

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**RISCOS OCUPACIONAIS PARA OS TRABALHADORES DA SAÚDE
BUCAL: uma revisão da literatura**

LINO FERNANDO FERREIRA CALAFIORI

UBERABA/MINAS GERAIS

2012

LINO FERNANDO FERREIRA CALAFIORI

**RISCOS OCUPACIONAIS PARA OS TRABALHADORES DA SAÚDE
BUCAL: uma revisão da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
para obtenção do Certificado de
Especialista.

Orientadora: Professora Dr^a. Matilde
Meire Miranda Cadete

UBERABA/MINAS GERAIS

2012

LINO FERNANDO FERREIRA CALAFIORI

**RISCOS OCUPACIONAIS PARA OS TRABALHADORES DA SAÚDE
BUCAL: uma revisão da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
para obtenção do Certificado de
Especialista.

Orientadora: Professora Dr^a Matilde Meire
Miranda Cadete.

Banca examinadora

Prof^a Dr^a Matilde Meire Miranda Cadete (Orientadora)
Prof^a Eulita Maria Barcelos

Aprovado em Belo Horizonte, 15/03/2012

Para minha esposa Ana Paula, e meus filhos Luiz Augusto e Ana Lídia, verdadeiros e eternos amigos, que me apoiaram com gestos, que expressaram além da amizade, carinho, amor, compreensão, e foram esses pequenos gestos, essas pequenas palavras, que me fortaleceram para continuar a caminhada.

Dedico a vocês, que têm feito e fizeram por mim e por acreditar no meu sonho e me encorajarem para torná-lo realidade.

AGRADECIMENTOS

Acredito que a todo caminho precisamos de uma força maior, que nos impulsiona e não nos deixa desfalecer jamais. E esta força veio do alto, de um Amor Supremo, capaz de superar qualquer barreira. Obrigada, Senhor, por iluminar a minha vida, me sustentar e por me amar tanto, assim!

Agradeço a Orientadora Prof^a. Dr^a. Matilde Meire Miranda Cadete, por ter sido muito paciente, compreensiva, por ter respeitado os meus limites, e por todas as contribuições dadas as quais me ajudaram nessa empreitada.

E a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, ajudaram-me durante toda essa caminhada.

“O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”.

LEONARDO BOFF

RESUMO

Como integrante da equipe de atenção primária em saúde, os trabalhadores da saúde bucal estão expostos a vários riscos à sua saúde, durante sua rotina laboral. Este trabalho objetivou analisar a produção científica sobre risco ocupacional em saúde bucal e suas contribuições para a atuação da equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF). Para sua elaboração, usou como caminho metodológico a revisão integrativa com recorte temporal abrangendo o período de 2000 a 2011 e com os descritores: *risco ocupacional, odontologia, atenção primária em saúde, Programa Saúde da Família e odontologia comunitária*. Optou-se por trabalhar com publicações de artigos, dissertações e teses de diversos autores da língua portuguesa. Foram selecionados 34 artigos que após várias leituras apresentaram os seguintes resultados: 48,27% dos artigos falaram de doenças ocupacionais relacionadas a riscos biológicos e outros tipos de contaminação; 44,82% abordaram sobre distúrbios osteomusculares; 3,44% discorreram acerca do ruído a que estão expostos os cirurgiões dentistas e 3,44% falaram sobre a violência. Esses achados apontam para reflexões sobre os diversos riscos que permeiam o cotidiano de trabalho do dentista e de sua equipe e o encontro de estratégias efetivas que possam minimizar os efeitos e os riscos a que estão expostos com vistas à manutenção da saúde e qualidade de vida.

Palavras chave: Risco ocupacional. Odontologia. Atenção primária em saúde. Programa Saúde da Família. Odontologia comunitária.

ABSTRACT

As part of the team of primary health care, oral health workers are exposed to several risks to their health during their routine work. This study aimed to analyze the scientific production about occupational risk in oral health and their contributions to the Oral Health team performance in Family Health Strategy (FHS). To this end, used as a methodological approach the integrative review with time frame covering the period of 2000 to 2011 and with the following keywords: *occupational risk, dentistry, primary health care, Family Health Program and Community Dentistry*. We chose to work with the publication of articles, dissertations and theses of many authors of the Portuguese language. 34 articles were selected and after several readings they showed following results: 48,27% of the articles spoke of occupational diseases related to biological risks and other types of contamination; 44,82% touched on osteomuscular disorders; 3,44% spoke about the noise they are exposed surgeons dentists and 3,44% spoke about the violence. These findings point to reflections on the various risks that permeate the daily work of the dentist and his team and meeting effective strategies that can minimize the effects and the risks they are exposed with a view to maintaining health and quality of life.

