

**Insertion of Dental Work
in undergraduate education:
proposal for teaching program**

| Inserção da Odontologia do Trabalho na graduação: proposta de programa de ensino

ABSTRACT | *Introduction: Occupational Dentistry, a Dental specialty approved by the National Council of Dentistry since 2001, is concerned with working conditions and quality of life of the working population.*

From the process of reforming courses Dentistry is necessary to discuss the need to contemplate the contents for this specialty in the Course Pedagogical Project of Dentistry. Objective: The aim of this paper was discuss, based on the literature, the importance of inclusion of content relating to the teaching of Dental Work in Dental School, offering thus a basic education program. Discussion: It was defined the minimum items: policies, occupational health, health of the working population, prevention of occupational hazards of the dentist, occupational tests, oral health program in business, and audit. Final considerations: From the discussion of these contents in a specific discipline or across the curriculum, the Dental School will be preparing future professionals for the public health service and promoting the resolution of the issues involved in the relationship between work and quality of life.

Keywords | *Occupational dentistry;
National Curriculum Guidelines;
Dentistry teaching.*

RESUMO | *Introdução: A Odontologia do Trabalho, especialidade aprovada pelo Conselho Federal de Odontologia desde 2001, preocupa-se com as condições de trabalho e com a qualidade de vida da população trabalhadora. A partir do processo de reforma dos Cursos de Odontologia, é necessário discutir a necessidade de se contemplarem os conteúdos referentes a essa especialidade no Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia. Objetivo: O objetivo deste trabalho foi discutir, a partir da literatura, a importância da inserção dos conteúdos relativos ao ensino da Odontologia do Trabalho na formação superior em Odontologia, propondo, assim, um programa de ensino básico para a abordagem desse conteúdo. Discussão: Foram definidos os itens mínimos a serem trabalhados, a saber: políticas de saúde do trabalhador; saúde da população trabalhadora; prevenções dos riscos ocupacionais do cirurgião-dentista; exames ocupacionais; programa de saúde bucal nas empresas; e auditoria. Considerações finais: A partir da discussão desses conteúdos em uma disciplina específica ou transversalmente dentro do currículo, o Ensino Superior em Odontologia estará cumprindo seu papel de preparar os futuros profissionais para o serviço e favorecendo a resolução das questões envolvidas na relação entre trabalho e qualidade de vida.*

Palavras-chave | *Odontologia do Trabalho; Diretrizes Curriculares Nacionais; Ensino odontológico.*

¹Doutoranda em Saúde Pública (ENSP-Fiocruz). Professora assistente do Departamento de Medicina Social - UFES.

²Doutor em Odontologia (USP). Professor titular do Departamento de Odontologia Preventiva e Comunitária - UERJ/UFRJ.

INTRODUÇÃO |

A Odontologia do Trabalho é uma especialidade da Odontologia^{16,17} que busca o equilíbrio entre trabalho e saúde bucal, atendendo a uma demanda da legislação brasileira que trata da saúde do trabalhador^{6,7,10}. No entanto, não é prevista legalmente a participação da Odontologia na equipe de saúde do trabalhador⁵, fato que o Projeto de Lei nº. 422/2007 vem buscando mudar¹³.

Nesse contexto e a partir do processo de reforma curricular estimulado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Odontologia, deve-se buscar a formação de profissionais com perfis generalistas e capacitados aos variados contextos que podem se apresentar à prática futura. Portanto, é preciso preocupar-se com a necessidade de inserção de conteúdos que contemplem a Odontologia do Trabalho⁸. Dessa forma, é preciso pensar e viabilizar a inserção da Odontologia do Trabalho no currículo e sua relação e integração às demais disciplinas do curso, assim como as diversas atividades e contextos ligados à prática dessa especialidade. A discussão dos conteúdos a serem abordados é de fundamental importância para a divulgação e consolidação da especialidade, para a adequada capacitação do cirurgião-dentista para o SUS e torna possível a atuação adequada desse profissional nas equipes de saúde do trabalhador, na busca pela qualidade de vida da população. Essa é a função do Ensino Superior: formar para os diversos contextos possíveis de atuação.

Assim, o objetivo deste trabalho é discutir, a partir da literatura, a importância da inserção dos conteúdos relativos ao ensino da Odontologia do Trabalho na formação superior em odontologia e propor um programa de ensino básico para a abordagem desse conteúdo, definindo e discutindo os itens mínimos a serem trabalhados durante a graduação em odontologia.

