



A relevância da odontologia do trabalho e estomatologia em saúde dos trabalhadores rurais

The relevance of occupational dentistry and stomatology in the health of rural workers

La importancia de la odontología y la estomatología laborales en la salud de los trabajadores rurales

Max Heitor de Brito Lins¹, Thatyelle Gomes Assis Lima¹, Evanio dos Santos de Melo Júnior¹, Matheus Vasconcelos Dantas¹, Thakeu Ribeiro Santos¹, Tayguara Cerqueira Cavalcanti¹.

RESUMO

Objetivo: Conhecer na odontologia, especialmente na estomatologia, abordagens na literatura científica sobre o correto diagnóstico de doenças da cavidade oral, obtendo uma anamnese mais lapidada. **Revisão bibliográfica:** Paralelamente, o dentista do trabalho tem necessidade de um aprimoramento profissional, destacando sua atuação na odontologia do trabalho (OT), em especial a rural, ressaltando a importância da estomatologia e diagnosticando precocemente lesões em cavidade oral. Diagnóstico, acompanhamento, solicitação de exames laboratoriais são de responsabilidade do cirurgião-dentista (CD), com o objetivo de melhora na qualidade de vida de trabalhadores rurais, aumento da produtividade, atuação do profissional da OT, objetivando um maior lucro empresarial. **Considerações finais:** Em relação a OT do rural, é necessário acompanhamentos médicos e odontológicos, tendo consciência que a função do CD é preventiva, sendo necessárias frequentes solicitações de exame tendo em mente a associações feitas acerca dos atores sociais em relação a práticas corporais (que atingem o meio oral), advindas da realidade que o indivíduo está inserido.

Palavras-chave: Serviços de saúde rural, Manifestações bucais, Medicina bucal.

ABSTRACT

Objective: To know in dentistry, especially in stomatology, approaches in scientific literature on the correct diagnosis of diseases of the oral cavity, obtaining a more polished anamnesis. **Bibliographic review:** At the same time, the occupational dentist needs professional improvement, highlighting his work in occupational dentistry (OT), especially rural, emphasizing the importance of stomatology and early diagnosis of lesions in the oral cavity. Diagnosis, monitoring, request for laboratory tests are the responsibility of the dental surgeon (DC), with the aim of improving the quality of life of rural workers, increasing productivity, the performance of the OT professional, aiming a greater business profit. **Final considerations:** In relation to the rural OT, it is necessary medical and dental follow-ups, being aware that the CD function is preventive, being necessary frequent examination requests having in mind the associations made about the social actors in relation to corporal practices (that reach the oral environment), coming from the reality that the individual is inserted.

Keywords: Rural health services, Oral manifestations, Oral medicine.

RESUMEN

Objetivo: Conocer en odontología, especialmente en estomatología, abordajes en la literatura científica sobre el correcto diagnóstico de las enfermedades de la cavidad bucal, consiguiendo una anamnesis más pulida. **Revisión bibliográfica:** Paralelamente, el odontólogo del trabajo necesita una mejora profesional,

¹ Centro Universitário CESMAC, Maceió - AL.

destacando su actuación en la Odontología del Trabajo (OT), especialmente rural, destacando la importancia de la estomatología y el diagnóstico precoz de las lesiones de la cavidad oral. Diagnóstico, seguimiento, solicitud de pruebas de laboratorio son responsabilidad del cirujano dentista (DC), con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los trabajadores rurales, el aumento de la productividad, el rendimiento de la OT profesional, con el objetivo de un mayor beneficio empresarial. **Consideraciones finales:** En relación al OT rural, es necesario el seguimiento médico y odontológico, siendo conciente de que la función del DC es preventiva, siendo necesarios pedidos de exámenes frecuentes teniendo en cuenta las asociaciones hechas sobre los actores sociales en relación a las prácticas corporales (que alcanzan el ambiente bucal), provenientes de la realidad en que el individuo está inserto.

Palabras clave: Servicios de salud rural, Manifestaciones orales, Medicina oral.