Keywords: Occupational risk. Dentistry. Primary health care. Family Health Program. Community Dentistry.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACD - Auxiliar de Consultório Dentário
ASB - Auxiliar de Saúde Bucal
BBO - Biblioteca Brasileira de Odontologia
BVS - Biblioteca Virtual em Saúde
CD - Cirurgião Dentista
CRO - Conselho Regional de Odontologia
ESB - Equipe de Saúde Bucal
ESF - Estratégia de Saúde da Família
NOB - Norma Operacional Básica
NPS - Níveis de Pressão Sonora
PAIR - Perdas Auditivas Induzidas pelo Ruído
PSF - Programa Saúde da Família
SUS - Sistema Único de Saúde
THD - Técnico de Higiene Dentária
TSB - Técnico de Saúde Bucal

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA	12
3 OBJETIVOS	13
4 METODOLOGIA	14
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

A constituição Federal Brasileira de 1988 realizou um ideal reformador de construção do Sistema Único de Saúde (SUS), quando propôs papel estratégico à conformação do Sistema de Saúde para garantir acesso universal aos usuários, superando propostas anteriormente existentes. Com isso, estabeleceu novo conceito de saúde compreendido agora como direito, além de contemplar os níveis de atenção em saúde, isto é, prevenção, promoção, recuperação e reabilitação, o que permitiu que uma nova configuração nos serviços de saúde fosse possível para priorizar ações de caráter coletivo e preventivo sem detrimento das ações de caráter individual e curativo (NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2005).

Para Rosa e Labate (2005), a partir desse período, várias iniciativas institucionais legais e comunitárias foram criando condições de viabilização do direito à saúde de acordo com a Lei 8.080/90 - “Lei Orgânica da Saúde”-, promulgada pelo Ministério da Saúde que regulamenta o SUS. Segundo essa Lei, a saúde não é só a ausência de doenças e é determinada por uma série de fatores presentes no dia-a-dia, tais como: alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, educação e lazer, dentre outros.

Outra Lei, a de nº. 8.142/90, instituída nesse mesmo período, regulamenta a participação da comunidade na gerência do SUS por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Foram criadas, também, as Normas Operacionais Básicas (NOB) que é um instrumento jurídico-institucional editado periodicamente pelo Ministério da Saúde para aprofundar e reorientar a implementação do SUS, definir novos objetivos estratégicos, prioridades, diretrizes e movimento tático-operacional, ou seja, regular as relações entre os seus gestores e normatizar o SUS (ROSA; LABATE, 2005).

Essas conquistas representam as fases de implementação dos princípios e diretrizes do SUS e requerem mudanças institucionais para incorporar, na prática, as novas formas de gestão para a construção de um modelo assistencial fundamentado na Vigilância à Saúde, a partir da (re)orientação da atenção básica para (re)organizar a saúde em um contexto de maior complexidade até a Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde por meio da implementação do Programa de Saúde da Família (PSF), com o objetivo de organizar a prática assistencial (NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2005).

Em 1994, ao lançar o Programa de Saúde da Família como uma estratégia de implantação e consolidação do SUS, o Ministério da Saúde colocou em marcha modificações efetivas na forma de atuar e de trabalhar a saúde a partir de seus princípios

que se baseiam na universalidade de acesso, na equipe e na integralidade das ações (SANTOS; CUTOLO, 2004).

Segundo Fortuna *et al* (2005), o Programa de Saúde da Família surgiu como proposta do Ministério da Saúde onde o trabalho de equipe está proposto como uma das prerrogativas estratégicas com vistas à mudança do modelo vigente de assistência em saúde. Buscou-se, assim, imprimir nova dinâmica nos serviços de saúde e estabelecer relações de vínculo com a comunidade, humanizando esta prática direcionada à vigilância à saúde, na perspectiva da intersectorialidade.

A organização deste processo de trabalho das equipes de saúde da família possibilita que essas equipes, que são multiprofissionais, dentro das unidades de saúde da família, sejam responsáveis por um número definido das famílias, dentro de uma área geograficamente definida.

No entanto, a inserção da odontologia no PSF só aconteceu em 2000, quando o Ministério da Saúde, diante da necessidade de ampliar a atenção em saúde bucal para a população brasileira, estabeleceu incentivo financeiro para a formação de equipes formadas por Cirurgiões-Dentistas (CDs), Agentes de Saúde Bucal (ASB), e técnicos de saúde bucal (TSB) (CERICATO *et al.*, 2007).

O cirurgião dentista, dentro desse programa, tem a possibilidade de contribuir para que as famílias atendidas dentro da unidade de saúde à qual ele está ligado possam valorizar ainda mais a saúde bucal. Quando este profissional está realizando as atividades que lhe são pertinentes, como em todo tipo de trabalho, ele sofre as consequências do modo como elas são concretizadas no seu dia a dia.

Sabe-se, ainda, o CD está exposto, dentre outros riscos, ao ruído, à contaminação com produtos químicos, a acidentes com material perfuro cortante, várias doenças e as desenvolvidas por esforços repetitivos e posturais.

Como esses profissionais são agentes e sujeitos das ações por eles desenvolvidas, os profissionais de saúde que atuam nas unidades de saúde da família em São Sebastião do Paraíso usam, como barreiras de proteção o equipamento de proteção individual (EPI), gorro, máscara, luvas e óculos de proteção, além de manterem as imunizações indicadas, atualizadas. Em relação à postura corporal profissionais admitem que se sentam muitas vezes incorretamente e assumem posturas incorretas ao trabalhar, pois estes maus hábitos posturais estão arraigados dentro do inconsciente do profissional. Surgem como consequência de uma postura inadequada, problemas relativos à saúde, que são denominadas de doenças ocupacionais. Há, ainda, descuido quanto ao uso de protetores auriculares, falta de atividade física regular e consequente sobrepeso corporal.

2 JUSTIFICATIVA

A Estratégia Saúde da Família tem como um de seus objetivos prestar atendimento integral à população que cada unidade tem sob sua responsabilidade. Dentro da equipe de saúde da família encontra-se o dentista como um de seus atores e ao mesmo tempo como sujeito desta ação. Este profissional, em razão dos serviços prestados, passa a apresentar ao longo de sua vida profissional problemas de saúde, muitos deles decorrentes de suas atividades em decorrência de postura corporal incorreta e falta do uso dos equipamentos de proteção individual.

