

VERIFICAÇÃO DAS QUEIXAS DE SAÚDE DOS GRADUANDOS DO 4º ANO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARAÇATUBA

Verification of health's complaints of Graduates of 4th year of college of Odontology from Araçatuba

Ricardo Takeda **LELIS***
Andréia Antoniuk **PRESTA****
Artênio José Isper **GARBIN*****
Cléa Adas Saliba **GARBIN*****

RESUMO

As doenças profissionais são manifestações mórbidas que surgem em decorrência das atividades ocupacionais de um indivíduo. Estas podem ser conseqüências diretas das atividades profissionais de um trabalhador, como podem ser uma conseqüência indireta, agravando uma patologia pré-existente no indivíduo, dificultando, diminuindo ou impedindo sua capacidade produtiva. Este estudo teve como objetivo verificar as queixas de saúde dos acadêmicos do 4º ano da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. Para a coleta dos dados, foram realizadas entrevistas individuais, as quais foram gravadas em fitas de áudio, sendo em seguida transcritas e analisadas. A metodologia utilizada foi a análise de conteúdo de Bardin³ (1995), tal método consiste em coletar os dados através de entrevistas individuais, sendo posteriormente redigidas as idéias mais relatadas pelos participantes. Observou-se que as principais queixas de saúde relatadas pelos acadêmicos foram dores na coluna, dores cervicais e nos braços, sendo que o principal fator responsável por estas queixas de saúde, foi a postura incorreta durante os procedimentos clínicos. Foi verificada também a necessidade de maior conscientização dos acadêmicos quanto à importância da ergonomia na prática odontológica e da realização de exercícios físicos regulares como medidas preventivas contra o desenvolvimento ou agravamento de processos mórbidos.

UNITERMOS

Doenças ocupacionais; Estudantes de odontologia; Ergonomia.

INTRODUÇÃO

No exercício da odontologia, tanto a força de trabalho (cirurgião dentista, atendente de consultório odontológico, técnico de higiene bucal, técnico de prótese dental), como os pacientes estão em contato com inúmeros fatores de risco que podem trazer sérios prejuízos para sua saúde.

As doenças ocupacionais que os cirurgiões-dentistas estão expostos, segundo NOGUEIRA¹¹ (1983), estão divididos em dois grupos: o dos acidentes de trabalho, caracterizado pelo curto período de tempo existente entre a ação do agente nocivo e o aparecimento da lesão, e o grupo das doenças profissionais, caracterizado por um período de tempo maior entre a ação do efeito nocivo e o aparecimento de uma doença. Esse último pode ser causado por agentes mecânicos, físicos e biológicos, sendo que a melhor maneira de evitar estes problemas de saúde é através de medidas preventivas.

O cirurgião-dentista desenvolve sua atividade profissional com o paciente consciente e apreensivo, portanto seu trabalho envolve muita tensão, podendo levar o profissional ao estresse e a outras doenças ocupacionais⁴. Para se prevenir destes problemas o profissional deveria adotar a ergonomia durante a prática clínica, que segundo KIMMEL & WALTER⁷ (1972), nada mais é do que a adaptação do homem ao trabalho e deste ao homem.

GENOVESE & LOPES⁶ (1991), comentam que o cirurgião-dentista moderno, como verdadeiro profissional de

saúde, tem a obrigação de conhecer, cumprir e divulgar as normas ergonômicas e sanitárias que beneficiam os seus clientes, a população, familiares e a si próprio.

A não adoção da ergonomia pelo cirurgião-dentista durante os procedimentos odontológicos tem sido apontado como um dos principais fatores responsáveis pela alta prevalência de queixas de saúde destes profissionais. Portanto um estudo precoce envolvendo acadêmicos da graduação, visando verificar a ocorrência de queixas de saúde decorrentes de atividades clínicas odontológicas e quais os seus principais fatores, é de grande valia no sentido de orientar estes alunos a buscarem se prevenir desde a graduação contra o aparecimento de doenças ocupacionais posteriormente.

