida de trabalhadores”.
2. Análise em banco de dados da Lilacs com duas categorias de descritores:
 - Descritores – “saúde bucal” e “qualidade de vida do trabalhador”;
 - Descritores – “saúde bucal” e “qualidade de vida de trabalhadores”.
3. Análise em banco de dados da Medline com duas categorias de descritores:
 - Descritores – “saúde bucal” e “qualidade de vida do trabalhador”;
 - Descritores – “saúde bucal” e “qualidade de vida de trabalhadores”.
4. Análise em banco de dados da Cochrane:
 - Descritores – “saúde bucal” e “qualidade de vida do trabalhador”;
 - Descritores – “saúde bucal” e “qualidade de vida de trabalhadores”.

Os critérios adotados para a inclusão dos artigos neste estudo foram: tema adequado ao proposto neste trabalho; ideias claras, objetivas e condizentes ao título do trabalho; faixa etária abaixo dos 60 anos, mas com idade compatível de estar no mercado de trabalho.

RESULTADOS

Resultados quantitativos preliminares:

- Etapa 1a – 86 resumos pela primeira seleção dos descritores, mas somente 31 corresponderam aos critérios de inclusão na pesquisa.

- Etapa 1b – 6 resumos.
- Etapa 1c – 7 resumos, sendo coincidentes quatro resumos com a Etapa 1b.
- Etapa 2bc – 7 resumos sem diferença para as 2 categorias de descritores;
- Etapa 3b – 12 resumos e, com devido refinamento, 7 resumos válidos pela metodologia deste estudo.
- Etapa 3c – 1 resumo e coincidente com resumo encontrado com descritor anterior.
- Etapa 4bc – não apresentou resumo com estes descritores.

Dos 86 resumos encontrado em banco de dados da BBO (Gráfico 1) com os descritores de “qualidade de vida” e “saúde bucal”, somente 31 resumos corresponderam aos critérios desta metanálise: 1 estudo transversal quali-quantitativo analítico; 1 ensaio clínico randomizado; 1 estudo de avaliação, 1 pesquisa do tipo quanti-qualitativa; 1 pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas abertas, semi-estruturadas; 10 teses e 19 artigos. O ano de maior número de estudos publicados sobre este tema foi 2005 (Quadro 2).

Os artigos encontrados estão listados nos Quadros 3 a 7.

DISCUSSÃO

Os principais artigos dizem respeito à QV e a odontologia como instrumento social de transformação.

Através de análise cronológicas dos resumos selecionados, pode se verificar a evolução dos estudos em relação ao valor da Odontologia como instrumento de melhoria de qualidade de vida, transformação social. Além disso, é

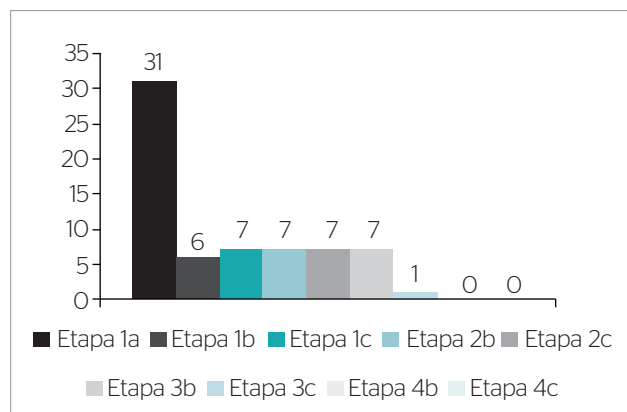


Gráfico 1. Primeira etapa de pesquisa - Resumos da BBO com descritores “Saúde Bucal e Qualidade de Vida”

clara a preocupação ao buscar desenvolver uma metodologia de ensino, que enseje uma atitude crítica em relação à Odontologia, levando graduandos a uma prática profissional comprometida com a transformação social²⁰.

Mediante um indicador sociodental, desenvolvido por Adulyanon e Sheiham²¹, capaz de registrar não só o desempenho de saúde bucal de cada indivíduo mas também prover dados para avaliar os serviços de saúde bucal, foram medidos os resultados das condições orais dos comerciários da cidade de Bragança Paulista. No registro do cadastro de Associados dos Comerciários do Serviço de Proteção ao Crédito (SPC), encontram-se 507 estabelecimentos, tendo sido escolhidos aleatoriamente 12,5% destes estabelecimentos²². Em cada estabelecimento visitado foi aplicado o teste em dois funcionários, questionando o comprometimento na qualidade de vida pelas condições das prótese dentárias na cavidade oral de acordo com faixa etária, e a satisfação com a boca e os dentes em relação a vida social e vida pessoal.