Ao procurar conhecer as alterações de saúde que possam advir da atividade diária do dentista, como profissional integrante de uma equipe de PSF senti a necessidade de conhecer e compreender as principais causas dessas doenças ocupacionais, no intuito de vislumbrar ações que possam ajudar na prevenção das mesmas, buscando uma qualidade de vida melhor para os profissionais.

3 OBJETIVO

- Analisar a produção científica sobre risco ocupacional em saúde bucal e suas contribuições negativas para a atuação da equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF).

4 METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa na modalidade de revisão integrativa acerca dos riscos ocupacionais a que estão submetidos os trabalhadores da saúde bucal, que atuam no SUS ou na saúde da família, com ênfase ao profissional cirurgião-dentista.

De acordo com Mendes *et al* (2008), revisão integrativa compreende a análise de pesquisas relevantes que possibilitam maior conhecimento a respeito de tomadas de decisão e busca da melhoria da prática clínica. Além do mais, ela permite não só aprofundar o conhecimento de determinado assunto, mas possibilita assinalar lacunas que precisam ser preenchidas.

A revisão integrativa é um método de revisão de literatura que une estudos empíricos e teóricos já realizados para promover um maior entendimento sobre um problema de saúde, ela tem o potencial de construir o conhecimento sobre a ciência da saúde com a aplicabilidade direta com a prática clínica e as políticas de saúde, tem os mesmos critérios de uma pesquisa primária com a relação à clareza da metodologia, o rigor científico e a possibilidade de replicação (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

A busca de materiais científicos se fez na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com recorte temporal abrangendo o período de 2000 a 2011 e com os descritores: risco ocupacional; odontologia; atenção primária em saúde; Programa Saúde da Família e odontologia comunitária.

No universo de trinta e uma publicações relacionadas aos riscos e doenças ocupacionais em profissionais de saúde bucal, com ênfase naquelas mais ligadas ao trabalho do cirurgião dentista, encontrou-se: 25 artigos, 4 dissertações e 5 artigos que não foram utilizados, porque não tratavam do tema em questão.

Na elaboração de uma revisão integrativa é necessário seguir as seguintes etapas (URSI; GALVÃO, 2006):

- Definir o objetivo de uma revisão integrativa;
- Apontar critérios de inclusão e exclusão de artigos, definindo a população e fazendo a seleção da amostra;
- Definir quais informações serão retiradas dos artigos escolhidos;
- Analisar o resultado;
- Fazer a discussão e apresentação dos resultados;
- Apresentar a revisão.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do levantamento do material para este estudo, foi realizada uma leitura seletiva para selecionar as publicações que respondiam ao objetivo do trabalho. Assim, cada título e cada resumo foram lidos mais de uma vez.

Inicialmente foi feita análise referente às publicações científicas segundo a base de dados, população e amostra (Quadro 1) depois refere-se às características das publicações (Quadro 2) que contempla a questão norteadora do trabalho

Considerando os 29 artigos da amostra apresenta-se o resultado dos dados.

Quadro 1: Publicações científicas segundo a base de dados e amostra - 2012

Base de dados		Amostra
LILACS		3
SCIELO		14
CRO		2
OUTROS		10
TOTAL		29

FONTE: CALAFIORI, 2012.

Foram encontrados no LILACS apenas 03 artigos, 14 no Scielo, 02 no CRO, em outros 10, totalizando 29 publicações que constituíram a amostra que foi analisada e discutida no trabalho.

A seguir no quadro 2 será apresentado a procedência, título do artigo, autores e as considerações dos mesmos sobre a questão norteadora do trabalho: o risco ocupacional em saúde bucal e suas consequências para a atuação da equipe de saúde bucal da Estratégia da Saúde da Família.

Quadro 2 - Artigos levantados sobre risco ocupacional para os trabalhadores da saúde bucal

PROCEDÊNCIA	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICO (V. N. P. ANO)	CONSIDERAÇÕES/ TEMÁTICA
LILACS	Atividade ocupacional e prevalência de dor osteomuscular em cirurgiões dentistas de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: contribuição ao debate sobre os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho	SANTOS FILHO, S. B., <i>et al.</i>	Caderno Saúde Pública , Rio de Janeiro, v.17, n. 1: p.181-193, jan./fev. 2001.	Estudo de prevalência de dor osteomuscular e fatores associados em cirurgiões-dentistas de Belo Horizonte que trabalham com vínculo com o SUS nesta cidade.
UFPE	Ocorrência de Doenças Ósteo-Articulares em Cirurgiões Dentistas	SALVADOR FILHO, J.R.de A., <i>et al.</i>	International Journal of Dentistry Recife, v. 2, n. 1: p. 216-220, jan./jul. 2003.	Aborda sobre o número de cirurgiões-dentistas da cidade de Recife que procuraram atendimento médico em função de lesões osteomusculares causadas por exercício da profissão.
LILACS	Riscos no trabalho de Cirurgiões-Dentistas: informações e práticas referidas	FARIA, A. V. C.	Rio de Janeiro, s.n.; v, 98 p.graf., 2003.	Este trabalho versa sobre os riscos ocupacionais que o cirurgião-dentista está sujeito: físicos, ergonômicos, biológicos, e outros.
UFJF	LER/DORT: um grave problema de saúde pública que acomete os cirurgiões-dentistas	ARAÚJO, M.A.; PAULA, M.V.Q.	Revista APS , v.6, n.2: p.87-93, jul./dez.2003.	Os cirurgiões-dentistas por estarem sujeitos a estas lesões devem tomar atitudes preventivas.