INTRODUÇÃO

Dentre suas especialidades odontológicas, fluindo entre prevenção ao tratamento, encontra-se a estomatologia, que é responsável pelo diagnóstico e tratamento doenças de boca e estruturas adjacentes, não restringindo-se apenas a dentes. A Odontologia do Trabalho (OT), tornou-se outra especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), objetivando a saúde e acompanhamento dos trabalhadores como primordiais (CFO, 2011; COSTA SS, 2019).

Algumas profissões têm uma maior incidência de lesões por meio de razões mecânicas ou biológicas, relacionada ao ambiente de trabalho. Portanto, deve-se alertar aos profissionais de saúde em relação a exposições dos pacientes dentro do meio no qual está inserido, uma melhor anamnese e diagnóstico bucal, destacando a importância ao trabalhador rural e a relevância do conhecimento de processos patológicos de seu trabalho (COSTA SS, 2005; SERRÃO MCPN, et al., 2020).

Lesões estomatológicas devem ser evitadas e diagnosticada o quanto antes, devendo-se realizar o tratamento mais aconselhável e preciso. O diagnóstico clínico deve ser confirmado juntamente ao resultado de exames histopatológicos, que mostrará alguma alteração celular, análise sobre sintomatologia, tempo, evolução da lesão e fatores de risco o qual o paciente que está associado (SERRÃO MCPN, et al., 2020). A queilite actínica (QA) é a lesão que mais acomete trabalhadores rurais, devido a exposição constante a luz solar, que é o principal fator de desenvolvimento de carcinoma espinocelular. A literatura demonstra que a potencialização de desenvolvimento gira em torno de 3,07%, sendo esse um fator com grande potencial para o avanço da QA para uma lesão de carcinoma de células escamosas (DANCYGER A, et al., 2018).

Exposições constantes ao agrotóxico, utilizado para o controle de pragas e de agentes no meio rural, podem causar alterações no sistema auditivo periférico mesmo que não haja presença de ruído no local. Torna-se importante protocolos de avaliação, acompanhamento por parte do cirurgião-dentista (CD), exames complementares frequentes e solicitação de equipamentos de proteção pessoal para proteger e preservar a saúde do trabalhador. (CASSOL K, et al., 2019).

É entendido que produtos químicos podem causar danos irreversíveis a saúde a trabalhadores que os manipulam. Dessa forma, algumas alterações frente a exposição de componentes químicos podem ser observadas: alterações imunológicas, problemas hepáticos, câncer, mudanças genéticas, afeta o trato respiratório, gastrointestinal, reprodutivo, endócrino, pele, olhos, reações alérgicas e alterações comportamentais, o componente central do sistema nervoso também é atingido.

Segundo dados do INCA (Instituto Nacional de Câncer), as áreas mais afetadas por câncer, principalmente em trabalhadores rurais, são: lábios, gengiva, palato e língua. Fatores como gênero, raça, exposição a fatores químicos e biológicos também tem grande relevância no desenvolvimento de alterações malignas (SILVA JM, et al., 2015; INCA, 2020). O atual estudo teve como objetivo revisar, diante de artigos científicos presentes na literatura acerca de lesões, principalmente potencialmente malignas (queilite actínica), contribuindo para o acervo literário e estratégias de prevenir e diagnosticar o mais rápido possível a patologia, facilitando o prognóstico, oportunidades de reinserção social do grupo-alvo, conhecimento acerca da problemática por dentistas em literatura e opções para uma melhora na qualidade de vida do paciente.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Dados na literatura mostram nitidamente uma maior predisposição de trabalhadores rurais para o desenvolvimento de lesões pré-malignas, principalmente naqueles que sofrem exposição solar diariamente, realização de campanhas, conscientização da população acerca de lesões potencialmente pré-malignas para realizar autoexames e respeito ao uso de métodos conceptivos (proteção). Palestras devem ser direcionadas a profissionais da saúde e dos cidadãos dentro da equipe de saúde e família (eSF). A partir disso, o rápido diagnóstico pode melhorar consideravelmente a qualidade de vida dos pacientes, reforçando ainda mais em populações em situação de risco (trabalhadores), principalmente sobre a prevalência de queilite actínica no grupo exposto (JÚNIOR JCR, et al., 2020).