A reforma do ensino superior em odontologia e a Odontologia do Trabalho

A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde no Brasil, responsabilidade do SUS⁶, tem o objetivo de buscar adequar a formação dos trabalhadores às necessidades dos serviços de saúde. No entanto, a partir da recente preocupação do Ministério da Saúde em orientar o processo de formação dos recursos humanos da área, em parceria com o Ministério da Educação²⁸, os vários cursos da área da saúde têm reestruturado seus currículos para alcançar a meta de formar os estudantes segundo as necessidades do mercado em saúde^{2,12,14,22,24,25,28,32}.

O SUS é um processo social em construção, por isso a importância da “[...] discussão sobre seu modelo de atenção, os paradigmas explicativos do processo saúde-doença e o papel dos diferentes profissionais que nele atuam [...]”^{11:132}. A interação entre aluno e realidade do serviço deve proporcionar ao estudante trabalhar sobre problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes, como agente prestador de cuidados compatíveis com seu grau de autonomia¹¹. Assim, as DCNs têm por meta a formação de um profissional capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde e, a partir da compreensão da realidade social, cultural, econômica e também do meio que o cerca, buscar a transformação da realidade em benefício para a sociedade⁸.

Assim sendo, há necessidade de mudanças na formação, para que os profissionais da área odontológica se tornem críticos, capazes de aprender a aprender, de trabalhar em equipe e observar a realidade social. Os conteúdos programáticos devem também levar em conta a formação social, humanística e ética, com clínicas integrais, atividades extramuros, serviços de urgência e clínica de férias. A relação ensino-serviço é possível por meio dos estágios supervisionados, com ampliação das relações entre universidade e sociedade e o contato do futuro profissional com as diversas realidades sociais. Para isso, é necessário se aprofundar no estudo das condições reais que mediatizam o currículo, isto é, seus condicionantes implícitos e explícitos²³ e pensar os Projetos Pedagógicos dos Cursos, que devem refletir a internalização das propostas pelos atores envolvidos na mudança^{15,24}.

Discute-se que o projeto que busca demonstrar o avanço do SUS, da epidemiologia e da cariologia e novas tendências no agir do processo saúde e doença bucal, apesar de sensibilizar o aluno, ainda não o seduz totalmente, como ocorre com a atenção clínica curativa. Essas mudanças, entretanto, acabam por criar um espaço no processo de ensino-aprendizagem de reflexão crítica sobre a Odontologia e permitem a atuação dos estudantes em saúde bucal coletiva com populações discriminadas e economicamente desfavorecidas¹⁸.

Relacionar a saúde do trabalhador, incluindo a saúde bucal, já durante o ensino superior, contextualiza o ensino à necessidade premente dos serviços de saúde dentro da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB)⁹. A Odontologia do Trabalho deve refletir os objetivos e a forma de organização dos serviços de saúde e promover discussões em torno das competências esperadas dos profissionais para que sejam sujeitos de uma nova prática, compreendendo o papel do Estado na garantia dos direitos básicos de saúde do trabalhador²¹.

Ademais, sendo uma especialidade de saber específico dentro da área de saúde do trabalhador, a Odontologia do Trabalho precisa produzir novos conhecimentos e dados odontológicos ocupacionais que contribuam com a equipe multidisciplinar na busca pela melhora das condições de trabalho e qualidade de vida dos trabalhadores³⁴. Apesar do aumento de publicações sobre a Odontologia do Trabalho, ela ainda não foi suficientemente absorvida pelos profissionais e formandos da classe odontológica, carecendo, assim, de maior divulgação para que haja modificação das opiniões a seu respeito³³.

Destarte, também o processo formativo dos cirurgiões-dentistas nos cursos de graduação precisa levar em conta os diversos ciclos de vida das pessoas, preparando-os para a atuação de acordo com a PNSB. Para de fato reorientar o modelo de atenção em saúde bucal, deve ser destacado que é preciso: assegurar a integralidade nas ações de saúde bucal; utilizar a Epidemiologia e as informações sobre o território no planejamento; centrar a atuação na vigilância à saúde, incorporando práticas contínuas de avaliação e acompanhamento dos danos, dos riscos e dos determinantes do processo saúde-doença, da atuação intersetorial e das ações sobre o território⁹.

A saúde do trabalhador, parte constituinte desse sistema, deve ser abordada adequadamente no ensino da odontologia, preparando o futuro profissional para a atuação nas equipes de saúde do trabalhador. Por isso, deve-se fazer previsão da inserção de conteúdos relativos, construindo-se programas de ensino adequados a essa necessidade.