PROCEDÊNCIA	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICO (V. N.P. ANO)	CONSIDERAÇÕES/ TEMÁTICA
SciELO	Prevalência de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho em Cirurgiões-Dentistas de Campina Grande - PB	BARBOSA, E.C.S., <i>et al.</i>	Pesq. Brás. Odontoped. Cin.Integr. , João Pessoa, v.4, n.1: p.19-24, jan./abr.2004.	Este trabalho fala sobre os distúrbios osteomusculares dos membros superiores por esforços repetitivos.
UnB	Quando a Dor é do Dentista	RÁSSIA, D.	Universidade de Brasília. Instituto de Psicologia. Departamento de Psicologia Social e do Trabalho, 2004.	Esta tese é sobre Ergonomia da Atividade, a inter-relação do custo humano e os Distúrbios osteomusculares em endodontistas.
LILACS	Lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em cirurgiões-dentistas	REGIS FILHO, G.I., <i>et al.</i>	Rev. Brás. Epidemiol. v.9, n. 3: p.346-59, 2006.	Estudo em que é utilizado o método epidemiológico transversal evidenciando a relação entre as tarefas executadas pelo cirurgião-dentista e as LERs/DORTs.
ENEGEP 2006	Doenças de caráter ocupacional em cirurgiões-dentistas: uma revisão da literatura	COSTA F. O. C., <i>et al.</i>	XXXVI ENEGEP-Fortaleza, CE, Brasil, 9 a 11 de Outubro de 2006.	Revisão de literatura sobre doenças ocupacionais que acometem o cirurgião-dentista.
SciELO	Comportamento muscular durante diferentes práticas odontológicas	CASARIN, C.A.S.; CARIA, P.H.F.	Cienc. Odontol. Bras. v.11, n. 2: p. 64-70, abr./jun., 2008.	Estudo sobre o estudo eletromiográfico e o ponto de fadiga dos músculos deltóide (porção medial) e trapézio (porção descendente e transversal) bilateralmente.

PROCEDÊNCIA	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICO (V.N.P.ANO)	CONSIDERAÇÕES/ TEMÁTICA
Ergonet	Prevalência de Dor Musculoesquelética Relacionada ao Trabalho em Cirurgiões – Dentistas Atuantes na Rede do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Camaçari-BA, 2008	PEREIRA, A. C. V. F.; GRAÇA, C. C.	www.ergonet.com.br/download/ler.dentistas.pdf.	Trabalho de levantamento de prevalência de dor musculoesquelética relacionada ao trabalho, em cirurgiões-dentistas, vinculados ao SUS em Camaçari-Bahia.
FTC	Prevalência de Distúrbios Osteomusculares nos Cirurgiões-Dentistas em Vitória da Conquista - BA	VALENÇA, T. D. C.; MELO, M. B.	Diálogo & Ciência- Revista da Rede de Ensino FTC , ano III, n.9, jun. 2009.	Estima a prevalência de Distúrbios Osteomusculares nos Cirurgiões - Dentistas em Vitória da Conquista - BA e inscritos na ABO-Regional.
UNINOVE	Sintomas de Distúrbios Osteomusculares Relacionados À Atividade de Cirurgiões-Dentistas Brasileiros	BACHIEGA, J. C.	Universidade Nove de Julho Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, São Paulo, SP- 2009.	Nesta dissertação ocorre uma abordagem sobre a frequência desses sintomas osteomusculares e fatores associados aos DORT em uma amostra de cirurgiões dentistas brasileiros.
SciELO	A Interface Tecnológica nas Atividades Ocupacionais dos cirurgiões-dentistas: uma abordagem do design ergonômico	PERES, A.S., <i>et al.</i>	Revista Odontológica de Araçatuba , v.26, n.1: p.44-48, jan./jun. 2005.	Mostra que o design ergonômico dos equipamentos odontológico é necessário.
CROAP	Princípios de Biossegurança em Odontologia	JORGE, A. O. C.	Rev. Biociênc. Taubaté , v.8, n.1: p.7-17. jun.2002.	O trabalho aborda os riscos de infecção devido a grande exposição de Microorganismos que se expõe o cirurgião-dentista, higienista bucal, auxiliares e técnicos de laboratório de prótese.

