

Absenteísmo laboral por causas odontológicas. Uma revisão de literatura

Work absenteeism due to dental problems. A review

Ausencia de trabajo por razones dental. Una revisión de la literatura

Vanessa Cristiane Araújo Oliveira¹, Patrícia Helena Costa Mendes², Clayton Paraíso Macedo³,
Lívia Lícia Rafael Nobre⁴, Suzane Fonseca Oliveira⁵

RESUMO

Objetivo: Revisar a literatura nacional e estrangeira buscando resultados de pesquisas que avaliam a prevalência do absenteísmo odontológico, bem como algumas variáveis relacionadas a esse processo: gênero, faixa etária, função desempenhada pelo empregado, assim como os principais problemas odontológicos que desencadeiam o absenteísmo. **Métodos:** Realizou-se, através da Biblioteca Virtual em Saúde, consulta às bases de dados, utilizando os descritores: Absenteísmo, "Odontologia Ocupacional" e "Saúde Bucal", obtendo-se um total de quinze trabalhos cuja temática discorria acerca do absenteísmo odontológico. **Resultados:** A literatura mostrou-se controversa acerca das variáveis estudadas, no entanto foi unânime ao salientar a importância de as empresas incluírem no planejamento de suas atividades de saúde ocupacional, ações voltadas para a recuperação e manutenção da saúde bucal de seus empregados. **Conclusão:** Este estudo contribui para um melhor entendimento sobre o assunto, uma vez que propõe uma reflexão acerca do tema, explorando-o sob diferentes perspectivas.

Palavras-chave: Absenteísmo. Odontologia Ocupacional. Saúde Bucal.

ABSTRACT

Objective: To review the national and foreign literature searching for results of surveys that evaluate the prevalence of dental absenteeism, as well as some variables related to this process: gender, age group, employee function, as well as the main dental problems that trigger absenteeism. **Methods:** Through the Health Virtual Library, the databases were analyzed using the descriptors: Absenteeism, "Occupational Dentistry" and "Oral Health", obtaining a total of fifteen papers that dealt with dental absenteeism. **Results:** The literature was controversial about the studied variables. However, it was unanimous in stressing the importance of companies to include in the planning of their occupational health activities, actions aimed at the recovery and maintenance of the oral health of their employees. **Conclusion:** This study contributes to a better understanding on the subject, since it proposes a reflection about the subject, exploring it from different perspectives.

Keywords: Absenteeism. Occupational Dentistry. Oral Health.

¹ Cirurgiã-dentista. Especialista em Saúde da Família na Modalidade Residência Multiprofissional. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Montes Claros. E-mail: araujodonto@gmail.com

² Cirurgiã-dentista. Doutora em Ciências da Saúde Unimontes. Especialista em Odontologia do Trabalho, Centro de Estudos São Leopoldo Mandic, Montes Claros.

³ Médico. Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros.

⁴ Cirurgiã-dentista. Especialista em Saúde da Família na Modalidade Residência Multiprofissional. Unimontes.

⁵ Enfermeira. Especialista em Saúde da Família na Modalidade Residência Multiprofissional. Unimontes.

RESUMEN

Objetivo: Revisar una literatura nacional y extranjera buscando resultados de investigaciones que avalan una prevalencia de absentismo odontológico, así como algunas variantes relacionadas a este proceso: género, banda y obra, función ocupada por el empleado, como los principales problemas odontológicos que desencadenan el absentismo. **Métodos:** Realizó-se, a través de la Biblioteca Virtual en Salud, consulta a las bases de datos, utilizando los descriptores: “Absentismo”, “Odontología Ocupacional” y “Salud Bucal”, obteniendo un total de quince trabajos sobre la temática. **Resultados:** A literatura mostrou-se controversia acerca de las variaciones estudiadas. No obstante a literatura foi unânime ao salientar a importância que las empresas incluyen el planeamiento de sus actividades de salud ocupacional, las acciones volvieron para la recuperación y mantenimiento de la salud bucal de sus empleados. **Conclusión:** Este estudio contribuye a un mejor entendimiento sobre el tema, una vez que se propone una reflexión sobre el tema, explorando-o sob diferentes perspectivas.

Palabras clave: Absentismo. Odontología Ocupacional. Salud bucal.