REVISÃO DE LITERATURA

SILVA¹⁴ (1994), analisando as características relacionadas à saúde de cirurgiões-dentistas com vínculo empregatício em empresas públicas e/ou privadas no município de Araraquara-SP, concluiu que apenas 20% dos profissionais não apresentaram nenhuma queixa de saúde, sendo que os demais apresentavam em média três sintomas de doenças ocupacionais. Observou-se que entre os problemas de saúde mais relacionados, a dor na coluna vertebral, a fadiga muscular, varizes, as dores de cabeça e a escoliose de rotação estão diretamente relacionadas com uma postura ergonômica deficiente. Alguns

*Acadêmico da graduação-6º ano do curso de odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP

**Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social/ Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP

***Prof. Ass. Doutor/ Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. Departamento de Odontologia Infantil e Social

***Prof^a. Ass. Doutora/ Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP. Departamento de Odontologia Infantil e Social

cirurgiões-dentistas relataram sintomas que podem estar relacionados com a contaminação por mercúrio, como tremores, as dores de cabeça e a dermatose. Os outros problemas de saúde relatados podem ter como origem diversos fatores, como as condições físicas e materiais de trabalho.

Já AUGUSTSON & MORQUEN² (1998), relatam que as queixas mais comuns entre os profissionais da área de odontologia, são as dores nas costas (49%), desconforto no pescoço (47%), desconforto no ombro, dor no pulso (21%), entre outras.

De acordo com estudo realizado por MINARELLI-GASPAR & REGES¹⁰ (1999), realizado na cidade de Goiânia-GO com 105 cirurgiões-dentistas, foi constatada uma porcentagem acima de 85% de profissionais com dores na região de ombro e pescoço.

MICHELLIN et al⁹ (2000), em pesquisa envolvendo 36 cirurgiões-dentistas, obteve alta prevalência de dores lombares (31%), desconforto no pescoço (27%) e ombro (23%), além de dores em regiões do quadril, pernas, pulsos (17%) e mãos.

A conscientização do cirurgião-dentista para e realização de um trabalho ergonômico seria um dos meios de se eliminar ou minimizar as dores na região cervical, lombar e nas costas⁵.

Diante das premissas expostas, demonstrando uma ocorrência considerável de doenças ocupacionais em cirurgiões-dentistas, este estudo se propôs a verificar a ocorrência de queixas de saúde nos alunos do quarto ano da Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista, de modo que se conheçam quais são os fatores responsáveis apontados pelos próprios acadêmicos e verificar se estes têm adotado medidas preventivas a doenças ocupacionais durante a graduação.

MATERIAL E MÉTODOS

Para a obtenção das informações necessárias para a realização deste trabalho, foi elaborado um plano de questionário constituído por perguntas abertas. Os sujeitos da pesquisa foram 30 acadêmicos do quarto ano do curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP.

Este estudo foi submetido à apreciação do comitê de ética em pesquisa e após a sua aprovação, processo número 2002-00434, os participantes foram informados e consentiram suas participações.

Foi realizado um pré-teste da metodologia empregada para a sua avaliação com 5 alunos.

Utilizando-se do plano de questionário foram realizadas entrevistas individuais por um dos autores, sendo que os relatos dos acadêmicos foram gravados em fita cassete de áudio. Posteriormente estes relatos foram transcritos e analisados.

Foi empregada uma análise qualitativa dos dados. A metodologia empregada foi a análise de conteúdo de BARDIN³ (1995), o

método citado consiste em coletar os dados através de entrevistas individuais, sendo que, após a obtenção dos dados, são redigidas as idéias mais relatadas pelos participantes.

RESULTADOS

Os problemas de saúde relacionados à prática odontológica mais prevalentes entre os 30 acadêmicos participantes da pesquisa foram as dores cervicais, na coluna e braços (quadro 1). Já os fatores responsáveis por estas queixas de saúde apontados pelos

próprios acadêmicos foram a não adoção da ergonomia e a postura incorreta durante os procedimentos clínicos (quadro 2).

Quadro 1 - Problemas de saúde relacionados à prática odontológica. Ocorrência entre acadêmicos. Araçatuba – SP, 2003.

“Dor nas costas”. (6); “Dor na munheca e antebraço direitos”. (2); “Dor no pescoço e costas ...”. (6); “Nas costas e nos braços”. (3); “Dores lombares”. (3); “...no pescoço e braço”. (3); “Na coluna e no pescoço”. (5) “...nas costas, nos ombros, nas pernas e na mão”. (2).

Quadro 2 - Fatores responsáveis pelos problemas de saúde, relatados pelos acadêmicos. Araçatuba – SP, 2003.

“Normalmente depois de um longo período, postura incorreta ou movimentos repetitivos...” (13); “Devido à má posição, postura incorreta”. (10); “Eu acho que tanto o procedimento, como carregar mala, maleta e carregar o instrumental, esforço repetitivo da mão”. (2); “Dores relacionadas à postura, postura incorreta, e ao tempo também do atendimento, né. Tempo prolongado de atendimento, normalmente a dor é maior”. (5).