Frente o desenvolvimento de indicadores subjetivos de saúde bucal que permitem capturar percepções e sentimentos dos indivíduos sobre sua própria saúde bucal e suas expectativas em relação a tratamento e serviços odontológicos e buscando maior conhecimento sobre o indicador subjetivo de saúde bucal relacionado com a qualidade de vida, Miotto e Barcellos²³ realizaram busca eletrônica e classificaram os artigos relevantes de acordo com as variáveis independentes selecionadas. O *Oral Health Impact Profile* (OHIP) se apresentou como instrumento sensível para capturar mudanças no impacto das condições bucais, porém sua utilização deve ser complementar aos indicadores objetivos tradicionalmente utilizados. A diferença entre os gêneros só foi significativa quando associada à condição dentária e as visitas de rotina ao dentista reduziram o impacto.

Tavares et al.²⁴ enfatizaram o importante papel do cirurgião-dentista como participante ativo na questão de QV, através de uma revisão da literatura sobre a relação a

Quadro 2. Número de publicações na Bibliografia Brasileira de Odontologia por Ano

2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1997	1996	1989
3	4	5	3	3	4	3	3	1	1	1	1

Quadro 3. Segunda etapa - Resumos da Bibliografia Brasileira de Odontologia com descritores "Saúde Bucal e Qualidade de Vida do trabalhador"

Bibliografia Brasileira de Odontologia - Descritores: Saúde bucal/qualidade de vida do trabalhador - 6		
Títulos dos resumos	Autores/Revista/Ano	Tipo
Absenteísmo por causas odontológicas em uma empresa agropecuária da região sudeste do estado de Minas Gerais ⁴⁰	Coelho MP. 2007	Tese [BBO ID: bbo-27934] Idioma: Português
Odontologia do Trabalho em ambiente hospitalar	Santos PSS, Pinto MF, Guimarães Neto JA. Rev Odonto Ciênc. 2008;23(3):307-10. graf, tab	Artigo Idioma: Português
Odontologia do trabalho: implantação da atenção de saúde bucal do trabalhador ¹⁹	Pizzatto E, Garbin CAS. Odontol Clín.-Cient. 2006;5(2):99-102.	Artigo [BBO ID: bbo-23276] Idioma: Português
Levantamento de saúde bucal na unidade central de odontologia do Serviço Social do Comércio em São Paulo	Moreira Júnior JS. 2004.	Tese [BBO ID: bbo-22831] Idioma: Português
A contribuição da odontologia do trabalho no programa de saúde ocupacional: verificando as condições de saúde bucal de trabalhadores de uma agroindústria do sul do Brasil ³⁷	Tauchen ALO. 2006.	Tese [BBO ID: bbo-24757] Idioma: Português
Análise do estado de saúde bucal de adultos trabalhadores: assistência/atenção odontológica	Pizzatto E. ANO	Tese [BBO ID: bbo-25228] Idioma: Português

conscientizar a classe odontológica e ao processo saúde/doença frente a condições socioeconômicas e culturais, permeando-se os verdadeiros conceitos sobre prevenção, promoção e educação de saúde²⁴.

As práticas do Programa Saúde da Família também foram destacadas no comprometimento com a solução dos problemas de saúde, prevenção de doenças e promoção da QV da população^{16,25}.

Também foram propostos programas educativos e preventivos aos pacientes oncológicos, seguindo a tendência de busca de QV, analisando criticamente a situação atual e propondo atitudes simples e de baixo custo²⁶⁻²⁸. O câncer e as terapias usadas em sua remissão

tem efeitos colaterais no paciente, como a mucosite, hipossalivação, perda do paladar, perda de apetite, doença periodontal, cárie rampante e osteorradionecrose causados pela quimio e radioterapia, sequelas que podem ser evitados pelo cirurgião-dentista.