INTRODUÇÃO

Com o avanço econômico e tecnológico da sociedade, o trabalho desenvolvido de forma eficaz é fundamental para se atingir a máxima eficiência de uma organização. Trabalhadores satisfeitos profissionalmente e que possuem suas necessidades básicas de saúde alcançadas apresentam uma maior capacidade produtiva, contribuindo desta maneira para o crescente desenvolvimento da empresa em que prestam os seus serviços (CARTAXO, 1982; MIOTTO, 2012).

Neste contexto, muitas empresas tem-se preocupado com a qualidade de vida dos seus empregados oferecendo-lhes melhores condições de trabalho e assistência à saúde gratuita, com o intuito de reduzir o absenteísmo, termo que significa a ausência inesperada do empregado ao trabalho, em especial de caráter repetitivo, muitas vezes, decorrentes de problemas de saúde (MACEDO, 2010).

Uma vez que a saúde bucal é parte integrante e inseparável da saúde geral do ser humano, eventos mórbidos na cavidade bucal, assim como em toda a região orofacial, como a presença de infecções dentárias agudas acarretam a redução ou perda temporária da capacidade laborativa do trabalhador (MIOTTO, 2012).

O absenteísmo laboral tem sido pouco estudado, em especial aquele por causas odontológicas. A falta ao trabalho por motivos odontológicos merece atenção dos gestores de empresas públicas e privadas tanto quanto as relacionadas às causas sistêmicas e, para tanto devem ser bem compreendidas.

Considerando que o absenteísmo é um dos indicadores que mais se relaciona com a perda de produtividade e que as causas odontológicas representam fatores de crescente interesse, este estudo objetivou revisar a literatura nacional e internacional buscando resultados de pesquisas que avaliam a prevalência do absenteísmo odontológico. Além disso, este artigo salienta a importância de as empresas incluírem no planejamento de suas atividades de saúde ocupacional, ações voltadas para a recuperação e manutenção da saúde bucal de seus empregados.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo constitui-se em uma reflexão circunstanciada sobre a literatura produzida a respeito do tema. Para a obtenção do referencial teórico, foi realizada, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), uma consulta à várias bases de dados, tendo sido utilizados os descritores “Absentismo”, “Odontologia

Ocupacional” e “Saúde Bucal”. Além da busca de periódicos em base de dados, foram utilizados como fontes de referências livros textos atuais.

Desta forma, foram levantados 15 trabalhos, que buscaram identificar a prevalência do absenteísmo odontológico e a influência de algumas variáveis, tais como o gênero, a faixa etária e a função desempenhada pelo empregado na empresa e os principais problemas bucais que desencadearam a ausência no trabalho. Ressalta-se que não houve critérios relativos à data de publicação dos trabalhos, devido à limitada literatura acerca do tema.

REVISÃO DE LITERATURA

Define-se absenteísmo por causas odontológicas como a ausência inesperada do trabalhador motivada pelo estado ou condição de saúde bucomaxilofacial, tanto em sua pessoa quanto em seus dependentes (DIACOV, 1988). É caracterizado pela perda temporária da possibilidade ou da capacidade de trabalhar, determinando a ausência física do trabalhador em sua jornada regular de trabalho (GIFT, 1992).

[No Brasil, não são muitos os pesquisadores que se dedicam ao estudo do absenteísmo (LACERDA, 2008). No campo específico da Odontologia, pouco se tem documentado. A legislação sobre o assunto é relativamente recente. A lei 5.081 de 24 de agosto de 1966, que regula o exercício profissional, prevê no seu artigo 6º, parágrafo III, como da competência do cirurgião-dentista, “atestar, no setor de sua atividade profissional, estados mórbidos e outros”. Porém, somente em 30 de junho de 1975, que a lei número 6.215 alterou esse item para a seguinte redação: artigo 6º, parágrafo III – “Atestar no setor de sua atividade profissional, estados mórbidos e outros, inclusive para justificação de faltas no emprego”. Essa alteração reconhece a importância do estado mórbido de competência odontológica como fator de absenteísmo e, como ela é relativamente recente, quando comparada a essa prática na medicina, não é de se estranhar que pouco se tenha escrito sobre absenteísmo em Odontologia (HITO, 2007). Segundo Lima (2001), outro importante fator a ser considerado com relação à carência de publicações e estudos mais aprofundados nesta área deve-se ao fato de não existir uma guarda dos documentos pertinentes, ou seja, é difícil a obtenção de bancos de dados adequados que permitam aferir o número de dias perdidos de trabalho por razões de absenteísmo odontológico quer seja a nível nacional, estadual e municipal]

A seguir, serão apresentados alguns estudos de base nacional e internacional que procuraram descrever a prevalência do absenteísmo laboral por razões odontológicas, destacando as principais variáveis relacionadas a essa condição, tais como: gênero, faixa etária, função desempenhada pelo empregado, além dos principais motivos odontológicos que desencadearam a ausência no trabalho.