PROCEDÊNCIA	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICO (V.N.P.ANO)	CONSIDERAÇÕES/ TEMÁTICA
SciELO	Avaliação da genotoxicidade em Cirurgiões-Dentistas da cidade de Pelotas-RS através do teste de micronúcleos em células esfoliadas da mucosa bucal	ROTH, D. M., <i>et al.</i>	Rev. Fac. Odontol. Bauru , 10(4): 209-14, 2002.	Estudo que avalia o efeito do mercúrio contido no amálgama nos cirurgiões-dentistas.
SciELO	Perfil de Imunização dos Alunos, Professores e Funcionários do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará	LIMA, E. M. C., <i>et al.</i>	Arquivos em Odontologia , Belo Horizonte, v. 42, n.3: p. 161-256, jul./set 2006.	Pesquisa que mostra a imunização dos alunos, professores e funcionários da U F do Ceará e aqueles que não foram imunizados por que não o fizeram.
SciELO	A Violência e os Profissionais da Saúde na Atenção Primária	KAISER, D. E., BIANCHI, F.	Rev. Gaúcha Enferm. , Porto Alegre (RS) v.29, n. 33, p:362-6, 2008.	Aborda em que situações estão sujeitos os profissionais da atenção primária à violência.
SciELO	Medidas de prevenção pré e pós-exposição a acidentes perfuro cortantes na prática odontológica	TEIXEIRA, C. S., <i>et al.</i>	Rev. Odont. Ciênc. v. 23, n1, p:s 10-14, 2008.	Relata sobre acidentes com instrumentos perfurocortantes entre odontólogos que atuam em Santa Catarina e que formaram na UFSC.
SciELO	Acidentes Ocupacionais: conhecimento atitudes e experiências de estudantes de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba	LIMA, A. A., <i>et al.</i>	Pesq. Brás. Odontoped. Clin. Integr. , João Pessoa, v. 8, n. 3: p.327-332, set./dez. 2008.	Identifica a ocorrência de acidentes ocupacionais nos alunos de graduação da Universidade Federal da Paraíba e analisa o conhecimento destes sobre a conduta a ser adotada.

PROCEDÊNCIA	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICO (V.N.P.ANO)	CONSIDERAÇÕES/ TEMÁTICA
SciELO	Hepatites virais: um fator de risco na prática odontológica	MIASATO, J. M., SILVA, F. A. G.	Rev. Bras. Odontol. , Rio de Janeiro, v. 66, n. 1: p. 23-27, jan/jun. 2009.	O risco ocupacional representado pelas hepatites virais.
SciELO	Representações Sociais Sobre o Risco Ocupacional na Perspectiva do Trabalhador da Saúde	OLIVEIRA, J.M., <i>et al.</i>	Ver. Gaúcha Enferm. , Porto Alegre (RS) v. 30, n. 1: p.99-105, 2009.	A complexidade dos vínculos entre trabalho e risco sugere que sejam criadas alternativas de ação sem operacionalizadas, com a integração das diferentes categorias profissionais.
SciELO	Investigação de Acidentes Biológicos Entre Profissionais de Saúde	SILVA, J. A. <i>et al.</i>	Esc. Anna Nery Ver. Enferm. , v. 13, n. 3:p. 508-16, jul./set, 2009.	Os acidentes com materiais perfuro cortantes está relacionada à manipulação frequente desses objetos.
SciELO	Prevalência dos acidentes de trabalho em cirurgiões-dentistas	THEODOR O, E. D., <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde , v.11, n. 4: p. 4-9, 2009.	Avalia a prevalência de acidentes de trabalho entre 96 cirurgiões-dentistas de especialização da ABO-Vitória - ES.
SciELO	Contaminação mercurial: risco ocupacional ao cirurgião-dentista	KAMETANI, C. K., <i>et al.</i>	RSBO. Revista Sul-Brasileira de Odontologia , v. 6, n. 4: p. 430-434, 2009.	Este trabalho alerta sobre o fato que o mercúrio possa produzir efeitos tóxicos locais ou sistêmicos ao organismo.
Rov.hostcentral.com.br (PDF)v.38n4a08.pdf	Exposição ocupacional ao ruído em odontólogos do Paraná: percepções e efeitos auditivos	GONÇALVES C. G. O., <i>et al.</i>	Rev Odontol UNESP , Araraquara, v. 38, n.4: p. 235-43, jul./ago. 2009.	O ruído intenso pode causar danos à saúde do cirurgião-dentista.
CRO - MG	Riscos Ocupacionais e agravos à saúde do trabalhador na prática odontológica	GONÇALVES M. M. F. <i>et al.</i>	Odontologia, Ciência e Saúde. Revista do CROMG , v.10, n.3, jul/ago/ set.2009.	Estudo que aponta evidências científicas publicadas sobre os riscos ocupacionais aos quais os cirurgiões-dentistas estão expostos.

PROCEDÊNCIA	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICO (V.N.P.ANO)	CONSIDERAÇÕES/ TEMÁTICA
CRO - MG	Conhecimento do cirurgião-dentista sobre diagnóstico de doenças ocupacionais	DEZEN, T. U. <i>et al.</i>	Odontologia, Ciência e Saúde. Revista do CROMG , v. 10, n.3, jul/ago/ set-2009.	O tempo de exposição a determinado fator tem influência sobre as manifestações bucais de doenças.
Secretaria Estadual de Saúde - SP.	Dificuldades na adoção e adesão das normas de biossegurança e m odontologia nos diferentes tipos de serviços: públicos, particulares e instituições de ensino, no município de São Paulo.	CECÍLIO, A.M. A.	SES/CCD/CD-199/08. Coordenadoria de Controle de Doenças/SES-2008.	A importância do controle de infecção devido aos riscos biológicos que estão sujeitos o cirurgião-dentista e sua equipe.
SciELO	Odontologia do Trabalho: riscos ocupacionais	MEDEIROS U. V. de; SOUZA, M.I. de C.de; BASTOS, L. de F.	BBO . v.60, n.4: p.277-280, 2003.	Revisão bibliográfica sobre doenças ocupacionais em Odontologia.

FONTE: CALAFIORI, 2012.