As formas de prevenção para queilite actínica, visam: utilização de fatores de proteção (protetor solar), autocuidado e autoexame. Caso o diagnóstico seja confirmado, os seguintes tratamentos são sugeridos: laser de CO², remoção do vermelhão do lábio (última opção, invasiva) e gel diclofenato 3%. Estudos demonstram que a exposição ao fumo relacionado ao desenvolvimento de uma desordem maligna foi pouco relatada na literatura em comparação a exposição solar por mais de 45 anos, destacando-se este último como o grupo mais vulnerável (VÉO PCR, et al., 2010; TEIXEIRA ACOC, 2019).

Em contrapartida, o modelo de odontologia aplicado maioria das vezes em postos de saúde com foco na saúde da família acabou negligenciando assuntos relacionados ao sistema estomatognático, devido a um grande fluxo de atendimentos dentro de um curto período de tempo, focando apenas em procedimentos dentários. Diante desse quadro, forçava o profissional a não realizar uma completa anamnese como apalpar linfonodos e desordens relacionadas a função não só da cavidade oral. Deve-se, diante disso, implementar uma maior anamnese e exame físico completo do paciente para maiores detalhamentos da mucosa oral do paciente e possível rastreamento de desordens assintomáticas (SANTIAGO MLO, 2019).

O profissional que é responsável por identificar em maior número lesões pré-malignas é o CD, destacando seu papel de educador e promotor em saúde. O conhecimento por parte do cirurgião dentista é primordial, principalmente quando a escolha do tipo de biópsia deverá ser escolhida, sendo incisional ou não, levando em consideração a particularidade de cada caso (NUNES AB e DORNELAS TAV, 2017; LAURENCIO RJ, et al., 2019). De acordo com um estudo realizado por Vetorazzo KRS, et al. (2020), destacou a importância de incidência de alterações bucais na Paraíba, apresentou 7,6% dos pacientes era vítima de alguma desordem relacionada ao sistema estomatognático.

Nessa pesquisa, a queilite actínica foi a mais relatada com 40% dos casos apresentados, tal resultado pode ser explicado devido a região na qual foi realizado, constituído por uma população de origem agrícola e baixa atividade econômica, sendo atingidos por grandes períodos de tempos com exposição solar. Maioria das lesões que acometem a cavidade bucal, podendo ocasionar consequências permanentes no tecido oral, podendo originar uma neoplasia benigna ou maligna, além de lesões proliferativas de origem não-neoplásicas. Maioria das lesões quando não diagnosticadas podem trazer um grande impacto para a qualidade de vida do indivíduo afetado. Em contrapartida, tal tipo de ocorrência pode ser evitada com visitas frequentes ao CD, com propósito de diagnóstico precoce, evitando procedimentos invasivos posteriormente (SILVA MC, et al., 2019).

A problemática envolvendo o acesso da população da zona rural em postos de saúde ou consultórios odontológicos podem ser explicados pelo fato de fatores de incapacitação, poder econômico reduzido, inexistência de planos de saúde, desconhecimento, falta de emprego e planos de saúde assistenciais. Historicamente, tal população já sofre com a ausência de assistência em saúde e políticas públicas de saúde que nunca foram consolidadas há décadas (CALDART RS, et al., 2012; MAIA ACDA, et al., 2020).

Existem programas de apoio ao pequeno e médio produtor, ao desenvolvimento do setor Agropecuário, programas de assistência e desenvolvimentos técnicos, programas governamentais relacionados ao crescimento rural na agricultura que devem ser evidenciados e reformulados e uma maior oferta de capacitação para os trabalhadores, ocasionando numa maior assistência relacionada a renda mensal e auxílio governamental.