Cartaxo (1982) realizou um estudo sobre o absenteísmo ao trabalho por causas odontológicas e médicas efetuado em empregados de empresas industriais no município de Campina Grande (PB) durante o ano de 1979. Foram examinadas 1439 fichas de empregados, levando em consideração dados referentes à empresa, ao empregado e ao absenteísmo. Após análise quantitativa dos dados, verificou-se que o absenteísmo ao trabalho registrado nas empresas pesquisadas ocorre, com maior frequência, por causas médicas e os problemas odontológicos são os que menos concorrem para a falta do empregado ao trabalho.

Reisine (1984) ao correlacionar doenças bucais e perdas na produtividade dos trabalhadores, entrevistou 2.527 trabalhadores e verificou que 25% destes relataram ter perdido horas de trabalho por problemas dentais nos últimos doze meses, com uma média de 1,7 hora perdida. Ele concluiu que um serviço preventivo pode promover uma relação custo-benefício favorável, implicando a redução dos custos indiretos, da perda de tempo de trabalho e possibilitando a utilização dos dados registrados como indicadores adjuntos para pesquisas odontológicas.

Em seus estudos acerca da perda de trabalho relacionada às doenças dentais, Reisine e Miller (1985), concluíram que os dias de trabalho perdidos podem ser uma estatística populacional útil na mensuração do estado de saúde bucal devido à alta prevalência das doenças bucais. Segundo as autoras, 15 a 35% das amostras pesquisadas revelaram um ou mais casos de ausência do trabalho associados às condições dentais e/ou tratamentos odontológicos em um ano. O estudo longitudinal foi conduzido com uma amostra randomizada de 1.992 trabalhadores adultos. Entrevistou-se os participantes quatro vezes em um ano, seguindo com as anotações dos auto-relatos justificando a falta ao trabalho por causa de problemas dentais e visitas ao dentista. Os participantes foram acompanhados durante um ano com o intuito de avaliar a incidência de dias de trabalho perdidos por problemas dentais. Na primeira entrevista, 33% declararam ausentar-se do trabalho para visita ao dentista. Durante o período de acompanhamento, 68% da amostra apontaram uma ou mais visitas ao dentista; 35% receberam serviços de prevenção; 41% tratamentos restauradores, coroas unitárias e profilaxia e 24% receberam tratamentos mais complexos, tais como cirurgias periodontais e exodontias. Os resultados finais mostraram que 26,4% da amostra relatou uma ocorrência de perda de trabalho por necessidades odontológicas em um ano. No total, 2.520 horas de trabalho foram perdidas, com uma média de 1,26 hora por pessoa por ano, sendo que (70,2%) dos trabalhadores relataram ter perdido meio dia de trabalho ou menos. As autoras constataram que se deve facilitar o cuidado dental. Isto inclui incentivar que as horas de tratamento odontológico sejam expandidas além do horário de trabalho dos funcionários das indústrias; reestruturar os benefícios dos seguros de saúde, estimular o uso de serviços odontológicos de prevenção e promover o estabelecimento de clínicas odontológicas nos locais de trabalho, facilitando o acesso para os trabalhadores.

Para avaliar o absenteísmo por causa odontológica, Diacov e Sá Lima (2012) examinaram 701 atestados odontológicos de trabalhadores da Prefeitura Municipal de São José dos Campos emitidos nos anos de 1981 a 1984. A amostra revelou um maior índice de absenteísmo por causa odontológica na faixa etária de 20 e 30 anos e entre trabalhadores do sexo masculino. Constatou-se, além disso, que diminui o índice de absenteísmo por causa odontológica à medida que aumenta a faixa etária e, ademais, observaram que um maior índice de absenteísmo por esse motivo ocorreu em trabalhadores que exercem função burocrática.