Em outra revisão de literatura, o objetivo foi de trazer mais conhecimento ao cirurgião-dentista sobre a diabetes, por se tratar de uma doença multissistêmica, com consequências que podem piorar a QV do doente, e até levá-lo à morte²⁹.

Para lembrar a importância da atenção à saúde bucal de portadores do HIV e a possibilidade de ações transformadoras a partir do planejamento de programas que considerem o contexto biopsicossocial dos pacientes,

Quadro 4. Terceira etapa - Resumos da Bibliografia Brasileira de Odontologia com descritores “Saúde Bucal e Qualidade de Vida de trabalhadores”

Bibliografia Brasileira de Odontologia - Descritores: Saúde bucal / qualidade de vida de trabalhadores - 7		
Títulos dos resumos	Autores/Revista/Ano	Tipo
A saúde bucal de manipuladores da dieta de um hospital público de Belém, Pará / <i>Dentistry and food safety: the oral health of food handlers at a public hospital in the city of Belém, Pará</i>	Mattos SL, Ramalho EBT. RGO. 2008;56(3):297-301. graf	Artigo Idioma: Português
Odontologia do Trabalho em ambiente hospitalar / <i>Occupational Dentistry in the hospital setting</i>	Santos PSS, Pinto MF, Guimarães Neto JA. Rev Odonto Ciênc. 2008;23(3):307-10. graf, tab	Artigo Idioma: Português
Odontologia do trabalho: implantação da atenção de saúde bucal do trabalhador / <i>Occupational odontology: implantation of attendance in oral health of employees</i> ¹⁹	Pizzatto E, Garbin CAS. Odontol Clín.-Cient. 2006;5(2):99-102.	Artigo [BBO ID: bbo-23276] Idioma: Português
Avaliação do impacto odontológico no desempenho diário dos trabalhadores do Departamento Municipal de Limpeza Urbana de Porto Alegre / <i>Assessing the oral impacts on daily performances on civil servants from the Cleaning Department of the City Council of Porto Alegre</i> ³⁴	Gomes AS. 2005.	Tese [BBO ID: bbo-22520] Idioma: Português
A contribuição da odontologia do trabalho no programa de saúde ocupacional: verificando as condições de saúde bucal de trabalhadores de uma agroindústria do sul do Brasil / <i>The contribution of odontology at work for the occupational health program: verifying the buccal health conditions of a Brazilian southern agroindustry</i> ³⁷	Tauchen ALO. 2006.	Tese [BBO ID: bbo-24757] Idioma: Português
Uso de prótese e grau de satisfação com a condição bucal no cotidiano de trabalhadores de Bragança Paulista-SP - Brasil / <i>Use of prostheses and degree of satisfaction with mouth condition in the daily activities of the workers of Bragança Paulista-SP -Brasil</i> ²²	Asckar EM, Tomita NE, Vilela SM, Marinho JA. Odontol USF. 2000;18(1):11-9. Tab. Graf.	Artigo [BBO ID: bbo-6046] Idioma: Português
Análise do estado de saúde bucal de adultos trabalhadores: assistência/atenção odontológica / <i>Analysis of adult workers oral health: dental assistance/attention</i>	Pizzatto E. ANO	Tese [BBO ID: bbo-25228] Idioma: Português

há outro estudo³⁰ através de uma abordagem teórico-metodológica qualitativa, trazendo análise do material do diário de campo, dados das condições de saúde bucal (CPO-d, ceo-d, Biofilme visível, saúde periodontal IPC) e de indicadores sociais (renda, escolaridade, idade) de 155 pacientes e entrevistas com quatro participantes, no Hospital Universitário de Fortaleza (CE). Os principais resultados mostraram que 72% tem escolaridade equivalente ao ensino fundamental; 87% renda até 2 salários mínimos; CPO-d médio de 23 a 60% com higiene precária, valorizam a escuta e acolhida do profissional. Conclui-se que o perfil da biopsicossocial destes pacientes é marcado por indicadores sociais e de

saúde bucal desfavoráveis. Os pacientes reconhecem a importância para a saúde geral, para as relações sociais e para a QV, valorizando a qualidade do serviço prestado naquele local e o diferencial da abordagem integral ao paciente³⁰.