Construindo os conteúdos do ensino da Odontologia do Trabalho na graduação em Odontologia

Foi realizada uma busca da literatura, entre os meses de janeiro e fevereiro de 2010, a partir dos descritores *Odontologia do Trabalho*, *Ensino Odontológico* e DCN, nas bases de dados Scielo e Bireme, sites da internet e livros. Foram escolhidos os textos que melhor discutiam a temática a ser abordada. Outras referências foram encontradas nas citações bibliográficas desses primeiros textos selecionados.

A partir das referências consultadas, define-se que o ensino da Odontologia do Trabalho deve ter por objetivo formar um profissional capaz de: aplicar os conceitos atuais relativos à inserção do cirurgião-dentista na saúde do trabalhador/ocupacional, legislação e políticas correlatas; executar exames ocupacionais: periódicos, admissionais e demissionais; aplicar os conceitos relativos às interferências laborais na saúde do trabalhador; identificar as doenças ocu-

pacionais com manifestações bucais; aplicar os princípios de prevenção aos riscos ocupacionais do cirurgião-dentista; planejar, administrar e avaliar programas de saúde bucal em empresas; e realizar auditorias nos serviços odontológicos. Esses conteúdos podem ser trabalhados dentro de uma disciplina específica, mas precisam estar correlacionados com outras disciplinas da Odontologia, para um ensino integral que atenda às DCN.

Políticas de saúde do trabalhador

No Brasil, foi a partir de 1920 que se iniciaram os primeiros serviços especializados em regulamentar e fiscalizar questões de higiene industrial e profissional²⁷. Nessa época, os serviços voltavam-se para os contribuintes formalmente inseridos no mercado de trabalho e as “ações de Saúde Pública” eram reduzidas a campanhas e programas de vacinação executados pelo Ministério da Saúde³⁴. Durante a Reforma Sanitária Brasileira, houve a previsão das ações de proteção, promoção, tratamento e reabilitação do trabalhador vitimado em razão de doença ou acidente ocupacional no SUS. A partir daí, foi elaborada uma lista de doenças relacionadas com o trabalho (Portaria MS nº 1.339, de 18 de novembro de 1999), a qual também é utilizada para caracterização dos acidentes do trabalho e concessão de benefícios relativos ao seguro de acidentes do trabalho (SAT – Decreto nº 3.048/99)^{27,34}.

Nesse contexto se insere a Política Nacional de Saúde do Trabalhador (PNST), do Ministério da Saúde, a qual propõe articulação com os Ministérios do Trabalho e da Previdência Social e busca superar a histórica fragmentação e superposição das atividades desenvolvidas por essas áreas do governo, além de visar à redução de acidentes e das doenças relacionados com o trabalho. Suas diretrizes estão descritas na Portaria n.º 1.125, de 6 de julho de 2005, e compreendem: a atenção integral à saúde, a articulação intersetorial, a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), o apoio a estudos e pesquisas, a capacitação de recursos humanos e a participação da comunidade na gestão dessas ações³⁴.

De acordo com a Portaria nº. 1.679, de 19 de setembro de 2002, a equipe profissional de nível superior da saúde do trabalhador a atuar na RENAST é composta por médicos generalistas, médicos do trabalho, médicos especialistas, sanitaristas, engenheiro, enfermeiro, psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, sociólogo, ecólogo, biólogo, terapeuta ocupacional e advogado. Foi somente com a Portaria nº. 2.437, de 7 de dezembro de 2005, que hou-

ve a incorporação da Odontologia na equipe de saúde do trabalhador da RENAST³⁴. Apesar disso, a NR-4 (Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978), que prevê a implantação do Programa de Controle de Saúde Médico Ocupacional (PMCSO), pressupõe que a equipe do Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) é composta por médico, enfermeiro, engenheiro, auxiliar de enfermagem e técnico de segurança do trabalho, excluindo, assim, a Odontologia^{34,36}.

A despeito disso, a PNSB coloca o desafio do trabalho em equipe frente a frente com a realidade das comunidades⁹. Conhecendo tal realidade, o estudante pode desenvolver seu senso crítico em relação à evolução política da saúde do trabalhador e da Odontologia do Trabalho e, dessa forma, contribuir para a construção de um sistema de atenção à saúde do trabalhador que realmente seja integral.

A saúde da população trabalhadora

Doença profissional é aquela produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade. Já a doença do trabalho é adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado, desde que com ele se relacione diretamente. Assim, não são consideradas doenças do trabalho as doenças degenerativas, as inerentes a determinado grupo etário, a que não produza incapacidade laborativa e as endêmicas adquiridas em região em que ela se desenvolva. Já os acidentes do trabalho incluem as doenças não relacionadas na legislação, mas que sejam resultado das condições especiais em que o trabalho tenha sido ou ainda esteja sendo executado, desde que com ele esteja relacionado diretamente²⁷.