Gift *et al.* (1992) propuseram um estudo cujo objetivo foi fornecer resultados descritivos de análises exploratórias de dados específicos para selecionar as consequências sociais do tratamento de saúde bucal, explorando possibilidades de associações de fatores socioeconômicos com tempo de trabalho e dia de escola perdidos, com redução de atividades usuais. Para tanto, analisou o *National Health Interview Survey Center for Disease Control* em 1989. Os resultados deste trabalho mostraram que mulheres e pessoas com renda de U\$ 20.000 a U\$35.000 são mais prováveis a perderem horas de trabalho que homens ou grupos de pessoas com pouca renda. Os autores também descreveram que trabalhadores com idade de 17 a 24, 25 a 44, e 45 a 65 perderam mais horas de trabalho por visitas ao cirurgião-dentista ou problemas odontológicos que aqueles com idade superior a 65 anos.

Lima (2001) realizou um estudo cujo propósito foi avaliar a prevalência de absenteísmo odontológico, analisando comparativamente as variáveis: faixa etária, gênero e função entre funcionários da prefeitura Municipal de São José dos Campos e segurados do Instituto Nacional de Previdência Social – INAMPS - Regional de São José dos Campos. A amostra deste estudo consistiu em 1.774 atestados odontológicos que constituíram dois grupos: o grupo Prefeitura com 701 atestados e o grupo INAMPS constituído por 1073

atestados odontológicos. Ao realizar um estudo comparativo do absenteísmo por causa odontológica em duas entidades representativas da classe laboral brasileira, os resultados demonstraram haver uma diferença estatisticamente significativa quanto ao predomínio de absenteísmo na faixa etária de 20 a 30 anos para o sexo masculino. Encontrou-se também significância estatística quando se considerou a função não burocrática em relação às faixas etárias de 20 a 30 e de 30 a 40 anos.

Streciwik e Lacerda (2001) pesquisaram a relação entre a dor orofacial com o absenteísmo em 480 trabalhadores da indústria metalúrgica e mecânica, do município de Xanxerê (SC). Afirmaram que o estresse físico e psicológico provocado pela dor orofacial pode-se traduzir em diminuição da concentração no trabalho, com perda de produtividade e até impossibilitar as pessoas de exercerem suas atividades laborais. A prevalência de absenteísmo provocado por dor orofacial encontrada neste estudo foi de 14%. A odontalgia provocada (43,5%) e a odontalgia espontânea (40,5%) foram as maiores responsáveis pela ausência ao trabalho por motivo de dor orofacial. Acerca do tempo de trabalho perdido por dor orofacial, 60,7% dos afastamentos foram de meio turno de trabalho e 24,6% dos afastamentos foram de um turno inteiro de trabalho. No total, foram perdidas 6.202 horas e 775 dias de trabalho nos últimos seis meses, devido à dor orofacial. Este estudo verificou uma associação estatisticamente significativa entre absenteísmo por dor orofacial e gênero, em que as mulheres (26,5%) faltaram mais ao trabalho do que os homens (12,8%). Como vários entrevistados relataram procurar serviços odontológicos fora do horário de expediente (à noite e aos sábados) para sanar suas necessidades, as autoras sugeriram que o município organize um serviço odontológico público com horário diferenciado para os trabalhadores, garantindo o princípio de igualdade de acesso preconizado pelo SUS.

Nardi *et al.* (2003) também verificaram a prevalência de absenteísmo por dor orofacial em trabalhadores do Sul do Brasil, em 2003. Realizou-se estudo transversal, com amostra aleatória de 401 trabalhadores com idade \geq a 18 anos. A prevalência de absenteísmo por dor orofacial nos últimos seis meses foi de 15%.

