

# Absenteísmo por causas odontológicas em cooperativa de produtores rurais do Estado de Minas Gerais

Cristiane Miranda CARVALHO<sup>1</sup>  
Marina Pereira COELHO<sup>1</sup>  
Ronaldo RADICCHI<sup>2</sup>

## RESUMO

---

Conhecer as causas odontológicas relacionadas com o absenteísmo em empresas é importante para planejamento da produtividade e valorização da saúde nos aspectos gerais e bucais. Foram coletados dados referentes aos trabalhadores, tipo de patologia e tempo de absenteísmo em uma unidade da Cooperativa de Produtores Rurais de Minas Gerais. Os dados foram analisados bioestatisticamente, caracterizando a amostra com nível de significância considerado de 5%. As principais causas de absenteísmo odontológico foram: exodontia, dor de dente e doença gengival. O absenteísmo foi maior no gênero masculino, idade entre 18 e 25 anos, com 1º grau científico, trabalhando no setor de produção. Houve associação positiva ( $p < 0,05$ ) entre a patologia doença gengival e escolaridade e entre exodontia e gênero.

**Palavras-chave:**  
**Absenteísmo. Odontologia do trabalho. Saúde do trabalhador.**

Data de recebimento: 4-6-2007  
Data de aceite: 27-8-2007

<sup>1</sup>Especialista em Odontologia do Trabalho pela ABO/MG.

<sup>2</sup>Coordenador do Curso de Especialização em Odontologia do Trabalho da ABO/MG.

## INTRODUÇÃO

A Odontologia do Trabalho tem como objetivo estudar os riscos à saúde bucal, bem como analisar, interpretar e encontrar soluções para as doenças bucais que possam acometer os trabalhadores.

Conforme Mazzilli (2003), uma das vantagens de se prover ou facilitar a assistência odontológica a trabalhadores seria a melhora do seu bem-estar, como resultado de um significativo aumento do estímulo e da satisfação laboral com conseqüente redução do absenteísmo e aumento da produtividade.

No atual contexto econômico de competitividade, o absenteísmo é um motivo de interesse crescente, pois, quanto menor for sua ocorrência, maior será a capacidade das empresas de aumentar sua rentabilidade e conseguir um crescimento sustentado (MUÑOZ, 1997).

A inserção do cirurgião-dentista na equipe de saúde dentro das empresas beneficiará a própria empresa e os trabalhadores, promovendo aprendizado dos cuidados com a higiene, facilidade de acesso aos cuidados odontológicos e, conseqüentemente, vai aumentando a motivação, diminuindo as possibilidades de acidentes do trabalho, doenças ocupacionais com manifestações bucais e diminuição do absenteísmo por causas odontológicas.

O absenteísmo no trabalho motivado por razões odontológicas é muito pouco discutido na literatura especializada, mas, quando essa questão é abordada em estudos, afere-se que tem enorme prevalência na população (MAZZILLI, 2003).

## PROPOSIÇÃO

O presente trabalho teve como proposição: identificar as principais causas odontológicas do absenteísmo entre os trabalhadores da unidade de Negócios Fábrica de Rações da Cooperativa Central de Produtores Rurais de Minas Gerais, localizada no município de Contagem.

## MATERIAL E MÉTODOS

A empresa utilizada para coleta de dados foi a Unidade de Negócios Fábrica de Rações da Cooperativa Central de Produtores Rurais de Minas Gerais, a qual possui dados arquivados, no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), sobre todos os atestados odontológicos emitidos durante os anos de 2002 ao 1º semestre de 2006, que totalizaram 79 atestados. A empresa possui um setor para atendimento odontológico com um cirurgião-dentista especialista em Odontologia do Trabalho. Foram enviados ao setor administrativo competente da empresa uma solicitação

de autorização para acesso aos dados, uma Declaração de Responsabilidade do Coordenador e um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O questionário foi submetido à aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte e aprovado pelo Parecer nº 051/2006, em 1-9-2006.