As doenças renais são responsáveis por grande número de óbitos em todo o mundo e os portadores de insuficiência renal crônica submetidos ou não a sessões de hemodiálise apresentam elevado número de alterações na cavidade bucal, justificativas utilizadas para enfatizar a necessidade de manutenção da saúde bucal nestes pacientes, através de protocolo de atendimento preventivo e eficaz, visando bem estar e melhora na QV destes pacientes³¹.

Quadro 5. Quarta etapa - Resumos da LILACS com descritores “Saúde Bucal e Qualidade de Vida do trabalhador” e “Saúde Bucal e Qualidade de Vida de trabalhadores”

LILACS - Descritores: Saúde bucal / qualidade de vida de trabalhador ou trabalhadores - 7		
Títulos dos resumos	Autores / Revista /Ano	Tipo
O impacto odontológico no desempenho diário dos trabalhadores do departamento municipal de limpeza urbana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil/ <i>The impact of oral health on daily performance of municipal waste disposal workers in Porto Alegre, Rio Grande do Sul State, Brazil</i>	Gomes AS, Abegg C. Cad Saúde Pública. 2007;23(7):1707-14. tab	Artigo [LILACS ID: 452433] Idioma: Português
Prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal do trabalhador/ <i>Prevention, promotion and restoration of worker's oral health</i>	Carvalho ES, Hortense SR, Rodrigues LMV, Bastos JRM, Sales Peres A. RGO. 2009;57(3):337-41. ilus, tab	Artigo [LILACS ID: 527918]
A saúde bucal de manipuladores da dieta de um hospital público de Belém, Pará/ <i>Dentistry and food safety: the oral health of food handlers at a public hospital in the city of Belém, Pará</i>	Mattos SL, Ramalho EBT. RGO. 2008;56(3):297-301. graf	Artigo [LILACS ID: 495235] Idioma: Português
Odontologia do Trabalho em ambiente hospitalar/ <i>Occupational Dentistry in the hospital setting</i>	Santos PSS, Pinto MF, Guimarães Neto, JA. Rev Odonto Ciênc. 2008;23(3):307-10. graf, tab	Artigo [LILACS ID: 494956] Idioma: Português
Odontologia do trabalho: implantação da atenção de saúde bucal do trabalhador/ <i>Occupational odontology: implantation of attendance in oral health of employees</i>	Pizzatto E, Garbin CAS. Odontol Clín.-Cient. 2006;5(2):99-102.	Artigo [LILACS ID: 437466] Idioma: Português
Estudo epidemiológico de saúde bucal em trabalhadores da indústria, Brasil 2002-2003/ <i>Epidemiologic study of oral health in industry workers</i>	Pinto VG, Lima MOP. Fonte: Brasília; Brasil. Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde; 2006. 236 p. tab, graf.	Monografia [LILACS ID: 439627] Idioma: Espanhol
Análise do estado de saúde bucal de adultos trabalhadores: assistência/atenção odontológica/ <i>Analysis of adult workers oral health: dental assistance/attention</i>	Pizzatto E. Araçatuba; s.n; 2005. 114 p. tab, graf.	Tese [LILACS ID: 466953] Idioma: Português

Em estudo com avaliação da relação entre homens e mulheres sobre o impacto da saúde bucal na QV, em uma amostra de 298 questionários válidos, Roteiro de Seleção de Participantes e o *Oral Health Impact Profile – short form* (OHIP-14), com entrevistas padronizadas, foram utilizadas, permitindo a obtenção de informações sobre usuários do serviço público odontológico da Beneficência da Prefeitura de Belo Horizonte (MG) (BEPREM)³². Ao aplicar-se o teste *t* de Student observou-se que não existe diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres³², nas dimensões e no escore total do OHIP-14.

Em outro estudo-piloto para investigar o perfil de higiene bucal dos professores de escola pública municipal em Aracaju (SE), onde seria desenvolvido posteriormente um programa educativo-preventivo, avaliou-se a placa bacteriana de nove docentes. Os resultados foram submetidos ao teste estatístico de *Student*, com grau de liberdade e limite de confiabilidade de 95% (IC95%),

demonstrando que 55,55% dos professores possuíam índice regular de placas visíveis³³. Estes resultados indicaram a necessidade de realização de programa de promoção de saúde bucal com ênfase na educação e saúde para os professores, elementos fundamentais para multiplicar e difundir o conhecimento, contribuindo para a melhoria da QV da comunidade escolar³³.