Em sua pesquisa Martins *et al.* (2005) buscaram avaliar o absenteísmo odontológico e médico, nos serviços público e privado, analisando se a idade, o gênero e a função do trabalhador, além do regime empregatício, interferem na sua ocorrência. A população estudada constituiu de todos os atestados odontológicos e médicos, incluindo atestados de comparecimento, devidamente homologados, emitidos entre janeiro a junho de 2002 e que deram entrada no departamento pessoal da Prefeitura Municipal de Araçatuba e no da Indústria Color Visão – indústria acrílica. Analisou-se, no período de janeiro a junho de 2002, nas referidas empresas um total de 1.642 atestados, sendo 64 odontológicos e 1.578 médicos. Deste total, 1.311 deram entrada na prefeitura e 331 na indústria. Com relação aos resultados referentes ao absenteísmo por causa odontológica, observou-se que os atestados odontológicos tiveram pouco peso sobre o total de atestados, tanto na empresa pública (3,3%), quanto na empresa privada (6,3%). Houve também nas duas empresas uma predominância do sexo feminino. Predomínio de absenteísmo na faixa etária de 20 a 29 anos na empresa privada e 30 a 39 na empresa pública. A função não burocrática predominou nas duas empresas.

Mazzili e Crosato (2005) desenvolveram um estudo cujo objetivo foi investigar a prevalência, a incidência e o tempo médio de afastamento das atividades laborais por intercorrências odontológicas, de acordo com as variáveis de interesse para a área de saúde, realizada por grupo nosológico e de acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID 10. A metodologia adotada foi a quantitativa em dados secundários, advindos dos registros de perícias ocupacionais administrativas realizadas no Departamento Médico da Secretaria Municipal da Administração de São Paulo no período entre dezembro de 1996 e dezembro de 2000. Obteve-se como resultados maior prevalência sobre o gênero feminino, média de idade de 42,2 anos, sendo a mínima de 20 e máxima de 69 anos. Segundo a frequência dos problemas dentais, os cinco primeiros foram: exodontias por via alveolar (24,94%); alterações pulpares e periapicais (17,81%); doenças periodontais (10,75%); desordens das articulações têmporo-mandibulares (7,68%); e exodontias de

dentes inclusos ou impactados (6,88%). Outro aspecto relevante neste estudo foi que considerado o período de 1996 a 1998, observou-se após a análise dos registros odontológicos, sua modesta prevalência (0,55%) frente ao total de afastamentos por motivos de saúde geral que totalizaram 140.843 registros.

Em seu estudo Hito (2007) avaliou o absenteísmo odontológico e médico por meio de uma análise descritiva dos atestados odontológicos e médicos emitidos no ano de 2005, em uma empresa do ramo frigorífico do Estado do Paraná. Avaliou-se 8.728 atestados de origem médica e odontológica obtendo como principais resultados (97,64%) de atestados médicos e (1,51%) de atestados odontológicos. Não obstante os casos médicos dominarem o cenário dos atestados na indústria frigorífica, as patologias de origem bucal constituem participação importante no afastamento do trabalho no setor. A autora concluiu e recomendou, com base nos levantamentos realizados, a inserção da odontologia ocupacional na equipe multidisciplinar de saúde e segurança no setor empresarial, pois, uma vez que a finalidade desse serviço é a promoção da saúde do trabalhador, a saúde bucal não poderia ficar à parte.

Resende *et al.* (2009) identificaram as principais causas odontológicas de absenteísmo entre 735 trabalhadores de uma empresa na área de energia elétrica entre os anos de 2000 a 2006. As principais causas foram: perda de dente devido a acidente, extração ou doença periodontal localizada e dentes inclusos e impactados. Neste estudo o gênero masculino apresentou maior porcentagem de absenteísmo em relação ao gênero feminino. O maior índice de absenteísmo ocorreu entre os trabalhadores do setor de produção (83,5%).

Miotto *et al.* (2012) analisaram a prevalência de dor odontológica e a ocorrência de absenteísmo em consequência dessas condições em 192 indivíduos da prefeitura de Venda Nova do Imigrante (ES). Os dados foram obtidos por meio da aplicação de questionários aos trabalhadores. Os resultados revelaram a ocorrência de faltas ao trabalho de (23,4%), sendo o maior índice entre trabalhadores do gênero masculino.