As análises estatísticas foram realizadas no *software* SPSS 11.0 Inc. (Statistical Package for Social Sciences). As associações foram avaliadas pelo teste Exato de Fisher. Esse teste foi utilizado apenas porque não era possível utilizar o teste Qui-Quadrado. As horas de absenteísmo foram comparadas com a presença ou a ausência de cada uma das patologias (doença de gengiva, dor de origem dentária e exodontia) pelo teste não paramétrico de Mann-Whitney por se tratar de uma distribuição assimétrica de grupos independentes. Em todos os testes estatísticos utilizados, foi considerado um nível de significância de 5%. Dessa forma, são consideradas diferenças estatisticamente significativas aquelas cujo valor p foi inferior a 0,05.

## RESULTADOS

Tabela 1: Distribuição de frequência e percentual por gênero, idade, escolaridade e setor de atividade quanto à ocorrência de absenteísmo odontológico

	Frequência	%
<b>Gênero</b>		
Masculino	76	96,2%
Feminino	03	3,8%
Total	79	100,0%
<b>Idade</b>		
18 a 25 anos	33	41,8%
26 a 30 anos	12	15,2%
31 a 35 anos	11	13,9%
36 a 40 anos	04	5,1%
41 a 45 anos	11	13,9%
46 a 50 anos	06	7,6%
51 a 55 anos	02	2,5%
Total	79	100,0%
<b>Escolaridade</b>		
1º grau	64	81,0%
2º grau	13	16,5%
3º grau	02	2,5%
Pós Graduação	00	0,0%
Total	79	100,0%
<b>Setores</b>		
Produção	66	83,5%
Manutenção	07	8,9%
Administrativo	06	7,6%
Total	79	100,0%

FONTE: Dados da pesquisa

O perfil verificado desses trabalhadores foi 96,2% do gênero masculino (n= 76) e apenas 3,8% do gênero feminino (n= 3), prevalecendo o intervalo de idade entre 18 e 25 anos com 41,8% (n= 33). As porcentagens relativas ao nível de escolaridade dos trabalhadores foram: o 1º grau com 81% das ocorrências; o 2º grau teve 16,5%; o 3º grau teve 2,5%, e não houve ocorrência de trabalhador com pós-graduação. De acordo com a divisão em setores da empresa, as faltas na área de produção foram 66 (83,5%). Já o setor de manutenção teve 7 (8,9%) e o administrativo teve 6 (7,6%) (Tabela1).

Tabela 2: Distribuição de frequência e percentual das patologias orais implicadas no absenteísmo

	Frequência	%
<b>Patologia - Cárie</b>		
Sim	00	0,0%
Não	79	100,0%
Total	79	100,0%
<b>Patologia - Doença Gengival</b>		
Sim	04	5,1%
Não	75	94,9%
Total	79	100,0%
<b>Patologia - Dor de Origem Dentária</b>		
Sim	06	7,6%
Não	73	92,4%
Total	79	100,0%
<b>Patologia - Confeção de Prótese</b>		
Sim	00	0,0%
Não	79	100,0%
Total	79	100,0%
<b>Patologia - Consulta Preventiva Regular</b>		
Sim	00	0,0%
Não	79	100,0%
Total	79	100,0%
<b>Patologia - Consulta Tratamento Regular</b>		
Sim	00	0,0%
Não	79	100,0%
Total	79	100,0%
<b>Patologia - Exodontia</b>		
Sim	69	87,3%
Não	10	12,7%
Total	79	100,0%

FONTE: Dados da pesquisa

A Tabela 2 mostra que as patologias orais que deram causa ao absenteísmo dos trabalhadores foram: doença gengival com quatro ocorrências (5,1%), dor de origem dentária com seis ocorrências (7,6%); e a necessidade de exodontia com 69 ocorrências (87,3%).