Aliado a isso, tais trabalhadores estão em situação de risco dentro do trabalho, onde existe uma manipulação de máquinas pesadas, trabalhos em grandes alturas, manipulação de instrumentos cortantes, não utilização de Equipamento de proteção individual (EPI) (FOLADOR M, 2018; CUNHA SA e SANTOS PRM, 2020). O Banco mundial menciona o acesso à saúde como um fator determinante para a exclusão da diferença absurda entre classes sociais, combatendo a pobreza multidimensional e multifatorial. Assim, o acesso à saúde, além de envolver outras questões psicossociais, pode causar um impacto direto na melhoria de qualidade de vida, expectativa de vida da população ruralista e mortalidade (ARRUDA NM, 2018).

Maioria dos pacientes de zona rural, tem uma maior prevalência de carcinoma nos lábios inferiores, devido a sua posição anatômica, sendo uma área mais exposta, afetando principalmente indivíduos que vivem em locais livres. No entanto, a QA foi a mais relatada, frequentemente mais observado em indivíduos do sexo masculino, leucodermas, com uma média de idade em torno de 57,9 anos. (PINHEIRO GL, et al., 2019)

A atenção primária a saúde (APS) deve ser a porta de entrada para rastreamento e observação de patologias, o que independe da área (lesões, restaurações ou procedimentos cirúrgicos) que serão planejados, sua existência e implementação é vultosa. Pois, os profissionais de saúde são responsáveis pela manutenção do resgate ao conceito à APS, além de satisfazer as condições/necessidades que os pacientes sofrem, mais prevalentes em diferentes regiões, respeitando a individualidade de cada uma, favorecendo opções facilitadas de tratamentos.

Torna-se importante lembrar tal conceito, quando o termo “campo” é debatido, porque a carência de atenção voltada ao público rural é nítida, por isso é importante perceber a autonomia e qualidade de vida desse cidadão/trabalhador ruralista, avaliando o processo da doença e acesso aos serviços de saúde, geralmente APS (SIQUEIRA DF, et al., 2012; MIRANDA SVC, et al., 2020; CUNHA SA e SANTOS PRM, 2020).

Segundo uma pesquisa realizada por Rodrigues BTG, et al. (2020), a maioria dos casos de QA acometem homens leucodermas, de origem rural, acima dos 40 anos, que exercem função de trabalhador ao ar livre, exposto ao sol por grandes períodos de tempo. Por isso, a pesquisa destaca como é importante a implementação de políticas públicas com foco na divulgação e expansão da OT, para que esses pacientes sejam capazes de realizar auto-exames e auto-cuidados como passar protetor solar. Porém, é necessário ter em mente que monitorar de maneira crônica é indispensável e resultados de biópsia associado a exames histopatológicos, são fundamentais para o correto diagnóstico e prognóstico.

Esfera psicológica e comportamental do trabalhador rural

Quando um trabalho não possui autonomia na execução de tarefas, entende-se como uma situação frente à subordinação. Tais trabalhadores, são expostos a esforços mecânicos, girando em torno dos interesses de grandes latifundiários. Portanto, torna-se a esfera social mais comprometida com a saúde: risco de traumas ósseos, comprometimento da saúde em geral e difícil acesso as redes de saúde, além de serem portadores de poucas informações, devido a uma marginalização psicossocial. Embora apresentem uma qualidade de vida regular ou boa, o comprometimento de trabalhadores agrícolas é muito maior, devido a uma frequência exposição solar, maiores jornadas de trabalhos, exposição a componentes químicos e um menor nível de qualidade de vida (MOREIRA JPL, et al., 2015; CUNHA SA e SANTOS PRM, 2020).

De acordo com a realização da pesquisa realizada foi questionado a forma como os trabalhadores ruralistas enxergam toda situação que relaciona a questão social com o acesso a saúde: tem baixo grau de satisfação, autonomia reduzida e limitada, insatisfação com a oportunidade de crescimento, há repouso razoável, afirmam que possuem capacidade física necessária para realização dos trabalhos mecânicos, porém a satisfação e condições no trabalho tem valores drasticamente inferiores.