Em avaliação do impacto das condições bucais no desempenho diário em uma amostra representativa de 276 funcionários públicos com idades entre 35 e 44 anos do Departamento Municipal de Limpeza Urbana (DMLU) da Prefeitura de Porto Alegre (RS), colheram-se informações sobre os impactos odontológicos (pelo índice *Oral Impact on Daily Performances – OIDP*) e características socioeconômicas³⁴. O índice Número de Dentes Cariados, Perdidos e Obturados (CPOD) também foi utilizado para avaliar as condições de saúde bucal. Do total da amostra, 73,6% tiveram pelo menos um desempenho

Quadro 6. Quinta etapa - Resumos da MEDLINE com descritores “Saúde Bucal e Qualidade de Vida do trabalhador”

MEDLINE - Descritores: Saúde bucal / qualidade de vida do trabalhador - 12 (sendo 05 excluído) = 07 resumos dentro da metodologia		
Títulos dos resumos	Autores / Revista /Ano	Tipo
<i>[The impact of oral health on daily performance of municipal waste disposal workers in Porto Alegre, Rio Grande do Sul State, Brazil]</i>	Gomes AS; Abegg C. Cad Saúde Pública. 2007;23(7):1707-14.	Artigo [MEDLINE PMID: 17572821 Idioma: Português]
<i>Factorial structure and cross-cultural invariance of the Oral Impacts on Daily Performances.</i>	Astrom AN; Mtaya M Eur J Oral Sci. 2009;117(3):293-9.	Artigo [MEDLINE PMID: 19583758] Idioma: Inglês
<i>Factors affecting oral health-related quality of life among pregnant women</i>	Acharya S, Bhat PV, Acharya S. Int J Dent Hyg. 2009;7(2):102-7.	Artigo [MEDLINE PMID: 19416092] Idioma: Inglês
<i>Dynamics of satisfaction with dental appearance among dentate adults: 24-month incidence</i>	Meng X, Gilbert GH, Litaker MS. Community Dent Oral Epidemiol; 2008;36(4):370-81.	Artigo [MEDLINE PMID: 19145724] Idioma: Inglês
<i>Extending scientific horizons in the developing world - the Central American experience</i>	Dowsett SA, Kowolik MJ. Br Dent J. 2002;193(6):311-5.	Artigo [MEDLINE PMID: 12368886] Idioma: Inglês

Quadro 7. Sexta etapa - Resumos da MEDLINE com descritores “Saúde Bucal e Qualidade de Vida de trabalhadores”

MEDLINE - Descritores: Saúde bucal / qualidade de vida de trabalhadores - 1		
Títulos dos resumos	Autores / Revista /Ano	Tipo
<i>[The impact of oral health on daily performance of municipal waste disposal workers in Porto Alegre, Rio Grande do Sul State, Brazil]</i>	Gomes AS; Abegg C. Cad Saúde Pública. 2007;23(7):1707-14.	Artigo [MEDLINE PMID: 17572821] Idioma: Português

diário afetado por problemas odontológicos nos últimos seis meses. O desempenho diário mais afetado foi comer e apreciar a comida (48,6%). A falta de dentes (21,7%) e a dor de dente (20,7%) foram as principais causas percebidas de impacto no desempenho diário. As chances de apresentar impacto odontológico alto no desempenho diário foram encontradas em pessoas com CPOD Alto (5,8 vezes; IC95% 2,1–16,1) mais; sujeitos com cáries de coroa (4,3 vezes; IC95% 1,9–9,8); pessoas com oito ou mais dentes faltantes (2,4 vezes; IC95% 1,1–5,3)³⁴.

Em revisão de literatura sobre o tratamento odontológico de portadores de HIV/Aids, enfocando as fases da doença, exames laboratoriais, principais manifestações bucais causadas pela infecção, medicações utilizadas, risco ocupacional e condutas frente a acidentes, houve a conclusão de que nos pacientes em que a infecção pelo HIV já foi diagnosticada, o cirurgião-dentista exerce um papel igualmente importante, que é o de manutenção da saúde bucal, contribuindo para a melhoria da sua QV³⁵.