DISCUSSÃO

Observa-se a partir da revisão de literatura realizada, que os trabalhos divergem em relação à prevalência do absenteísmo por causas odontológicas. Reisine (1984), Reisine e Miller (1985) e Miotto *et al.* (2012) apontam uma significativa prevalência de estados mórbidos de origem odontológica como causas do não comparecimento do trabalhador no ambiente laboral, enquanto Nardi (2003), Martins *et al.* (2005), Mazzili e Crosato (2005) e Hito (2007) ressaltam a modesta prevalência do absenteísmo odontológico frente ao total de afastamentos administrativos por motivos de saúde. Razões para tal discrepância podem estar relacionadas às diferentes realidades epidemiológicas e, principalmente ao acesso aos serviços de saúde que, inquestionavelmente, interferem no uso dos serviços de saúde pela população. Outra razão, conforme reconhece Mazzili (2014) pode ser atribuída à metodologia aplicada na pesquisa. Este autor ressalta a especial dificuldade dos estudos observacionais retrospectivos realizados com dados secundários. Se tomarmos como exemplo os atestados apresentados pelo trabalhador e aceitos pela empresa num dado período de tempo, há que se ter claro que os dados colhidos permitirão apenas mensurar o que a empresa reconheceu como absenteísmo por motivo de saúde. Em contrapartida, as pesquisas fundadas em inquéritos (entrevistas, questionários) são em tese mais adequadas porque evidenciam o absenteísmo real e, não somente o que foi notificado e reconhecido.

Diante dos dados encontrados, a variável gênero quando estudada isoladamente pouco contribui para o entendimento do problema de absenteísmo por causas odontológicas, visto que a literatura mostrou-se controversa em relação a essa variável.

Os estudos foram unânimes em demonstrar que uma maior prevalência de absenteísmo por causas odontológicas está relacionada a uma faixa etária de trabalhadores mais jovens, entre 20 e 30 anos, cabendo à faixa de 60 a 69 anos um menor índice de ausentismo, de acordo com resultados de diversos autores (DIACOV, 1988; GIFT, 1992; STRECIWIK, 2001; MARTINS, 2005; Mazzilli, 2005). Um fato que deve ser levado em consideração nesse aspecto é a realidade de saúde bucal de uma forma geral, na qual uma grande parcela dos indivíduos com mais de 60 anos de idade já se apresentam edêntulos ou com um número reduzido de dentes na cavidade bucal, ocasionando um número menor de problemas quando comparados com indivíduos mais jovens que apresentam uma maior quantidade de dentes na cavidade bucal (PERES, 2006).

Quanto ao tipo de atividade profissional relacionada ao absenteísmo, não foi observado consenso entre os estudos que analisaram essa variável. Diacov e Sá Lima (1988) encontraram um maior índice de absenteísmo odontológico nos trabalhadores com função burocrática, estando a possível explicação no fato de que os indivíduos que exercem a função burocrática apresentam melhor padrão socioeconômico e cultural, ocasionando, portanto, maiores preocupações com a saúde bucal.

Com relação às principais condições ou afecções de origem odontológica que desencadearam a falta ao trabalho Streciwik e Lacerda (2001) e Nardi *et al.*, (2003) concordam que as condições agudas ou de pós-operatório constituíram as causas mais frequentes. Já Mazzili e Crosato (2005) e Resende *et al.* (2009) apontaram como causas exodontias por via alveolar e exodontias de dentes inclusos ou impactados, além dos transtornos das articulações têmporo-mandibulares.

Embora o absenteísmo ocasionado por problemas odontológicos seja em menor proporção, quando comparado com o total de atestados de origem médica, ele assume significativa relevância, já que os trabalhadores acometidos por estas afecções necessitam, geralmente, de tratamento continuado e que a maioria das doenças bucais pode ser prevenida. Com base nestes aspectos, todos os autores ressaltaram que a principal medida de controle ao absenteísmo deve ser a prestação de assistência odontológica para os empregados da empresa com ênfase em procedimentos preventivos, mas que também oferecesse tratamento paliativo emergencial. Deve-se também considerar a exigência de exame odontológico, na admissão do trabalhador, que tem como finalidade a eliminação dos fatores causais de emergências, reduzindo ao mínimo as perdas de mão de obra, tendo como consequências a diminuição do absenteísmo e o aumento da produtividade. Mello (2014) e Pinto (2013) apontam que um programa de atenção a trabalhadores urbanos que tenha como fundamento a promoção da saúde bucal é a solução mais apropriada para a redução do absenteísmo por causas odontológicas.

CONCLUSÃO

A análise dos resultados apresentados na literatura consultada permitiram concluir que não existe um consenso com relação aos resultados de pesquisas nacionais e estrangeiras no que diz respeito à prevalência do absenteísmo por causas odontológicas, sendo que uma relevante razão para este fato pode ser atribuída às metodologias utilizadas nos diferentes estudos.