O exercício da odontologia tem como uma das suas principais características o risco ocupacional em virtude de hábitos, posturas e doenças advindas da profissão. Isto se fundamenta na natureza inerente ao trabalho odontológico que exige do profissional interação direta e frequente com pessoas, materiais e equipamentos tendo como consequência o risco de contaminação. Como em outras profissões, nesta, também se apresentam riscos operacionais que podem levar à doença, à invalidez e, mesmo à morte. O trabalho odontológico requer do cirurgião-dentista ações que exigem coordenação motora, raciocínio, discernimento, paciência, segurança, habilidade, delicadeza, firmeza, e, objetividade (COSTA *et al.*, 2006).

Ressalta-se que nas unidades de saúde da família é muito frequente a execução do procedimento de exodontias, expondo, por conseguinte, os cirurgiões dentistas ao risco de infecção. Dessa forma, é recomendado que os profissionais tomem vacina contra hepatite B, gripe (influenza) e dupla adulto (difteria e tétano). Alguns autores, dentre eles, destacam-se Lima *et al* (2006) indicam até imunização contra tuberculose para aqueles dentistas que estão em contato diário com pacientes portadores de tuberculose e AIDS.

Para Lima *et al* (2006), entre todas as doenças possíveis de transmissão durante atendimento odontológico, a que mais preocupa, seja pela sua infectividade, seja pelas formas clínicas desenvolvidas e por ser a doença ocupacional infecciosa mais frequente entre os odontólogos, é a hepatite B (HB).

Ainda em relação aos riscos de infecção, Jorge (2002) e Cecílio (2008) alertam sobre os riscos de infecção devido à exposição aos microorganismos no dia a dia, aos riscos biológicos e Miasato e Silva (2009) chamam a atenção para as hepatites virais. Nesse sentido, é importante destacar os estudos de Teixeira *et al* (2008) e Silva *et al* (2009) quanto aos riscos com materiais perfuro cortantes devida à manipulação frequente dos instrumentos de uso diário do cirurgião dentista.

Cabe destaque o trabalho de Kaiser e Bianchini (2008) que aborda o risco à violência a que está sujeito o cirurgião dentista que trabalha na atenção primária.

Ao desenvolver sua atividade profissional o cirurgião-dentista está sujeito a inúmeros fatores que o predispõem aos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Existe estimativa de que entre esses profissionais, até 93% deles apresentem DORT, o que causa afastamento prematuro do trabalho. Esta alta prevalência de DORT entre cirurgiões-dentistas está relacionada com as posturas inadequadas e mantida por períodos prolongados, pela alta repetitividade de um mesmo padrão de movimento, contrações isométricas prolongadas e compressão mecânica dos tecidos (SANTOS FILHO; BARRETO, 2001; SALVADOR FILHO *et al.*, 2003; BARBOSA *et al.*, 2004; RASSIA, 2004; REGIS FILHO *et al.*, 2006; VALENÇA; MELO, 2009). A atividade profissional dos cirurgiões-dentistas requer que os mesmos trabalhem com o pescoço fletido e membros superiores elevados e pega de precisão. Estes fatores estão associados à dor e ao desconforto postural devido inadequações no sistema operador/equipamento/instrumento (BACHIEGA, 2009; FARIA, 2003).

No contexto dos autores pesquisados para este estudo, em sua maioria, as publicações falam das doenças ocupacionais e dos riscos ocupacionais a que estão sujeitos todos os profissionais cirurgiões dentistas, de uma maneira ampla. Vale destacar que duas pesquisas utilizadas neste trabalho falam especificamente, sobre profissionais que atuam no SUS de Belo Horizonte, Minas Gerais (GONÇALVES *et al.*, 2009) e dos que atuam no município de Camaçari na Bahia (PEREIRA; GRAÇA, 2008), ressaltando ambos, a relação das dores osteomusculares comuns a estes profissionais.

Buscando sanar ou minimizar esses problemas de saúde, Araújo e Paula (2003) sugerem ações preventivas com vistas à melhoria das dores/lesões osteomusculares e melhoria, portanto, na qualidade e vida dos cirurgiões dentistas.

Nos consultórios odontológicos, dentro das unidades de saúde da família, os cirurgiões-dentistas também estão expostos a um agente de risco comum a outros profissionais: o ruído, o que coloca esta categoria dentro das perdas auditivas induzidas pelo ruído (PAIR). Para Gonçalves *et al* (2009), o ambiente de trabalho dos odontólogos, mesmo sendo considerado menos agressivo, expõe-nos a Níveis de Pressão Sonora (NPS) comparáveis àqueles ambientes com grau de risco mais elevado, já que convivem com fontes ruidosas, como compressores de ar, turbinas de alta rotação, sugadores de saliva e ruído externo. Esta perda auditiva ou redução da capacidade auditiva está diretamente relacionada ao tempo de trabalho diário e também ao tempo de exercício da profissão de dentista.

Muitas das substâncias que os trabalhadores estão expostos são reconhecidas como genotóxicas e tem o potencial de causar alterações genéticas em tecidos de trabalhadores expostos a eles. O amálgama dental está entre os materiais que tem sido debatido sobre este potencial, porque o mercúrio é um dos seus componentes. O mercúrio - Hg é denominado por estudiosos como “perigo silencioso”, pois é absorvido e acumulado no organismo durante toda a vida do profissional. Os cirurgiões-dentistas são profissionais que estão constantemente em contato com vapores deste metal, devido à confecção do amálgama para restaurações e por ser um procedimento diário dentro da clínica odontológica no serviço público. Neste momento da restauração dental, na confecção do amálgama até a escultura da restauração na cavidade bucal, há a possibilidade de absorção do mercúrio pela pele, inalação ou ingestão do metal (ROTH *et al.*, 2002).