A associação entre algumas características sociodemográficas, como idade, gênero, condição econômica, nível de escolaridade e estilo de vida em relação aos impactos dos problemas de saúde bucal foi avaliada em populações adulta e idosa³⁶. A amostra consta de 997 respondentes, cadastrados no Programa de Saúde da Família, dos gêneros masculino e feminino e de duas classes de idade, adultos até 49 anos e adultos e idosos acima de 50 anos de idade. Os resultados permitiram concluir que a condição econômica e o nível de escolaridade apresentaram relação com a escolha de estilo de vida, sendo que indivíduos em classificações econômicas mais favorecidas e maior nível de escolaridade apresentavam um estilo de vida mais saudável.

Os tópicos de maior pertinência para a implantação de programas de atenção odontológica voltados aos trabalhadores, foram analisados, destacando-se que o primeiro princípio a ser observado é que o programa de saúde bucal deve visar a melhoria das condições de saúde do trabalhador, pautado em princípios éticos e humanísticos, respeitando sua condição de ser humano¹⁹. Além disto, deve ter como objetivo principal a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde bucal deste trabalhador, contribuindo para sua melhor QV¹⁹.

As condições de saúde bucal de trabalhadores de uma agroindústria do sul do Brasil foram verificadas através de levantamento epidemiológico, destacando a indispensável

contribuição do Cirurgião Dentista (CD) especialista em Odontologia do Trabalho ao estar inserido no programa de saúde ocupacional de uma empresa³⁷. O CD pode realizar exames odontológicos específicos no intuito de levantar dados que sinalizem atuação mais efetiva da empresa na busca da saúde bucal e geral, resultando em melhoria em QV dos trabalhadores e consequentemente em desenvolvimento produtivo mais eficiente, minimizando os riscos de complicações e acidentes de trabalho³⁷.

Uma avaliação do impacto causado na QV pela perda de dentes no desempenho de atividades diárias mostrou que 76% dos entrevistados relataram que o ato de mastigar e saborear os alimentos foi a atividade diária que sofreu maior impacto, seguida por 46% que apontaram a atividade falar e pronunciar palavras claramente e sem dificuldade³⁸. E conclui que o índice dos impactos odontológicos mostrou tendência a uma relação significativa com renda e com o número de dentes.

O impacto na QV em pacientes câncer de cabeça e pescoço em relação a suas condições de saúde bucal, também foi avaliado antes e após tratamento da terapia oncológica³⁹. Os resultados mostraram uma maior prevalência do câncer de cabeça e pescoço em homens, de baixo nível educacional e sócio-econômico, com pobre condição oral e média de idade de 54,2 anos. Apesar das características basais serem desfavoráveis, o grupo intervenção apresentou melhora na avaliação geral de QV e manutenção da específica após o tratamento oncológico, enquanto que o grupo controle mostrou piora em ambos; porém, não houve diferença significativa entre os grupos. O protocolo de cuidados odontológicos desenvolvido foi capaz de reduzir danos decorrentes da terapia oncológica, além de poder contribuir para melhoria da QV ao longo do tempo³⁹.

Em estudo voltado para a odontologia do trabalho, visando identificar o percentual de faltas ao trabalho por causas odontológicas, em coleta de dados de empresa agropecuária de Minas Gerais, ressaltou-se necessidade de adoção de meios preventivos nas empresas para evitar o absenteísmo, que causa significativo impacto negativo na produtividade⁴⁰. A Odontologia do trabalho tem como objetivo a manutenção e preservação da saúde geral do trabalhador e consequentemente também sua QV. O absenteísmo é um fator capaz de determinar diminuição do fluxo produtivo de uma empresa, acarretando custos para o empregador, para o Estado e para a sociedade e, portanto, altamente indesejável⁴⁰.

CONCLUSÃO

É notória a evolução da Odontologia frente à busca de qualidade de vida dos indivíduos; entretanto, ainda, é insuficiente como política de saúde bucal do trabalhador. A quantidade de artigos encontrados em periódicos, através da busca em bases de dados, não garante material informativo e de pesquisa suficientes em QV do trabalhador.