A classificação proposta por Schilling abrange as seguintes categorias de doenças associadas ao trabalho: Grupo I – doenças em que o trabalho é causa necessária (doenças profissionais e as intoxicações profissionais agudas); Grupo II – doenças em que o trabalho pode ser um fator de risco contributivo, mas não necessário; Grupo III – doenças em que o trabalho provoca distúrbio latente ou agrava uma condição preexistente. De acordo com essa classificação, as doenças odontológicas são consideradas doenças relacionadas com o trabalho do Grupo I ou doenças profissionais, como erosão dentária em profissionais expostos a névoas ácidas e alteração dos tecidos moles bucais em decorrência de exposição a metais ou névoas de cádmio²⁷:

Outras doenças ocupacionais ligadas à área odontológica são, por exemplo, o agravamento do quadro disfuncional das Articulações Temporomandibulares (ATM) por esfor-

ços intensos e continuados do aparelho estomatognático ou por hábitos parafuncionais adquiridos no ambiente de trabalho (apertamento dental, estresse e bruxismo, etc.) (Grupo III) ou neoplasias malignas decorrentes da prática laboral sob exposição a radiações ou microfraturas dentais relacionadas com instrumentos de sopro, etc.²⁷.

Assim, deve ser estabelecido o nexo causal entre doença e trabalho. O art. 337 do Decreto nº. 3.048/99 afirma que devem ser buscadas informações por meio de exames clínicos (físico e mental) e complementares, histórica clínica e ocupacional, estudo do local de trabalho e da organização do trabalho, dados epidemiológicos atualizados, identificação dos riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, estressantes e outros, depoimentos e experiência dos trabalhadores e conhecimentos e práticas de outras disciplinas²⁷.

Outro ponto de discussão é o absenteísmo de causa odontológica, que pode ser entendido não só como a ausência do trabalhador motivada pelo estado de saúde bucomaxilofacial em sua pessoa ou em qualquer de seus dependentes, mas também como sua impossibilidade temporária de trabalho, determinando sua ausência física ou até mesmo a sua presença insatisfatória ou precária no trabalho, ou seja, sua ausência de corpo presente. Apesar disso, o absenteísmo é muito pouco discutido na literatura e apresenta enorme prevalência na população^{27,37}.

Essas situações não podem ser tratadas apenas de maneira administrativa, por meio de repressões, não só porque falham em seu objetivo final como também porque maculam a saúde, o bem-estar e a satisfação do trabalhador. A solução é o planejamento de programas de promoção da saúde fundados em bases ocupacionais e assistenciais^{26,37}, coordenados de acordo com as necessidades dos trabalhadores e que não prejudiquem o trabalho^{19,27}.

O cirurgião-dentista necessita conhecer as doenças relacionadas com o trabalho, seus fatores de risco, hábitos laborais e suas manifestações bucais. Só assim poderá intervir sobre o processo de trabalho de forma a prevenir o início de seu desenvolvimento e, nos casos em que isso não for possível, identificar precocemente seus sinais e sintomas e propor o tratamento adequado e a orientação legal ao trabalhador.

Prevenções dos riscos ocupacionais do cirurgião-dentista

O conceito de ergonomia, tratada na NR-17, pode ser aplicado à prática odontológica com o objetivo de racionalizá-la e possibilitar a seus profissionais evitar movimentos e

posturas antianatômicos e não produtivos, produzindo, assim, mais e melhor, evitando a fadiga e o desgaste necessário ao mesmo tempo em que oferece maior segurança ao paciente. Baseia-se na organização e distribuição adequada dos diversos elementos envolvidos no processo de trabalho, tais como: equipamentos, espaço físico, recursos humanos, instrumental e organização do processo de trabalho³¹.

Para tanto, o consultório dentário necessita de planejamento do *design* do equipamento odontológico e de sua disposição ao ambiente da sala²⁰. Ademais, dentro da clínica odontológica, é preciso estabelecer um trabalho a quatro mãos, isto é, um trabalho em equipe, em que participem os profissionais auxiliares em saúde bucal. Isso minimiza os efeitos das dores corporais e é um importante fator na prevenção das Doenças Osteomusculares Relacionadas com o Trabalho (DORT) nesses profissionais³¹.

Também os efeitos do ruído dentro da prática odontológica merecem atenção³⁰. Além desses aspectos, o trabalho odontológico envolve outros riscos ocupacionais: físicos (temperatura, radiação), químicos (materiais odontológicos), biológicos (hepatites, HIV, etc.) ou psicológicos (pressão por produção, jornada de trabalho excessiva, etc.).