Os fotopolimerizadores usavam luz ultravioleta e atualmente a maioria utiliza luz azul e, em consultório odontológico, são utilizados quando da confecção de resinas compostas, isto é, os adesivos, os primers, alguns selantes, emitindo, assim, a radiação não ionizante. Os raios ultravioleta podem causar catarata e alguns problemas na retina; já a luz azul, mesmo sendo mais segura, não é inofensiva e se utilizada de maneira intensa pode causar injúria térmica e/ou fotoquímica na retina (COSTA *et al.*, 2006).

Ainda segundo Costa *et al* (2006) existe uma margem grande de materiais com potencial alergênico que são de uso diário em consultório odontológico, como por exemplo: luvas de procedimentos em látex, que podem causar alergia, saponáceos, detergentes químicos, agentes adesivos, germicidas, óleos essenciais, materiais de manipulações, metais, solventes orgânicos. E Kametani *et al* (2008) alertam para o fato de que o mercúrio produz efeitos tóxicos locais ou sistêmicos ao organismo.

Todos os trabalhos lidos sinalizam para os riscos a que os cirurgiões dentistas estão expostos e alguns deles discorrem acerca de ações preventivas que deverão fazer parte do cotidiano de trabalho destes profissionais.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista que, segundo Faria *et al* (2009), o modo como desenvolvemos nossas atividades profissionais, como realizamos o nosso trabalho, qualquer que seja, é chamado de processo de trabalho, e que este conjunto de procedimentos pelos quais os homens atuam, por intermédio dos meios de produção, sobre algum objeto para, transformando-o, obterem determinado produto que tenha alguma utilidade, o cirurgião-dentista, na equipe de saúde bucal (ESB), pode contribuir para minimizar os riscos ocupacionais que atingem todos os integrantes da equipe.

Pode-se fazer essa afirmação uma vez que o cirurgião-dentista que trabalha juntamente com a auxiliar de saúde bucal deve ter o material preparado dentro das normas de biossegurança; deve manter o ambiente de trabalho adequado; deve fazer uso de equipamento de proteção individual (EPI); manter seu calendário vacinal em dia e manter-se atualizado ao fazer curso de biossegurança, conhecer sobre o PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde).

Mas um grande desafio permanece: a grande dificuldade em relação aos agentes mecânicos, pois se percebe que os CD possuem má postura prejudicando e sobrecarregando a estrutura musculoesquelética do corpo. Cabe, portanto, buscar ações preventivas no cotidiano de trabalho para que sua qualidade de vida seja mantida, sua saúde física e mental preservadas para que desenvolva com qualidade seu trabalho.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M.A.; PAULA, M.V.Q. LER/DORT: um grave problema de saúde pública que acomete os cirurgiões-dentistas. **Revista APS**, v.6, n.2, p. 87-93, jul./dez.2003.
- BACHIEGA, J.C. **Sintomas de distúrbios osteomusculares relacionados a atividade de cirurgiões-dentistas brasileiros**. Universidade Nove de Julho - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação. São Paulo, SP., 2009.
- BARBOSA, E. C. S. *et al.* Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em cirurgiões- dentistas de Campina Grande, PB. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**. v.4, n. 1, p. 9-24, jan/abr.2004.
- CASARIN, C.A.S.; CARIA, P.H.F. Comportamento muscular durante diferentes práticas odontológicas. **Ciência Odontológica Brasileira**. v. 11, n.2 , p. 64-70, abr./jun. 2008.
- CECÍLIO, A. M. A. **Dificuldades na adoção e adesão das normas de biossegurança em odontologia nos diferentes tipos de serviços**: públicos, particulares e instituições de ensino, no município de São Paulo, SES/CCD/CD -199/08. Coordenadoria de Controle de Doenças/SES, 2008.
- CERICATO, G.O., *et al.* A inserção do cirurgião-dentista no PSF: uma revisão crítica sobre as ações e os métodos de avaliação das Equipes de Saúde Bucal. **Revista da Faculdade de Odontologia (RFO)**, v.12,n.3, p.18-23, set./dez.2007.
- COSTA, F. O. C., *et al.* **Doenças de caráter ocupacional em cirurgiões - dentistas**: uma revisão da literatura, XXXVI ENEGEP-Fortaleza, CE, Brasil, 9 a 11 de Outubro de 2006.
- DEZEN, T. U. *et al.* Conhecimento do cirurgião-dentista sobre diagnóstico de doenças ocupacionais. **Odontologia, Ciência e Saúde**. **Revista do CRO-MG**, v. 10, n. 3, jul/ago/set. 2009.
- FARIA, A.V.C. **Riscos no trabalho de cirurgiões-dentistas: informações e práticas referidas**, Rio de Janeiro: s. n.; 98p. graf., 2003.
- FARIA, H. P. de. *et al.* **Módulo I: processo de trabalho em saúde**. Belo Horizonte: UFMG, 2009.
- FORTUNA, C.M. *et al.* O trabalho de equipe no programa de saúde da família: reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto (SP), v.13, n. 2, p :262-8, 2005.
- GONÇALVES, C.G.O., *et al.* Exposição ocupacional ao ruído em odontólogos do Paraná: percepções e efeitos auditivos. **Revista de Odontologia da UNESP**, de Araraquara, v.38, n.4, p.235-43, jul/ago.2009.
- GONÇALVES, M.M.F. *et al.* Riscos Ocupacionais e agravos à saúde do trabalhador na prática odontológica, **Odontologia, Ciência e Saúde**. **Revista do CROMG**, v.10, n.3, jul/ago/set., 2009.
- JORGE, A. O. C. Princípios de Biossegurança em Odontologia. **Revista Biociência**. Taubaté, v.8, n.1, p.7-17, jun. 2002.