Portanto, faz-se necessário maiores implementações, beneficiando sua família e bem-estar social, físico, psicológico, direcionando-o para uma boa qualidade de vida, social e cognitiva. Tais condições não devem ser vistas como uma obrigação positiva da qualidade de vida, mas sim, como um vetor (direcionamento) para uma vida próspera em sociedade (CUNHA SA e SANTOS PRM, 2020).

Ainda existe discriminação com a população de origem rural, diante de um viés psicossocial, devido a: baixa escolaridade, trabalhos mecânicos excessivos, dificuldade de locomoção e disponibilidade de transportes, contribuindo cada vez mais para a exclusão social. É importante destacar que tal população é multifatorial, plural e multisetorial e quanto mais a sociedade atual foca na modernização, tendo em mente que ruralistas sempre tiveram condições de trabalho e vida bastante precárias, necessitando de uma maior integração e acesso integral ao sistema de saúde (MIRANDA SVC, et al., 2020; SIQUEIRA DF, et al., 2012).

Absenteísmo pode ser definido como uma ausência de pontualidade, falta ou descumprimento de uma obrigação na empresa, sendo um dos maiores problemas trabalhistas do país. É imprescindível o trabalho em conjunto e a máxima união dos funcionários dentro de uma organização, visto que faz parte do processo e desenvolvimento eficiente da empresa, que é obtido a partir da execução mecânica e ou intelectual dos trabalhadores. Absenteísmo físico e presenteísmo, são duas condições que o ruralista pode passar quando não acompanhado por profissionais de saúde, sinal claro de agravante crônico em saúde. Quando existe uma queda de produção, necessidade de presença e baixa agilidade manual do trabalhador é chamado de presenteísmo, ou a ausência no trabalho por complicações sistêmicas ou transtornos de origem psicossocial, recebe o nome de absenteísmo (COSTA MT, 2008; DANTAS JP, et al., 2015; ALBUQUERQUE IZL, et al., 2020).

Contribuições da odontologia do trabalho na saúde e qualidade de vida do trabalhador rural

Segundo um estudo realizado por Mazzilli LEN (2004), afirma que a dor de dente é a terceira categoria de queixas/dores que levam ao absenteísmo em empresas. Portanto, a importância da odontologia, principalmente no trabalho, é evitar alterações ou danos aos tecidos bucais, tendo consequência numa diminuição de tratamentos de urgência, evitando que o indivíduo se ausente de dias úteis trabalhados. O projeto de lei 422/2007, afirma que a OT tem o objetivo de garantir, de forma obrigatória, o tratamento e bem-estar do paciente em ocupação, tendo como presença indispensável o dentista na equipe da saúde do trabalho. É necessário, portanto, a instalação de programas de prevenção e promoção da saúde bucal por parte do profissional. Paralelamente, a presença do CD tem como objetivo uma melhora e aperfeiçoamento na empresa, evitando o absenteísmo no trabalho.

Ou seja, uma melhora da qualidade de vida do funcionário, ocorrerá uma maior valorização empresarial (BRASIL, 2007; HIREISHI WK, et al., 2011; ALBUQUERQUE IZL, et al., 2020). Algumas atualizações de projetos de leis (PL) e atualizações em políticas públicas, sofrem modificações e alternâncias em seu caminho até chegar no paciente, mediante ao ato de cuidar/tratar. Conhecimento sobre saúde, grau de escolaridade, nível de marginalização social e procura por serviços tem relação direta com o nível de efetividade e sucesso de uma PL. Pois, é a partir da relação de oferta-procura (efetiva e crescente), que um serviço de saúde pode ser considerado esmerado. Portanto o Estado deve garantir acesso a saúde e atendimento à população, respeitando suas maiores necessidades, tendo como base a Constituição Federal que defende a igualdade social, direito universal a integralidade do cuidado (CARNIN MCS, et al., 2011; SILVÉRIO ACP, et al., 2020).