O principal motivo alegado pelos alunos pela não adoção da ergonomia foi o envolvimento com o procedimento que está sendo realizado, o que causa um descuido com a postura e o tempo para a realização do procedimento aliado à deficiência da prática (quadro 3).

Quadro 3 - Motivos da não adoção da ergonomia pelos acadêmicos durante a prática odontológica na clínica. Araçatuba, 2003.

“...Eu não pratico a ergonomia. A ergonomia é praticável só na aula, na prática é..., tem hora que é impraticável”. (6); “...muitas vezes o tempo e o trabalho e, o envolvimento com o trabalho, você acaba esquecendo...” (9); “...em alguns procedimentos a gente não tem a prática para realizá-lo, a gente acaba se torcendo um pouco, né, para poder realizar...” (6); “...muitas vezes a gente tenta se policiar, mas tem determinados procedimentos, principalmente em arco superior, fica difícil manter a ergonomia. Embora a gente tenha tido isso em aula, fica difícil de ser aplicada...” (9)

Quanto a adoção da prática de exercícios físicos como um método preventivo das doenças ocupacionais, notou-se que esta não é muito difundida entre os acadêmicos (quadro 4).

Quadro 4 - Prática de exercícios físicos entre os acadêmicos. Araçatuba, 2003.

“Eu faço musculação, tênis, umas duas ou três vezes por semana”. (2); “Academia umas duas vezes por semana”. (5); “Só jogo futebol, de vez em quando só”. (8); “Atualmente, não”. (12); “O único exercício físico que eu pratico seria a caminhada todos os dias”. (3)

DISCUSSÃO

Através dos resultados obtidos, observou-se que a grande maioria dos acadêmicos entrevistados afirmou sofrer de algum problema de saúde relacionado à prática odontológica. Dentre as principais queixas de saúde, as de maiores frequências foram as dores nas "costas" e também dores no "pescoço", em menor frequência ocorreram dores nos punhos e mãos, estando de acordo com a pesquisa realizada por MICHELIN et al⁹ (2000), envolvendo 36 cirurgiões dentistas, na qual os aspectos mais relevantes foram a alta prevalência de dores lombares (31%), desconforto no pescoço (27%), ombro (23%) e pulsos (17%), além de dores em regiões como quadris, pernas e mãos. Em trabalho realizado por RIO¹² (2000), 62,5% dos cirurgiões-dentistas entrevistados relataram algum tipo de sintomatologia relacionada à prática profissional. Já em pesquisa realizada por SANTANA¹³ (1998), observou-se que as regiões anatômicas mais afetadas em ordem crescente foram os dedos, pulso e coluna.

O principal fator relacionado às dores nas costas, segundo os próprios acadêmicos foi a postura incorreta durante o atendimento clínico, encontrando em conformidade com FRAZÃO¹ (2000), o qual relata que os fatores ocupacionais mais frequentes que deflagram a LER (Lesão por Esforço Repetitivo) ou a DORT (Distúrbios Ósseomusculares Relacionados ao Trabalho) podem ser resumidos em posição de trabalho inadequada para a coluna vertebral; postura inadequada e prolongada de membros superiores; movimentos repetitivos, vibratórios e cumulativos; instrumentos inadequados; compressão excessiva da base das mãos e do punho e atendimento em seqüência de pacientes que necessitam do mesmo tipo de procedimento.

Ainda com relação a fatores que podem levar ao desenvolvimento ou ao agravamento de doenças ocupacionais, LUSVARGHI⁸ (1999), refere-se a uma fisioterapeuta cujos pacientes cirurgiões-dentistas apresentavam como problemas mais comuns a escoliose na cervical, devido ao pescoço inclinado durante o trabalho no consultório; formigamento; rigidez em cotovelo ou punho e cifose dorsal (corcunda). A profissional acredita menos em predisposição por estrutura corporal e mais nos problemas causados pela má postura exigida pela profissão.

Observou-se neste estudo que, embora todos os acadêmicos tenham tido noções de ergonomia, a mesma não é, via de regra, colocada em prática durante a realização de procedimentos odontológicos nas clínicas, devido em parte à falta de experiência, ao tipo de procedimento realizado e também pela falta de atenção e descuido com a própria postura. Esta alta prevalência de noções de ergonomia foi observada também em cirurgiões-dentistas por MINARELLI-GASPAR & REGES¹⁰

(1999), onde cerca de 82% dos profissionais entrevistados declararam estarem atentos à ergonomia.