Idealmente, essa conscientização deve começar precocemente, durante o período em que o profissional está sendo formado, para que, consciente dos riscos a que está exposto, possa preveni-los, em vez de tentar suavizar ou tratar os problemas decorrentes deles³⁰. Esses problemas devem ser conhecidos para que sejam evitados por uma organização adequada do trabalho e prevenção, contribuindo para a saúde ocupacional da equipe de saúde bucal.

Exames ocupacionais

Segundo a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), existem exames ocupacionais obrigatórios, previstos na NR-7, a serem realizadas dentro do PCMSO. No entanto, a ausência de obrigação da participação da equipe odontológica nesse serviço tem sido superada por algumas empresas, que vêm investindo em promoção de saúde e incluindo a saúde bucal como parte de seus programas ocupacionais²⁷. Nesse sentido, é importante que os futuros cirurgiões-dentistas recebam informações sobre os objetivos de cada um desses exames e como proceder em caso de ser requisitado a realizá-los.

- **Exame Odontológico Admissional:** objetiva conhecer o estado de saúde do candidato e observar a compatibilidade entre as condições de saúde bucal do candidato e as tarefas a serem executadas^{4,27,35},

podendo basear-se em exigências odontológicas com critérios ponderados¹⁹. Deve levar em conta a descrição profissiográfica e os riscos ocupacionais aos quais o candidato estará sujeito no trabalho, avaliando assim o trabalhador em apto ou não apto ao trabalho. Não deve ser utilizada para discriminação, mas o responsável por sua realização deve ter em mente que a continuidade operacional do trabalhador hígido reverte em benefício de todas as partes envolvidas²⁷.

- **Exame Periódico:** deve avaliar, promover e preservar a saúde do trabalhador periodicamente, levando em conta o programa de saúde da empresa, os riscos ocupacionais e o número de empregados, independente de queixas clínicas ou de concessão de licenças, assumindo assim, um caráter preventivo^{4,27,35}. A conclusão técnica odontológica comporá o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) a ser emitido pelo médico, como um documento separado e anexo. Os dados devem ser registrados também no prontuário e mantidos por, no mínimo, 20 anos após o desligamento do trabalhador²⁷.

- **Exame de Retorno ao Trabalho:** deve ser realizado no primeiro dia de retorno do trabalhador ausente por um período igual ou superior a 30 dias, nos casos de doença ou acidente de natureza ocupacional ou não ou em decorrência de parto^{27,35}. Deve considerar as patologias ou condições que motivaram o afastamento do trabalhador, aspectos relativos ao prognóstico e poderá conter orientações para troca ou readaptação de função (temporária ou perene)²⁷.

- **Exame de Mudança de Função:** obrigatório antes da mudança de função do trabalhador, nos casos em que a alteração da atividade, posto de trabalho ou de setor implica a exposição a riscos diferentes daqueles aos quais estava exposto anteriormente^{4,35}.

- **Exame Demissional:** deve ser realizado, em geral, até a data da homologação da rescisão do contrato (exceções ver NR-7 e NR-4)^{27,35} e assim, como o ASO, deve constar de três vias. Caso o trabalhador demissionário esteja acometido de patologia ocupacional, há a proibição legal para que o mesmo seja desligado, devendo este ser encaminhado para perícia no INSS para fins previdenciários²⁷.

Programa de saúde bucal nas empresas

Para cumprir os objetivos da Odontologia do Trabalho, deve-se planejar um programa de saúde no qual o trabalhador aprenda regras de higiene oral, receba tratamento odontológico, controle seu problema de dor, obtenha uma melhora geral da saúde, aumente seu potencial de produtividade e tenha uma sensação psicológica de saúde e bem-estar físico e mental¹⁹, sentindo-se, assim, mais valorizado a contribuir nas atividades da empresa.

Para a empresa, há redução acentuada do absenteísmo, melhora na produção, diminuição dos problemas médicos, diminuição dos acidentes de trabalho, programação da assistência aos trabalhadores sem prejuízo à rotina de trabalho e a possibilidade de abater as despesas com os serviços odontológicos na declaração do Imposto de Renda. Também haverá benefícios para a nação, principalmente pela diminuição da procura dos serviços públicos de saúde bucal e pelo aumento da produção e oferta dos produtos/serviços com a redução dos acidentes de trabalho e dos casos de absenteísmo^{19,27}.