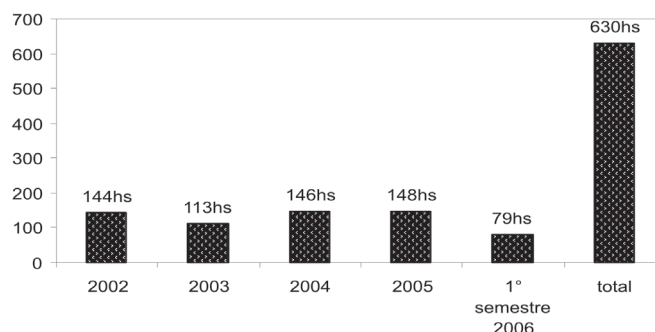


Figura 1 – Distribuição anual das horas de absenteísmo por causas odontológicas

A Figura 1 especifica os anos que foram pesquisados, quantificando o total de 630 horas perdidas com o absenteísmo odontológico nos respectivos períodos: no ano de 2002, foram 144 horas; no ano de 2003, foram 113 horas; em 2004, 146 horas; 2005, foram 148 horas; e, no 1º semestre de 2006, foram 79 horas.

Nas seguintes tabelas foi realizada uma descrição das características demográficas para as patologias que deram causa ao absenteísmo dos trabalhadores.

Tabela 3: Doença gengival x características demográficas

Característica	Risco Biológico			Valor p
	Sim	Não	Total	
<b>Gênero</b>				
Masculino	3 (3,9%)	73 (96,1%)	76 (100,0%)	0,146
Feminino	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100,0%)	
<b>Faixa Etária</b>				
Até 30 anos	2 (4,4%)	43 (95,6%)	45 (100,0%)	0,58
Mais de 30 anos	2 (5,9%)	32 (94,1%)	34 (100,0%)	
<b>Escolaridade</b>				
Somente 1º grau	1 (1,6%)	63 (98,4%)	64 (100,0%)	0,020*
Outra	3 (20,0%)	12 (80,0%)	15 (100,0%)	

\* Valor-p significativo

FONTE: Dados da pesquisa

Tabela 4: Exodontia x características demográficas

Característica	Risco Biológico			Valor p
	Sim	Não	Total	
<b>Gênero</b>				
Masculino	68 (89,5%)	8 (10,5%)	76 (100,0%)	0,041*
Feminino	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100,0%)	
<b>Faixa Etária</b>				
Até 30 anos	39 (86,7%)	6 (13,3%)	45 (100,0%)	0,558
Mais de 30 anos	30 (88,2%)	4 (11,8%)	34 (100,0%)	
<b>Escolaridade</b>				
Somente 1º grau	58 (90,6%)	6 (9,4%)	64 (100,0%)	0,089
Outra	11 (73,3%)	4 (26,7%)	15 (100,0%)	

\* Valor-p significativo

Fonte: Dados da pesquisa

Para a patologia doença gengival (Tabela 3), apenas a escolaridade foi significativa (valor-p<0,05), mostrando uma associação entre essa patologia e a escolaridade dos trabalhadores. Já para a patologia exodontia (Tabela 4), apenas o gênero se mostrou associado a essa patologia.

## DISCUSSÃO

Conforme dados da empresa, de agosto de 2006, a quantidade de funcionários é de 183, sendo 174 do gênero masculino (95,1%) e 9 do gênero feminino (4,9%). O percentual de absenteísmo odontológico, de acordo com a porcentagem de funcionários do gênero feminino, foi de 3,8% e do gênero masculino foi de 96,2%. Esses dados estão em conformidade com os achados de Diacov e Lima (1988), Lima (2001) e Montoro (2006), que afirmam que o absenteísmo-doença tem maior prevalência nos indivíduos do gênero masculino. Por outro lado, Quick e Lapertosa (1982) e Mazzilli (2004), em seus respectivos trabalhos, identificaram que as mulheres apresentaram mais dias perdidos que os homens. De acordo com Martins (2002), no serviço privado, a maior prevalência dos atestados odontológicos ocorreu no sexo feminino e, no serviço público, foi no sexo masculino.