Há comprometimento da QV dos trabalhadores em relação à saúde bucal, conforme relatado nos artigos encontrados. As condições de trabalho interferem na qualidade de saúde bucal dos trabalhadores, que poderia desencadear alterações na mucosa bucal, que muitas vezes permite diagnóstico precoce de envolvimento sistêmico. A Odontologia do Trabalho, regulamentada em 2001 pelo Conselho Federal de Odontologia, é o ramo que se preocupa com tais problemas. É importante não só levantar os problemas bucais que podem afetar diretamente os trabalhadores como também

analisar concretamente a epidemiologia e patologia desses problemas, estudar o impacto que podem ocasionar em sua QV, e propor soluções. Mas, para isto, é necessário constante aprimoramento dos trabalhadores quanto a qualidade de vida; dos profissionais de odontologia, quanto à saúde do trabalhador, e das empresas, que devem cumprir o seu papel social, propiciando melhor QV aos seus funcionários.

É necessário debater a mudança na formação profissional em saúde, pois o pouco espaço disponível em periódicos para a publicação de pesquisas relacionadas à saúde bucal do trabalhador indica a necessidade de uma reflexão sobre a produção científica, por ser esta capaz de propiciar uma formação profissional comprometida. Além disto, cabe incentivar as universidades a assumirem o papel ético e social que possuem, pois deveriam estar incentivando, conduzindo, pesquisando e ensinando os valores necessários para a integralização da qualidade de vida em sociedade, incluindo a saúde bucal e sua relação com a saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

- Schmidt DRC, Dantas RAS. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades de bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006;14:54-60.
- Fernandes EC. Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar. Salvador: Casa da Qualidade; 1996.
- Schmidt DRC. Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem atuantes em unidades do bloco cirúrgico [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.
- Menezes JF. Qualidade de vida no trabalho e stress ocupacional [dissertação]. Recife. Universidade Católica de Pernambuco; 2006. Disponível em <http://www.libertas.com.br/libertas/wp-content/uploads/2014/03/menezes_jaymara.fontenele.2006.pdf>
- Shibuya CC. Qualidade de vida só existe enquanto cooperação entre empresa e funcionário. ABVQ. Associação Brasileira de Qualidade de Vida. Disponível em: <<http://www.abqv.org.br/artigos/Content.aspx?id=58>>
- [No authors listed]. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*. 1995;41(10):1403-9.
- Limongi-França AC. Qualidade de vida no trabalho: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. São Paulo: Atlas; 2003.
- Lacerda JT. Impacto da saúde bucal na qualidade de vida [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2005.
- Chen MS, Hunter P. Oral health and quality of life in New Zealand: A social perspective. *Soc Sci Med*. 1996;43(8):1213-12
- Allen PF. Assessment of oral health related quality of life. *Health Qual Life Outcomes*. 2003;1:40.
- Locker D. Measuring oral health: a conceptual framework. *Community Dent Health*. 1988;5(1):3-18.
- Sheiham A, Steele JG, Marcenes W, Tsakos G, Finch S, Walls AWG. Prevalence of impacts of dental and oral disorders and their effects on eating among older people; a national survey in Great Britain. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2001;29(3):195-203.
- Lucca SR, Kitamura S. O ensino da Medicina do Trabalho e a importância das visitas aos locais de trabalho. *Rev Bras Med Trab*. 2012;10(2):41-8.
- Araújo ME, Gonini Júnior A. A saúde bucal do trabalhador, os exames admissional e periódico como informação em saúde. *Odontologia e Sociedade*. 1999;1(1-2):15-8.
- Mazzilli LEM. Odontologia do trabalho. São Paulo: Santos; 2003. 207p.
- Silva MS, Costa SS, Macedo IAB. Importância da inserção do cirurgião-dentista nas políticas públicas de saúde do trabalhador. *Interfacehs*. 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.sp.senac.br/index.php/ITF/article/viewFile/72/98>>
- Carvalho ES, Hortense SR, Rodrigues LMV, Bastos JRM, Peres AS. Prevenção, promoção e recuperação da saúde bucal do trabalhador. *RGO*. 2009;57(3):345-9.
- Wagner LC, Stankievich RAP, Pedroso F. Saúde mental e qualidade de vida de policiais civis da região metropolitana de Porto Alegre. *Rev Bras Med Trab*. 2012;10(2):64-71.
- Pizzatto E, Garbin CAS. Odontologia do trabalho: implantação da atenção de saúde bucal do trabalhador. *Odontol Clín.-Cient*. 2006;5(2):99-102.
- Pretto SM. Ação e reflexão para uma prática social transformadora em saúde bucal [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 1989.