No entanto, a organização desse serviço depende de como a empresa valoriza seus colaboradores e trabalhadores⁴. Por isso, o cirurgião-dentista, além de conhecer os benefícios que a atenção à saúde bucal pode oferecer para a empresa, direta ou indiretamente, deve demonstrar isso por meio de dados epidemiológicos e de satisfação dos trabalhadores e beneficiários.

As bases para a formulação de projetos de promoção de saúde bucal são: a constituição e treinamento da equipe de saúde bucal; o domínio das particularidades do ambiente de trabalho, em relação à saúde, segurança e higiene do trabalho; o exame dos aspectos da saúde, analisando o estilo de vida, as práticas de autoexame, os serviços assistenciais e o acesso aos serviços de saúde; o desenvolvimento de programas específicos e em também em larga escala, de acordo com o levantamento epidemiológico local; e a aplicação de estratégias comprovadas de promoção da saúde, articulando trabalhadores, empresário, sociedade e ambiente²⁷. A organização do serviço deve observar o número de funcionários, os objetivos do SESMT e a modalidade de acesso à assistência (se serviços próprios ou terceirizados), buscando deslocar-se do ciclo cirúrgico/restaurador para a promoção da saúde, o que traz benefícios individuais, econômicos e sociais⁴.

A Odontologia do Trabalho precisa atuar sempre de maneira planejada e avaliando suas ações. Dessa forma, ajudará a melhorar os níveis de saúde da população trabalhadora

e estará produzindo subsídios para que a alta gerência da empresa/instituição perceba a importância desses serviços.

Auditoria

A Auditoria é um fator de regulação que foca a tomada de decisão para melhorar e controlar a qualidade dos serviços e produtos prestados. É uma das ferramentas mais eficientes para aprimorar um sistema de gestão e, quando bem aplicada, faz o diagnóstico de processos, sistemas, produtos, serviços ou pessoas em não conformidade e não adequações dentro do campo avaliado. Na área odontológica, para seu bom desempenho, necessita utilizar um modelo-padrão de avaliação normatizado e ser realizada por profissionais especializados, calibrados e com os atributos essenciais à função de auditor²⁹.

Entretanto, é preciso diferenciar “Auditoria” de “Perícia”, já que esse é um termo que se refere ao exame realizado para esclarecer fatos às autoridades judiciais, para que essas informações auxiliem na tomada de uma decisão jurídica^{3,29}. O Código de Ética Odontológico inclui os termos Auditoria e Perícia, abrangendo, dessa forma, os dois tipos no processo de análise²⁹.

Outro ponto a ser destacado é que o sistema de saúde suplementar odontológico, por envolver diversos atores (Empresa Auditora, Dentista Operacional e Beneficiário), necessita de um protocolo pré-acordado entre as partes para criar limites de ação de forma que não permita que os auditores utilizem parâmetros individuais e dedutivos durante a análise e declaração das avaliações técnicas. Existem alguns reguladores de ação, como a Lei nº. 5.081 de 1966, que regula o exercício profissional da Odontologia; a Resolução do CFO nº. 20 de 2001, que normatizou as Perícias e Auditorias em sedes administrativas e o próprio Código de Ética Odontológica. No entanto, para a realização de uma boa Auditoria, a atuação, a experiência, o comportamento e a postura do auditor são tão importantes quanto os conhecimentos técnicos²⁹.

O auditor pode utilizar ferramentas e técnicas de gestão da qualidade total^{3,29} e a classificação de procedimentos de má qualidade como “não conformes”, contribuindo, assim, para que esses procedimentos, de vida útil menor, não levem à repetição do trabalho em curto período e ao aumento no seu custo. Dessa forma, a Auditoria deve ser uma ferramenta que avalie as expectativas e necessidades dos clientes com o intuito de neutralizar insatisfações futuras que possam agir nas relações do sistema²⁹.

A capacitado à atuação nos serviços de Auditoria, referentes ao serviço público ou privado, não só estará contribuindo para a adequação de processos e custos da empresa/instituição, mas também para a satisfação do usuário do sistema. Conhecendo essa possibilidade de atuação, o estudante de Odontologia tem a oportunidade de se preparar para o mercado de trabalho que se abre e de contribuir efetivamente na construção de um serviço de atenção à saúde ocupacional ao trabalhador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS |

A Odontologia do Trabalho vem delimitando seu núcleo de atuação em torno das questões ligadas à saúde do trabalhador e tem grande relação com outras disciplinas da Odontologia. Apesar de ainda não estar inserida oficialmente nas equipes de saúde do trabalhador, o campo de trabalho para esses profissionais é promissor, pois muitas as empresas buscam desenvolver a atenção à saúde do trabalhador de maneira mais integral, como parte de sua responsabilidade social. Além disso, existem projetos de lei que visam a inserir essa especialidade na equipe de saúde do trabalhador.