Além das abordagens clínicas, o CD atua em palestras e programas educativos que levam informações de saúde e autocuidado para população, uma das mais efetivas em sociedades menos assistidas são as ações em escolas, pois atuam no momento da idade onde está ocorrendo aprendizado de novos hábitos, tendo um grande impacto nas futuras gerações e novas adaptações na atual conjuntura social. Além disso, outros grupos de jovens podem ser definidos de formas estratégicas para a inserção de informações para a melhoria de sua qualidade de vida, impactando a saúde local de forma geral e contínua, tendo como base dados epidemiológicos locais e ou critérios locais (MATOS E, et al., 2020).

Em confirmação a afirmação supracitada, a entrada dos dentistas na eSF em 2010, vai em direção aos dados ofertados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), houve uma diminuição de 26% do índice de CPO-D (Dentes cariados, perdidos ou obturados) em 2003, para 2,1% em 2010. Entende-se, portanto, que os cirurgiões-dentistas desempenham um papel importantíssimo na questão da conscientização em saúde da sociedade, antes que processos patológicos se desenvolvam, atentando-se também no processo curativo (BRASIL, 2017; MATOS E, et al., 2020).

A importância da implementação da especialidade estomatologia e OT em cursos de odontologia e serviços de saúde

O Brasil possui a menor taxa de sobrevivência diante de casos de câncer bucal. Devido a isso, deve-se atentar a implementação da estomatologia no dia a dia profissional em UBS e cursos superiores em universidades pelo Brasil. Pois, a estomatologia é a especialidade que trata de doenças da boca, incluindo carcinomas, tendo em mente que a boca é uma região que pode variar sua complexibilidade de rastreamento de lesões. Torna-se responsabilidade do Estado, uma implementação de políticas públicas na inserção do CD em equipes de saúde nas empresas ou contratação de novos profissionais para atuação em difíceis locais de acesso, facilitando o diagnóstico precoce (MORO JS, et al., 2018; BEZERRA NVF, et al., 2018). A especialidade estomatologia atenta-se, principalmente, em informações relacionadas a principal queixa do paciente, como: como se iniciou, quando foi observado pela primeira vez pelo paciente, tempo de duração da lesão, utilização de tratamento medicamentoso, solicitação de exames complementares (biópsia, histopatológicos, radiografias), sintomatologia, tamanho e número das lesões, evolução e localização.

Em contrapartida, alguns detalhes são ignorados por odontólogos generalistas, devido ao desconhecimento de informações relevantes para o fechamento e tratamento do caso, o que muitas vezes pode atrasar ainda mais o diagnóstico, o que resulta numa oferta de crescimento do câncer em boca, aumento de potencial de mortalidade e agressividade (LOMBARDO EM et al., 2014; MOI GP, et al., 2018; PAVÃO SG, et al., 2018).

A oferta de educação na área pode ser uma solução para tal problemática. Segundo Schwamm LH, et al. (2014), a educação a distância pode ser uma forte candidata para resolução de tal adversidade. Em contrapartida, Pavão SG, et al. (2018) afirmam que a relação do rápido diagnóstico de um câncer bucal, deve-se principalmente ao tempo de trabalho e experiência adquirida profissionalmente. Os autores também afirmam que a graduação é a principal responsável pela oferta de conhecimentos, oferecendo uma manutenção e atualização de estudos por meio de atividades teóricas e práticas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baixo grau de satisfação, pouca oportunidade de crescimento, desconhecimento de autoexames, serviços em saúde e comprometimento da qualidade de vida, são algumas das características mais marcantes e destacadas nas falas dos trabalhadores rurais dentro do acervo literário. São anseios sociais, frases que refletem o preconceito e marginalização social, demonstrada diariamente na sociedade contemporânea, quando os mesmos não são beneficiados ou assistidos por políticas públicas em saúde de maneira generalista ou de determinada região. É um público vulnerável, pertencente a comunidades que possuem pouco ou nenhum conhecimento acerca da saúde e, diante disso, dentistas devem ser incluídos em programas governamentais ou empresariais, com o intuito de proteção, acompanhamento desses pacientes com o objetivo de evitar a ausência no ambiente de trabalho por algum agravante em saúde, como é defendido por lei constitucional. Relacionado ao público-alvo, devem ter satisfação no local de trabalho, boa qualidade de vida, acompanhamento psicológico e odontológico, evitando complicações sistêmicas futuras mediante a exposição ao risco advindo do trabalho, programas de saúde que cheguem a comunidades mais precárias, bem-estar físico, além de programas de capacitações, oferecendo uma porta de entrada do pequeno ao médio produtor ou trabalhador ruralista, melhorando a qualidade e sistema econômico dessa população.

REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE IZL, et al. A importância da odontologia do trabalho para as empresas – revisão de literatura, *Revista Brasil Medicina do Trabalho*, 2021; 19(4): 518-522.
2. ARRUDA NM, et al. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008, *Revista. Caderno de Saúde Pública*. Campinas-SP, 2018; 34(6): 1-12.

3. BEZERRA NVF, et al. Impact of the anatomical location, alcoholism and smoking on the prevalence of advanced oral cancer in Brazil. *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*, 2018; 23(3): 295-301.
4. BRASIL. Manual do Ministério de Saúde, 2017. Portaria nº 2.436. Disponível em: https://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
5. BRASIL. Projeto de Lei da Câmara dos Deputados, 2007. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=344690>.
6. CALDART RS, et al., Dicionário da educação do campo, editora: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2012; (1): 1-19.
7. CARNIN MCS, et al. Qualidade de vida de trabalhadores rurais do município de taquaruçu do sul RURAIS DO MUNICÍPIO DE TAQUARUÇU DO SUL. *Revista. Enfermagem.*, Rio Grande do sul, 2011; 6(7): 171- 190.
8. CASSOL K, et al. Efeitos dos agrotóxicos na saúde auditiva de trabalhadores rurais, *Disturb Común*, 2020; 32(1): 152-164.
9. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Rio de Janeiro: CFO, 2011. Disponível em: <http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/consolidacao.pdf>.
10. COSTA MT. Odontologia do trabalho: uma perspectiva de integração aos sistemas de gestão da saúde e segurança no trabalho. In: *Anais do IV Congresso Nacional de Excelência em Gestão*; 2008.
11. COSTA SS. A importância do conhecimento da Estomatologia para o diagnóstico de doenças orais decorrentes da relação laboral. *Rev Odontol Univ Santo Amaro* 2019;15(1):22-28.
12. COSTA SS. Odontologia do trabalho: nova área de atuação. *Rev Assoc Paul Cir Dent* 2005; 59(6):432-436.
13. CUNHA SA, SANTOS PRM. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES RURAIS ATRAVÉS DO TQWL-42, *Repositório da PUC Goiás*, 2020; 1-12 p.
14. DANCYGER A, Malignant transformation of actinic cheilitis: A systematic review of observational studies. *J. Invest. Clin. Dent*, 2018; 9(4): e12343
15. DANTAS JP, et al. O papel do cirurgião-dentista do trabalho no contexto das políticas públicas em saúde do trabalhador: artigo de revisão. *RFO UPF*, 2015; 20(1):115-121.
16. FOLADOR M. Qualidade De Vida No Trabalho Rural: Estudo De Caso Em Uma Propriedade Agrícola De Campinas Do Sul/Rs, *revista ciências administrativa*. Rio Grande do Sul, 2018; (1): 1-54.
17. HIREISHI WK, et al. Odontologia do trabalho: um novo olhar sobre a saúde bucal do trabalhador. *Braz Dent Sci*. 2011;14(4): 66-76.
18. JÚNIOR JCR, et al. Queilite actínica em trabalhadores rurais uma revisão da literatura, *Research, Society and Development*, 2020, 9(11): e85691110466.
19. LAURENCIO RJ, et al. Caracterización clínicoepidemiológica de pacientes con cáncer bucal y otras lesiones del complejo bucomaxilofacial. *MediSan*. 2019; 23(05):837-846.
20. LOMBARDO EM, et al. Delayed referrals of oral cancer patients: the perception of dental surgeons. *Cien Saude Colet.*, 2014; 19(4): 1223-1232.
21. MAIA ACDA, et al. Contributions of the dentist surgery in the palliative care team in an interdisciplinary perspective. *Research, Society and Development*, 2020; 9(2): e103922061.
22. MATOS E, et al. The importance of the performance of the Dental Surgeon in Primary Care in the Unified Health System (SUS): a bibliographic review. *Braz. J. Hea. Rev*, 2020; 3(3):4383-4395.
23. MAZZILLI LEN. Análise dos afastamentos do trabalho por motivo odontológico em servidores públicos municipais de São Paulo submetidos à perícia ocupacional no período de 1996 a 2000 [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2004
24. MIRANDA SVC, et al. Necessidades e reivindicações de homens trabalhadores rurais frente a atencao primaria a saude, *Revista Trabalhador Educação e Saúde*, 2020; 18(1): 1-12.
25. MOI GP, et al. Spatial analysis of the death associated factors due oral cancer in Brazil: an ecological study. *BMC Oral Health*, 2018; 18(1):14-18.
26. MOREIRA JPL, et al. A saúde dos trabalhadores da atividade rural no Brasil, *Revista Instituto de Estudos de Saúde Coletiva*. Rio de janeiro, 2015; (8): 1698- 1708.