A literatura também se mostrou controversa em relação às variáveis gênero e função desempenhada pelo empregado na empresa (burocrática e não burocrática) com relação ao absenteísmo odontológico. Em todos os trabalhos referenciados, as faixas etárias mais jovens foram responsáveis por um maior número de afastamentos do trabalho por motivos odontológicos.

Entre as causas que geram o absenteísmo os autores concordam que as condições agudas ou de pós-operatório constituíram as causas mais frequentes de problemas odontológicos que acarretam ausências no trabalho.

É unânime entre os autores que a principal medida de controle ao absenteísmo odontológico deve estar voltada para a instituição de um programa de saúde bucal para seus trabalhadores, pautado em ações preventivas e curativas, incluindo no planejamento de suas atividades de saúde ocupacional, ações voltadas para a recuperação e manutenção da saúde bucal.

Recebido em: 2 /2017**Aceito em: 2/2017****Publicado em: 3/2017**

REFERÊNCIAS

1. CARTAXO RM. Absenteísmo em empresas industriais de Campina Grande, Paraíba: um estudo de suas causas [dissertação]. Natal, RN. Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 1982.
2. MIOTTO MHMB, SILLOTTI JCB, BARCELLOS LA. Dor dentária como motivo de absenteísmo em uma população de trabalhadores. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2012;17(5):1357-1363.
3. MACEDO CM, QUELUZ DP. Medical and dental absenteeism in workers from furniture industry in Itatiba, SP, Brazil. *Brazilian Journal of Oral Science*. 2010;9(4):443-448.
4. DIACOV N, SÁ LIMA JR. Absenteísmo odontológico. *Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo*. 1988;17(1/2):183-189.
5. GIFT HC, REISINE ST, LARACH DC. The social impact of dental problems and visits. *American Journal of Public Health*. 1992; 82(6):1663-8.
6. LACERDA JT, TRAEBERT J, ZAMBENEDETTI ML. Dor orofacial e absenteísmo em trabalhadores da indústria metalúrgica e mecânica. *Saúde e Sociedade*. 2008;17(4):182-191.
7. HITO SC. Condições de trabalho e absenteísmo odontológico em uma indústria frigorífica no Brasil: uma contribuição à gestão da saúde ocupacional [dissertação]. São Paulo- Centro Universitário Senac: 2007.
8. LIMA JR. 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 – INAMPS, 2001. Disponível em: Acesso em: 30 maio. 2016.
9. REISINE ST. Dental disease and work loss. *Journal of Dental Research*. 1984; 63(9):1158-61.
10. REISINE ST, MILLER J. A longitudinal study of work loss related to dental diseases. *Social Science & Medicine*. 1985;21(12):1309-1314.
11. STRECIWIK MLZ, LACERDA JT. Prevalência da dor orofacial e a relação com absenteísmo, em trabalhadores da indústria metalúrgica e mecânica, no município de Xanxerê (SC) [monografia]. Especialização em Odontologia em Saúde/ Universidade do Oeste de Santa Catarina, 2001.
12. NARDI A. Dor Orofacial, Absenteísmo e Qualidade de vida em trabalhadores do Sul do Brasil. [dissertação]. Mestrado em Saúde Coletiva/Universidade do Oeste de Santa Catarina, 2003.
13. MARTINS RJ. *et al.* Absenteísmo odontológico e médico no serviço público e privado. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 2005;30(111):9-15.
14. MAZZILLI LEN, CROSATO E. 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. *Revista da Pós-Graduação*. 2005;12(4):444-53.
15. RESENDE PR, COELHO MP, CARVALHO CM. Absenteísmo por causas odontológicas em empresa da área de energia elétrica. *Revista Brasileira em Pesquisa em Saúde*. 2009;11(4):22-26.
16. MAZZILLI LEN. *Odontologia do Trabalho*. 3ª ed. São Paulo: Santos, 2014.
17. PERES SHHCS *et al.* Absenteísmo: uma revisão de literatura sobre a ausência no trabalho relacionada à Odontologia. *Revista Odontológica de Araçatuba*. 2006;27(2):96-100.
18. MELLO PBM. *Odontologia do trabalho – uma visão multidisciplinar*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.
19. PINTO VG. *Saúde Bucal Coletiva*. 6ª ed. São Paulo: Santos, 2013.