O processo de reforma do ensino odontológico tem buscado uma melhor preparação dos estudantes para a atuação resolutiva na construção do SUS. A partir da literatura consultada, verificou-se que a temática “Odontologia do Trabalho” tem recebido maior atenção dos pesquisadores e construiu-se, assim, uma seqüência de tópicos que devem ser abordados em uma disciplina específica ou transversalmente a outros conteúdos no ensino de graduação em Odontologia. Portanto, é de fundamental importância que, ao se planejar a reforma do currículo de Odontologia de uma universidade, o docente Coordenador do Projeto de Ensino da Odontologia do Trabalho inclua as seguintes temáticas: políticas de saúde do trabalhador; saúde da população trabalhadora; prevenções dos riscos ocupacionais do cirurgião-dentista; exames ocupacionais; programa de saúde bucal nas empresas; auditoria.

Conhecendo essa especialidade em sua amplitude, o graduando em Odontologia estará mais preparado para a atuação futura nas equipes de saúde bucal inseridas na saúde do trabalhador. As empresas, trabalhadores e nação poderão, assim, contar com profissionais prontos para a resolução das questões envolvidas na relação entre trabalho e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS |

- 1 - Aerts D, Abegg C, Cesa K. O papel do cirurgião-dentista no Sistema Único de Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2004;9(1):131-8.
- 2 - Almeida MJ, Campos JJB, Turini B, Nicoletto SCS, Pereira LA, Rezende LR et al. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na Graduação em Medicina no Paraná. *Rev Bras Educ Med*. 2007;31(2):156-65.
- 3 - Assad ACV, Noronha F. Auditoria da qualidade sob a ótica da odontologia do trabalho. In: Mello PBM, organizadora. *Odontologia do trabalho: uma visão multidisciplinar*. Rio de Janeiro: Rúbio; 2006. p. 103-20.
- 4 - Barros OS, Dias RSC, Mello PBM. Promoção da saúde em ambiente de trabalho. In: Mello PBM, organizadora. *Odontologia do trabalho: uma visão multidisciplinar*. Rio de Janeiro: Rúbio; 2006. p. 11-30.
- 5 - Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria GM nº. 3.214, de 8 de junho de 1978. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF)*. [citado 2010 nov. 24]. Disponível em URL: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_04.pdf.
- 6 - Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [citado 2005 jul 5]. Disponível em URL: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>.
- 7 - Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). *Convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT)*. Brasília: TEM, Secretaria de Inspeção do Trabalho; 2002a.
- 8 - Brasil. Ministério da Educação. *Diretrizes Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia*. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002b. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 2002 mar 4, seção 1:10.
- 9 - Brasil. Ministério da Saúde. *Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal*. Brasília; 2004.
- 10 - Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. *Obra coletiva de autoria da Editora Saraiva com a colaboração de Antônio Luiz de Toledo Pinto, Márcia Cristina Vaz dos Santos Windt e Livia Céspedes*. 35a ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva; 2005a.
- 11 - Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Pró-saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2005b.