KAISER, D. E., Bianchi, F. A Violência e os profissionais da saúde na atenção primária, **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre (RS), 29(3):362-6, set. 2008.

KAMETANI, C. K., *et al* Contaminação mecurial: risco ocupacional ao cirurgião-dentista, RSBO. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 6, n. 4, p. 430-434, 2009.

LIMA, A. A. *et al*. Acidentes Ocupacionais: Conhecimento, Atitudes e Experiências de Estudantes de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v.8, n. 3, p: 327-332, set/dez. 2008.

LIMA, E.M.C. *et al*. Perfil de imunização dos alunos, professores e funcionários do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v.42, n.3, p. 161-256, jul./set. 2006.

MENDES, K.D.S, *et al*. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto de Enfermagem** da Universidade de Santa Catarina, Florianópolis, out./ dez. 2008, 17(4): 758-64.

MIASATO, J. M., SILVA, F. A. G. Hepatites virais: um fator de risco na prática odontológica, **Revista Brasileira de Odontologia**. v. 66, n. 1. p. 23-27, jan/jun. 2009.

NASCIMENTO, M. S.; NASCIMENTO, M. A. A. do. Práticas de enfermagem no Programa Saúde da Família: a interface da vigilância da Saúde versus as ações programáticas em saúde, **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n. 2, p 333-345, 2005.

OLIVEIRA, J. M., SILVA, F. A. G. Representações Sociais Sobre o Risco Ocupacional na Perspectiva do Trabalhador da Saúde, **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre (RS) v.30, n. 1, p.99-105, 2009.

PEREIRA, A.C.V., GRAÇA, C.C. **Prevalência de dor musculoesquelética relacionada ao trabalho em cirurgiões-dentistas atuantes na Rede do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Camaçari - BA**, 2008.

PERES, A.S. *et al*. A interface Tecnológica nas Atividades Ocupacionais dos cirurgiões-dentistas: uma abordagem do design ergonômico, **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.26,n.1,p.44-48, jan./jun.2005.

RÁSSIA, D. **Quando a dor é do dentista**. Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Social e do Trabalho, 2004.

REGIS FILHO, G.I., *et al*. Lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em cirurgiões - dentistas, **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v.9, n. 3, p.346-359, 2006.

ROSA, W.; LABATE, R.C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Revista Latino- americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto (SP), v.13, n.6, p. 1027-1034, 2005.

ROTH, D. M. *et al*. Avaliação da genotoxicidade em Cirurgiões - Dentistas da cidade de Pelotas-RS através do teste de micronúcleos em células esfoliadas da mucosa bucal, **Revista da Faculdade Bauru**, de Bauru, v.10, n. 4: p. 209-214, 2002.

SALVADOR FILHO, *et al*., Ocorrências de Doenças Ósteo-Articulares em Cirurgiões Dentistas, **International Journal of Dentistry**, v.2,n. 1: p.216-220, jan/jul. 2003.

SANTOS, M.A.M.; CUTOLO, L.R.A. A interdisciplinaridade e trabalho em equipe no Programa Saúde da Família. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v.33, 2004.

SANTOS FILHO, S.B.; BARRETO, S.M. Atividade ocupacional e prevalência de dor osteomuscular em cirurgiões - dentistas de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: contribuição ao debate sobre os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, **Caderno de Saúde Pública**. v. 17, n. 1: p.181-193, 2001.

SILVA, F. T. **A prática do acolhimento na organização do processo de trabalho**. Belo Horizonte: Nescon, 2010.

SILVA, J. A. *et al.* Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde, Escola Anna Nery. **Revista Enfermagem**, v.13, n. 3: p.508-516. 2009.

SILVEIRA, C.S. **Pesquisa em enfermagem oncológica no Brasil**: uma revisão integrativa. Dissertação [Mestrado] Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 2005.

TEIXEIRA, C. S. *et al.* Medidas de prevenção pré e pós-exposição a acidentes perfuro cortantes na prática odontológica, **Revista Odonto Ciência**, v.23, n. 1: p.10-14, 2008.

THEODORO, E.D., *et al.* Contaminação mercurial: risco ocupacional ao cirurgião-dentista, **Revista Sul-Brasileira de Odontologia (RSBO)**, v.6, n. 4: p. 430-434, 2009.

URSI, E.S.; GALVÃO, C.M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, Fev. 2006.

VALENÇA, T. D. C.; MELO, M. B. Prevalência de distúrbios osteomusculares nos cirurgiões-dentistas em Vitória da Conquista - BA. **Revista Científica da Rede de Ensino FTC**. , Diálogo & Ciência, Ano III, n. 9, jun. 2009.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. A revisão integrativa: metodologia atualizada. **Journal of Advanced Nursing**, v.52, n.5, 2005.