Segundo RIO¹² (2000), alguns procedimentos odontológicos exigem a adoção de posturas estáticas inadequadas, dentre as quais são mais frequentes: flexão e torção do tronco, flexão do pulso, abdução do braço dominante e torção e inclinação lateral do pescoço.

Os procedimentos clínicos executados pelo cirurgião-dentista exigem quase sempre manobras precisas e delicadas, exigindo muito controle e concentração durante seus movimentos, o que dificulta a esses profissionais a prestar atenção quanto à própria postura. Quando se trata de acadêmicos, a falta de experiência, o tempo para a realização do procedimento e a busca por um tratamento de alta qualidade são fatores que implicam ainda mais no descuido com a própria ergonomia.

Através das entrevistas realizadas foi possível constatar que a prática de exercícios físicos não está totalmente difundida entre os acadêmicos de odontologia, sendo praticada regularmente por poucos graduandos. Estando de acordo com pesquisa realizada por SANTANA¹³ (1998), envolvendo 100 cirurgiões-dentistas de Salvador - BA, onde apenas 10,64% destes profissionais que não apresentavam sintomatologia realizavam exercícios preventivos e, mesmo dentre aqueles que apresentavam dor, somente 20,75% praticavam esportes. Comparando com nossos resultados, observamos que tanto entre acadêmicos como entre profissionais de odontologia, o sedentarismo está presente de forma preocupante. O mesmo autor adverte que o baixo percentual de cirurgiões-dentistas que praticam atividades físicas apontam a necessidade de conscientização do profissional em saber da importância de medidas preventivas para doenças ocupacionais.

Este fato chama a atenção, pois segundo LUSVARGHI⁸ (1999), para prolongar o período de vida útil, no qual podemos exercer funções profissionais e sociais, deve-se tomar cuidados preventivos de saúde ao longo do período da vida de adulto jovem, compreendido entre 20 e 40 anos de idade, sendo fatores que podem desenvolver ou agravar quadros de doenças: a dieta inadequada, o sedentarismo e a obesidade. Segundo a mesma autora, cirurgiões-dentistas, devido ao caráter de sua atividade, possuem uma predisposição em desenvolver problemas na coluna devido à postura incorreta, doenças arteriais e osteoarticulares. As atividades físicas, frequentemente citadas, constituem o principal mecanismo para evitar doenças ocupacionais.

RIO¹² (2000), considera como medidas preventivas contra doenças ocupacionais do cirurgião-dentista: a adoção de um estilo de vida saudável que inclua a manutenção

de um peso adequado, um condicionamento físico básico e a prática de atividades de relaxamento muscular. Ainda, MICHELIN et al⁹ (2000), concluem face aos riscos de doenças ocupacionais em cirurgiões dentistas que os mesmos devem planejar com cuidado suas atividades e evitar o sedentarismo, compensando este estilo de vida com atividades físicas, correções posturais e ações que venham a favorecer mais saúde, maior e melhor desempenho profissional, atitudes estas não observadas na maioria dos acadêmicos entrevistados na realização de nosso trabalho.

CONCLUSÕES

Com os resultados obtidos e analisados neste estudo, concluiu-se que:

- Há uma grande ocorrência de queixas de saúde entre os acadêmicos do quarto ano da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP;
- A principal queixa de saúde dos acadêmicos relacionada à prática odontológica foi dor na coluna, seguida de dor no pescoço e em menor frequência, a dor nos braços e punhos;
- O principal fator relacionado à dor na coluna indicado pelos próprios acadêmicos foi a postura incorreta durante os procedimentos clínicos, apesar destes terem tido noções de ergonomia durante a graduação;
- Os motivos da não adoção da ergonomia segundo os alunos são o tipo de procedimento que o dificulta e o descuido com a própria postura;
- A prática de atividades físicas é adotada por alguns acadêmicos, no entanto o sedentarismo está presente entre os graduandos de forma preocupante, já que estes são adultos jovens, período no qual a prática de exercícios físicos representa uma eficiente medida preventiva contra o aparecimento e agravamento de doenças em idade avançada, sendo necessário conscientizá-los disto;
- Faz-se também necessário, uma maior conscientização por parte dos acadêmicos da importância da adoção da ergonomia como uma maneira de aumentar e melhorar a produtividade e, principalmente, como um método de se prevenir ao desenvolvimento e agravamento de processos mórbidos, preservando sua própria saúde.