O intervalo de idade que prevaleceu foi entre 18 e 25 anos, com 41,8%, e a média de idade dos trabalhadores foi de 31 anos e 83,5% dos trabalhadores estão no setor de produção da empresa. Nos resultados de Diacov e Lima (1988), o maior índice ocorreu na faixa etária entre 20 e 30 anos e nos trabalhadores com função burocrática; de acordo com Martins (2002), na empresa privada, a maior ocorrência de faltas se deu na faixa de idade de 20 a 29 anos, nos trabalhadores da área de produção; já na empresa pública, foi entre 30 e 39 anos, nos trabalhadores com serviços não burocráticos. No

estudo de Mazzilli (2004), o absenteísmo foi mais freqüente na faixa etária de 40-49 anos (40,29%).

O absenteísmo odontológico foi maior entre os trabalhadores com o nível de escolaridade de 1º grau científico (81%), seguido dos trabalhadores com o 2º grau científico (16,5%).

As patologias orais que deram causa ao absenteísmo dos trabalhadores foram, em 1º lugar, a necessidade de exodontia com 69 ocorrências (87,3%); em 2º lugar, dor de origem dentária com seis ocorrências (7,6%); e em 3º doença gengival (5,1%), estando em concordância com o trabalho de Mazzilli (2004) e Montoro (2006).

No trabalho de Mazzilli (2004), os cinco primeiros motivos de afastamento foram: exodontias por via alveolar (24,94%); doenças da polpa e tecidos periapicais (17,81%); doenças periodontais (10,75%); transtornos das articulações temporomandibulares (7,68%); exodontias de dentes inclusos ou impactados (6,88%). De acordo com Montoro (2006), as quatro principais causas de dias perdidos por motivos odontológicos foram: perda dental por acidente, extração ou doença periodontal (21,6%); pulpite (20,7%); cárie dentária (6,4%); e outros transtornos dos dentes e estruturas de sustentação (3,8%).

Na descrição das características demográficas para as patologias que deram causa ao absenteísmo dos trabalhadores, pode-se afirmar que houve uma associação significativa (valor-p<0,05) entre a patologia doença gengival e a escolaridade dos trabalhadores e entre a patologia exodontia e gênero.

## CONCLUSÃO

Do estudo realizado, pode-se concluir:

- o gênero masculino apresentou maior porcentagem de absenteísmo em relação ao gênero feminino;
- o maior índice de absenteísmo odontológico ocorreu na faixa etária de 18 a 25 anos com 41,8%, com nível de escolaridade de 1º grau (81%), em trabalhadores no setor de produção (83,5%);
- as causas do absenteísmo odontológico foram: a necessidade de exodontia (87,3%), dor de origem dentária (7,6%) e doença gengival (5,1%).

Para a patologia doença gengival, apenas a escolaridade foi significativa (valor-p<0,05), mostrando uma associação entre essa patologia e a escolaridade dos trabalhadores. Já para a patologia exodontia, apenas o gênero se mostrou associado a essa patologia.

Não houve diferenças significativas entre as horas de absenteísmo e a presença ou ausência de cada uma das patologias orais (valor-p>0,05).

**ABSTRACT****DENTISTRY ABSENTEEISM IN THE COOPERATIVE OF RURAL PRODUCERS IN MINAS GERAIS STATE**

It's important to know the dentistry causes related to the lack for strategic planning of the productivity and valorization of the worker's health in the general and dental aspects. Data were collected regarding the pathology type, at the time of absenteeism, gender, age, education and work section in the Central Cooperative of rural producers in Minas Gerais state. These data were submitted to the analysis biostatistics aiming at a characterization of the sample and considering a level of significant of five percent (5%).

The main causes of dentistry absenteeism were: exodontics, toothache and periodontal disease. Dentistry absenteeism was most found in masculine gender, the interval of age was between 18 and 25 years. The education level was the 1° scientific degree and placed on production sector.