27. MORO JS, et al. Oral and oropharyngeal cancer: epidemiology and survival analysis. *Einstein (São Paulo)*, 2018; 16(2): 42-48.
28. NUNES AB, DORNELAS TAV. Biópsia de lesões suspeitas de malignidade trabalho de conclusão de curs - bacharelado em odontologia. Uberaba: Universidade de Uberaba 2017; 1-15 p.
29. PAVÃO SG, et al. Oral Cancer Knowledge Assessment: Newly Graduated versus Senior Dental Clinicians. *Int J Dent*. 2018; 2018:1–12.
30. PINHEIRO GL, et al. Clinical Evaluation Of 10 Patients with Actinic Cheilitis Treated Using Photodynamic Therapy with Laser Therapy. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, 2018; 126(3): e149.
31. RODRIGUES BTG, et al. Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes portadores de queilite actínica na disciplina de estomatologia da fo/uerj, *Revista Científica multidisciplinar da UniSãoJosé – Ciência Atual*, 2020; 15(1): 182-191.
32. SANTIAGO MLO. Análise dos fatores relacionados ao diagnóstico do câncer bucal na atenção primária na óptica do cirurgião-dentista da estratégia saúde da família. Universidade Estadual do Ceará; 2019; 57(7): 57-68.
33. SCHWAMM LH. Telehealth: seven strategies to successfully implement disruptive technology and transform health care. *Health Aff, Millwood*, 2014; 33(2):200-206.
34. SERRÃO MCPN, et al. Actinic Cheilitis in a cardiac inpatient at intensive care unit: a case report. *Research, Society and Development*, 2020; 9(10): e9209109350.
35. SILVA JM, et al. Agrotóxico e trabalho: uma combinação perigosa para a saúde do trabalhador rural. *Cien Saude Colet*. 2015; 10(4): 891-903.
36. SILVA MC, et al. Diagnóstico tratamento e epidemiologia das doenças da cavidade bucal-LEBU: levantamento dos atendimentos realizados no projeto de Encontro Anual de Extensão Universitária UEM. *Ciência e Inovação para uma Sociedade Sustentável*; 2019; 57-67 p.
37. SILVÉRIO ACP, et al. Avaliação da atenção primária à saúde de trabalhadores rurais expostos a praguicidas, *Revista Saúde Pública São Paulo*, 2020; 54(9): 1-14.
38. TEIXEIRA ACOC, et al. Presença de queilite actínica em trabalhadores da zona rural de Governador Mangabeira atendidos nas unidades básicas de saúde, *Jornal Textura*, 2019; 13(22): 176-189.
39. VÉO PCR, et al. Tratamento cirúrgicoda queilose actínica. *Rev. Gaúcha Odontol.*, 2010; 58(3): 393-397.
40. VETORAZZO KRS, et al. Prevalência de alterações bucais em pacientes com necessidades especiais. *Research, Society and Development*, 2019; 9(2): e146922148.