SUMMARY

The professional's diseases are any morbid manifestations that arise due occupations activities of one individual. Its can be direct consequences of occupations activities of one worker, as well as can be an indirect consequence aggravating one disease pre-existence in the individual, difficulting, reducing or impeding his

capacity productive.

The objective of this study was the verification of the health's complaints of graduates of 4TH year of college of odontollogy from Araçatuba-UNESP.

The obtention of results, we realize individual interviews that was recorded in audio tape being later transcribed and analyzed. The used metodollogy was the analyze of content from Bardin³, 1995, such method consists of collecting the data through individual interviews, being written the ideas later more told by the participants.

We observed the mains health's complaints was columnache, neckache and armache. The main responsible factor by this health's complaints in agreement with the own students was the incorrect posture during the clinical proceeding. It was verificated too the necessity of more conscientioness of academics whatever the importance of adoption of ergonomy in the odontollogy pratice and the realization of regular physical exercises how prevent steps contrary the development or the aggravatment of morbids process.

UNITERMS

Occupational diseases; Students' dental; Ergonomics.

AGRADECIMENTOS

Nosso agradecimento a Fundunesp / Reitoria pelo apoio financeiro ao projeto de pesquisa de iniciação científica que possibilitou a realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.FRAZÃO P. Dores do ofício. **Rev ABO Nac** 2000, v.8, n.1.
- 2.AUGUSTSON B, MORKEN T. MUSCULOSKELETAL problems among dental health personnel. Survey of the public dental health services in Holand. **Tidsskr Nor Laegeforen** 1996, v.116, n.23.
- 3.BARDIN L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Lisboa; 1995.
- 4.ECCLES JD. SKIN conductance changes in dentists and patients during conservation treatment. **Dent Practit Dent Rec** 1970, v. 10, n.21
- 5.FIGLIOLI MD. Postura de trabalho em odontologia. **Rev odonto** 1987, v.5
- 6.GENOVESE JV, LOPES A. **Doenças profissionais do cirurgião-dentista**. São Paulo. Pancast ,1991.
- 7.KIMMEL K, WALTER RO. Practising Dentistry Ergonomic Guideliness for the future. Berlin, **Quintessence Books**; 1972.
- 8.LUSVARGHI L. Cuide-se bem: profissional saudável não tem idade. **Rev Assoc Paul Cirur Dent**. 1999, v.53 n.2.
- 9.MICHELIN CF, MICHELIN AF,

LOUREIRO, CA. Estudo epidemiológico dos distúrbios musculoesqueléticos e ergonômicos em cirurgiões dentistas. **Rev Fac Odont Passo Fundo** 2000, v. 5, n.2.

- 10.MINARELLI-GASPAR AM, REGES RV. Problemas cervicais do cirurgião-dentista. **Rev. Robrac** 1999, v.8, n.26.
- 11.NOGUEIRA PN. Riscos ocupacionais de dentistas e sua prevenção. **Rev Brás Saúde Ocup** 1983, v.41, n.11.
- 12.RIO, LMSP. Ergonomia odontológica. **Revista do CROMG 2000**, v.6, n.1.
- 13.SANTANA EJB. Estudo epidemiológico de lesões por esforços repetitivos em cirurgiões dentistas em Salvador-Bahia. **Rev Fac Odont UFBA** 1998, v.17, n.1.
- 14.SILVA SRC. **Características dos cirurgiões-dentistas com vínculo empregatício, em empresas públicas e/ou privadas no município de Araraquara-SP**. [Dissertação de Mestrado em odontologia]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1994.

AUTORA RESPONSÁVEL

Drª Cléa Adas Saliba Garbin
Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP.
Departamento de Odontologia Infantil e Social, Rua José Bonifácio, 1193, Vila Mendonça.
CEP: 16015-050, Araçatuba - S. P. Telephone: 3636-3249 (departamento)
E-mail: cgarbin@foa.unesp.br

Recebido para publicação em 30/09/2004.
Aceito para publicação em 29/10/2004.



Sorriso feio
Nunca
mais!



TRATAMENTO ORTODÔNTICO
COM ESPECIALISTA

SÓ ORTODONTIA

Dr. Roberto Ramos da Costa
CRO-GO 1638

FONE: 251-0411

AV. T-6, Nº 233 - SETOR BUENO