- 12 - Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- 13 - Brasil. Projeto de Lei e outras proposições: PL-422/2007, 2010a. Câmara Legislativa Brasileira. [citado 2010 dez 7]. Disponível em URL: http://www.camara.gov.br/sileg/prop_detalhe.asp?id=344690.
- 14 - Carvalho ACP. Ensino de Odontologia no Brasil. In: Carvalho ACP, Kriger L, organizadores. Educação odontológica. São Paulo: Artes Médicas; 2006. p. 5-15.
- 15 - Carvalho ACP. Planejamento do curso de graduação de odontologia. Rev. ABENO. 2004;4(1):7-13.
- 16 - Conselho Federal de Odontologia (CFO). Resolução CFO-22/2001. [citado 2010 fev 18]. Disponível em URL: <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/ato-normativo/?id=376>.
- 17 - Conselho Federal de Odontologia (CFO). Resolução CFO-25/2002. [citado 2010 nov 21]. Disponível em URL: <http://cfo.org.br/servicos-e-consultas/ato-normativo/?id=375>.
- 18 - Gontijo LPT, Almeida MCP, Gomide LRS, Barra RP. A saúde bucal coletiva na visão do estudante de odontologia: análise de uma experiência. Ciênc Saúde Coletiva. 2009;14(4):1277-85.
- 19 - Guimarães E. O dentista do trabalho e a empresa. In: Silva E, Martins I, organizadoras. Odontologia do trabalho. Rio de Janeiro: Rúbio; 2009. p. 199-222.
- 20 - Guimarães JSR, Gomes Filho DL. Dort – Distúrbios osteomusculares na coluna vertebral do cirurgião-dentista. In: Mello PBM, organizadora. Odontologia do trabalho: uma visão multidisciplinar. Rio de Janeiro: Rúbio; 2006. p. 199-212.
- 21 - Lamas AE, Blank VLG, Calvo MCM. Saúde do trabalhador e a atenção odontológica: entre um novo modelo de atenção e a superespecialização. Saúde Soc. 2008;17(4):103-10.
- 22 - Lampert JB, Costa NMSC, Perim GL, Abdalla IG; Aguilar-da-Silva RH, Stella RCR. Tendências de mudanças em um grupo de escolas médicas brasileiras. Rev Bras Educ Med. 2009;33(1 Supl. 1):19-34.
- 23 - Lemos CLS, Fonseca SG. Saberes e práticas curriculares: um estudo de um curso superior na área da saúde. Interface Comun Saúde Educ 2009;13(28):57-69.
- 24 - Lopes Neto D, Teixeira E, Vale EG, Cunha FS, Xavier IM, Fernandes JD et al. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. Rev Bras Enferm. 2007;60(6):627-34.
- 25 - Lopes Neto D, Teixeira E, Vale EG, Cunha FS, Xavier IM, Fernandes JD et al. Um olhar sobre as avaliações de Cursos de Graduação em Enfermagem. Rev Bras Enferm. 2008;61(1):46-53.
- 26 - Mazzilli LEN. Doenças relacionadas com o trabalho incidentes no complexo bucomaxilofacial: aspectos multidisciplinares. In: Silva E, Martins I, organizadores. Odontologia do trabalho. Rio de Janeiro: Rúbio; 2009. p. 111-22.
- 27 - Mazzilli LEN. Odontologia do trabalho. São Paulo: Santos; 2003.
- 28 - Morita MC, Kriger L. Mudanças nos cursos de Odontologia e a interação com o SUS. Rev. ABENO. 2004;4(1):17-21.
- 29 - Noronha F. A ferramenta Auditoria aplicada à odontologia. In: Silva E, Martins I, organizadores. Odontologia do trabalho. Rio de Janeiro: Rúbio; 2009. p. 223-39.
- 30 - Oliveira ALBM, Campos JADB, Garcia PPNS. Ruído ambiental e sua percepção pelos alunos de odontologia. Rev Odontol UNESP. 2007;36(1):9-16.
- 31 - Queluz DP. A multidisciplinaridade da odontologia do trabalho colaborando com a saúde bucal dos trabalhadores. In: Silva E, Martins I, organizadores. Odontologia do trabalho. Rio de Janeiro: Rúbio; 2009. p. 91-109.
- 32 - Santos PSS, Pinto MF, Guimarães Neto JA. Odontologia do trabalho em ambiente hospitalar. Rev Odonto Ciênc. 2008;23(3):307-10.
- 33 - Silva ACB, Lourenço EC, Pereira AC, Meneghim MC, Janeiro V. Odontologia do trabalho: avaliação da percepção e conhecimento de formandos e profissionais sobre a nova especialidade odontológica. RFO UPF. 2007;12(2):13-9.
- 34 - Souza IM. A importância do conhecimento das políticas públicas de saúde para a odontologia do trabalho. In: Silva E, Martins I, organizadores. Odontologia do trabalho. Rio de Janeiro: Rúbio; 2009. p. 37-58.
- 35 - Souza LMG, Knupp RRS. Prontuário odontológico para a odontologia do trabalho: admissional, periódico e demissional. In: Mello PBM, organizadora. Odontologia do trabalho: uma visão multidisciplinar. Rio de Janeiro: Rúbio; 2006. p. 31-57.
- 36 - Tamai RRA, Sotero MTF, Mello FS, Mello PBM. Im-

portância da odontologia para a saúde do trabalhador e para o desenvolvimento empresarial. In: Mello PBM, organizadora. Odontologia do trabalho: uma visão multidisciplinar. Rio de Janeiro: Rúbio; 2006. p. 59-78.

37 - Venturi BRM. Patologia oral e a saúde bucal do trabalhador. In: Mello PBM, organizadora. Odontologia do trabalho: uma visão multidisciplinar. Rio de Janeiro: Rúbio; 2006. p. 161-71.

Correspondência para / Reprint request to:

Carolina Dutra Degli Esposti

Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Medicina Social.

Av. Marechal Campos, nº 1468

Maruípe - Vitória - ES

CEP: 29040-090

e-mail: carolina.esposti@terra.com.br.