There was highly associated ( $p < 0,05$ ) between periodontal disease and education level and between exodontics and the gender.

**Keywords:** Absenteeism. Labor Dentistry. Worker health.

**REFERÊNCIAS**

- 01 AMARAL, A. C.; RÒSCOE, J. S. Causas odontológicas como absenteeismo na indústria. *Arq. Cent. Est. Fac. Odontol. UFMG*, v. 7, n. 1, p. 127-141, 1970.
- 02 ARAÚJO, M. E.; GONINI JÚNIOR, A. Saúde do trabalhador: os exames admissional e periódico como um sistema de informação em saúde. *Odontol. Soc.*, v. 2, n. 1/2, p. 20-25, 2000.
- 03 BARRETO, V. C. **Inserção da saúde do trabalhador no ambiente de trabalho. 2002, 77 f. Monografia** (Especialização em Odontologia em Saúde Coletiva) – Escola de Aperfeiçoamento Profissional, ABO, Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.
- 04 BRASIL, **Consolidação das Leis do Trabalho, CLT acadêmica e Constituição Federal**. 4. ed., São Paulo: Editora Saraiva, 2006.
- 05 CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Resolução nº 25/2002, Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cfo.org.br/index.htm>> Acesso em: 3 dez. 2006.
- 06 DIACOV, N.; LIMA, J. R. S. Absenteísmo odontológico. **Revista Odontológica UNESP**, São José dos Campos, S P, v. 17, p. 1/2, p. 183-189, 1988.
- 07 DUNNING, J. M. Dental aspects of industrial absenteeism. *Ind. Med. Surg.*, v. 21, n. 9, p. 431-432, 1952.
- 08 FERREIRA, R. A. O valor da saúde bucal nas empresas. **Revista da APCD**, v. 49, n. 2, mar./abr. 1995.
- 09 FILHO, J. S. **Absenteísmo odontológico e médico**. 2005. Monografia (Especialização em Odontologia do Trabalho) – Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, 2005.
- 10 LIMA, J. R. **Absenteísmo por causa odontológica: análise comparativa entre funcionários da Prefeitura do Município de São José dos Campos e segurados do Instituto Nacional de Previdência Social – INAMP**, 2001. Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br>> Acesso em: 31 out. 2006.
- 11 MAZZILLI, L. E. N. **Odontologia do trabalho**. São Paulo: Santos Editora, 2003.
- 12 \_\_\_\_\_. **Análise dos afastamentos do trabalho por motivos odontológicos em servidores públicos municipais de São Paulo submetidos à perícia ocupacional no período de 1996 a 2000**. 2004. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.
- 13 MARTINS, R. J. **Absenteísmo odontológico e médico no serviço público e privado**. 2002, 118 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho, Faculdade de Odontologia, Araçatuba, SP, 2002.
- 14 MIDARIKAWA, E. D. **A odontologia em saúde do trabalhador como uma nova especialidade profissional: definição do campo de atuação e funções do cirurgião-dentista na equipe de saúde do trabalhador**. 2000, Dissertação, (Mestrado em Saúde Coletiva), Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.
- 15 MONTORO, L. A. **Absenteísmo médico e odontológico numa empresa metalúrgica em São Luis-MA**. 2006, 59 f. Monografia (Especialização em Odontologia do Trabalho) – Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, Campinas, SP, 2006.

- 16 MUÑOZ, M. M. Absenteísmo Laboral. In: BENAVIDES, F. G.; FRUTOS, C. R.; GARCIA, A. M. G. **Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales**. Barcelona: Masson, 1997. p. 351-361.
- 17 QUICK, T. C.; LAPERTOSA, J. B. **Análise do absenteísmo em usina siderúrgica**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 10, n. 40, p. 62-67, 1982.

Correspondência para/Reprint request to:

**Ronaldo Radicchi**

Rua Ilacir Pereira Lima 602/103, Cidade Nova  
Belo Horizonte, Minas Gerais, (31) 9154-0623, (31) 3482-6634,  
rona2000@terra.com.br