21. Adulyanon S, Sheiham A. Oral Impacts on Daily Performances. In: Slade GD, editor. *Measuring Oral Health and Quality of Life*. Chapel Hill: University of North Carolina; 1997.
22. Asckar EM, Tomita NE, Vilela SM, Marinho JA. Uso de prótese e grau de satisfação com a condição bucal no cotidiano de trabalhadores de Bragança Paulista-SP - Brasil. *Odontol USF*. 2000;18(1):11-9.
23. Miotto MHMB, Barcellos LA. Uma revisão sobre o indicador subjetivo de saúde bucal "Oral Health Impact Profile" OHIP. *UFES Rev Odontol*. 2001;3:32-8.
24. Tavares MJ, Vianna R, Tura LFR. O cirurgião-dentista inserido no contexto social como promotor de saúde bucal. *UFES Rev Odontol*. 2001;3(1):16-22.
25. Volschan BCG, Soares EL, Corvino M. Perfil do profissional de Saúde da Família. *RBO*. 2002;59(5):314-6.
26. Martins Silva EM, Silva Filho C, Amaral T, Nepomuceno V. Importância da reabilitação estética e funcional sobre os aspectos pessoais e sociais. Caso Clínico. *Revista Brasileira de Prótese Clínica & Laboratorial*. 2002;4(18).
27. Andrade SSSA. Avaliação da condição de saúde bucal e da qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2005.
28. Mendonça EF, Carneiro LS, Silva J, Silva CM, Palmeira GBL. Complicações bucais da quimioterapia e radioterapia no tratamento do câncer. *Rev ABO Nac*. 2005;13(3):151-7.
29. Mistro FZ, Kignel S, Cardoso DS, Moraes ES. Diabetes mellitus: revisão e considerações no tratamento odontológico. *Rev Paul Odontol*. 2003;25(6):15-8.
30. Silveira FM, Rangel M. Perfil biopsicossocial de pacientes do programa de atenção à saúde bucal do Hospital Antonio Pedro / UFF. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*. 2004;4(3):anf221-6.
31. Sanches MH, Pestana JOM, Spolidorio LC, Denardin OVP. Cuidados odontológicos em portadores de insuficiência renal crônica. *Rev Paul Odontol*. 2004;26(5):29-32.
32. Gonçalves JR, Wassall T, Vieira S, Ramalho SA, Flório SM. Impactos da saúde bucal sobre a qualidade de vida entre homens e mulheres. *RGO*. 2004;52(4):240-2.
33. Vallagão TL, Oliveira CC. Avaliação do biofilme bacteriano em professores, um estudo piloto. *Odontol Clín.-Cient*. 2005;4(2):115-9.
34. Gomes AS. Avaliação do impacto odontológico no desempenho diário dos trabalhadores do Departamento Municipal de Limpeza Urbana de Porto Alegre [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2005.
35. Corrêa EMC, Andrade ED. Tratamento odontológico em pacientes HIV/AIDS. *Rev Odonto Ciênc*. 2005;20(49):281-9.
36. Figueiredo RMO, Wassall T, Flório FM. Frequência de impactos dos problemas de saúde bucal na qualidade de vida: avaliação dos efeitos de características sócio-demográficas e do estilo de vida. *RGO*. 2006;54(1):11-6.
37. Tauchen ALO. A contribuição da odontologia do trabalho no programa de saúde ocupacional: verificando as condições de saúde bucal de trabalhadores de uma agroindústria do sul do Brasil [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.
38. Silva PV, Santana SRF, Almeida ECB, Araújo ACS, Cimões R, Gusmão ES. Impacto do número de dentes no desempenho de atividades diárias. *RFO UPF*. 2007;12(3):13-7.
39. Funk CS. Avaliação do impacto de um protocolo de cuidados odontológicos na qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.
40. Coelho MP. Absenteísmo por causas odontológicas em uma empresa agropecuária da região sudeste do estado de Minas Gerais [monografia]. Belo Horizonte: Escola de Aperfeiçoamento Profissional; 2007.

Endereço para correspondência: Sueli de Souza Costa - Universidade Federal do Maranhão (UFMA) - Avenida dos Portugueses, 1966 - CEP: 65080-805 - Bacanga - São Luís (MA), Brasil - E-mail: scsueli@gmail.com