

# CONTRIBUIÇÃO DA FISIOTERAPIA PARA A DIMINUIÇÃO DAS QUEIXAS OSTEOMUSCULARES DE DENTISTAS

**Mônica Arruda Martinez**

Graduanda em Fisioterapia,  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Graciela Junqueira de Abreu**

Mestre em Fisioterapia – UNICID  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

## RESUMO

O trabalho é desenvolvido pelo homem como meio de sobrevivência e para satisfazer suas necessidades, mas ao longo do tempo passou a ser praticado com objetivo da busca pela realização, satisfação e prazer. Porém, se o trabalho não for bem planejado pode causar queixas osteomusculares, progredindo muitas vezes para as lesões ocupacionais. As lesões por esforços repetitivos ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho podem afetar grande parte dos dentistas, devido às posturas inadequadas adquiridas durante o atendimento, ao uso de força excessiva, que muitos procedimentos exigem, a repetitividade de movimentos durante os atendimentos e as longas jornadas de trabalho, influenciando negativamente a qualidade de vida desses profissionais, e conseqüentemente, causando o afastamento precoce de suas atividades. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura, referente à profissão dos dentistas, verificando a incidência das patologias ocupacionais e mostrar a importância da fisioterapia para a prevenção através de pausas, alongamentos, automassagem, ginástica laboral e com a ergonomia adaptar o posto de trabalho ao homem, utilizando o conhecimento dos fatores ambientais, dos aspectos físicos, cognitivos e psíquicos, para diminuir ou eliminar os sintomas, e conseqüentemente a prevenção de queixas osteomusculares. Através dessa pesquisa torna-se evidente a importância da atuação da fisioterapia para a prevenção destas queixas, com objetivo de melhorar ergonomicamente o ambiente de trabalho e minimizar os problemas musculoesqueléticos, além de melhorar sua qualidade ao desempenho como profissional, proporcionando uma boa qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** queixas osteomusculares; dentistas; prevenção; ergonomia.

## 1 INTRODUÇÃO

Com o objetivo de garantir a sobrevivência e a busca da satisfação de suas necessidades foi desenvolvido o trabalho pelo homem (DELIBERATO, 2017).

Com a Revolução Industrial no século XVIII, na Inglaterra, ocorreram mudanças que alteraram os processos produtivos, havendo grande deslocamento dos trabalhadores da área rural para área urbana. Estas pessoas então começaram a trabalhar com máquinas, tendo longas jornadas de trabalho, equivalentes a 80 horas semanais. Essas alterações provocaram um aumento do número de doenças, e em decorrência disso, observaram a necessidade de implantar meios para a correção e para a prevenção dos problemas, quando começaram a realizar

exercícios para recuperação dos trabalhadores acidentados e para prevenir futuras complicações (BARBOSA; MEJIA, s. d.).

No Brasil, na década de 1980, as lesões por esforços repetitivos (LER) começaram a se destacar, tornando-se grande problema de saúde pública. Em 1998, o termo foi substituído pela Previdência Social e a terminologia lesões por esforços repetitivos (LER) passou a ser chamada de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), que compreendem as desordens neuro-músculo-tendíneas de origem ocupacional, que podem acometer vários segmentos corporais, com sinais e sintomas de dor e inflamação, levando à improdutividade e ao afastamento precoce da profissão (SANTOS; BARRETO, 2001; BOUDREAV; WRIGHT, 2003; BACHIEGA, 2009 apud TEIXEIRA; SCHMIDT; LIMA, 2013).

A prática odontológica propicia a exposição do profissional ao risco de desenvolvimento de doenças ocupacionais, devido à postura inadequada durante o trabalho, a realização de movimentos repetitivos, além das longas jornadas de trabalho associada ao estresse e a fadiga (PEREIRA; GRAÇA, 2008).

## **2 OBJETIVOS**

A pesquisa tem como objetivos identificar as causas das queixas osteomusculares referidas por dentistas; relacionar os recursos fisioterapêuticos que contribuem para minimizar e/ou eliminar as queixas osteomusculares.

## **3 MATERIAL E MÉTODOS**

O presente trabalho foi realizado com o levantamento de 14 artigos científicos, obtidos através de fontes de pesquisa como Google Acadêmico, periódicos CAPES e Scielo, cujas publicações abordadas fizeram referência à exposição de dentistas às lesões osteomusculares e às ações preventivas propostas pela fisioterapia para minimizar os fatores de riscos presentes na odontologia.

## **4 FATORES DE RISCOS PARA QUEIXAS OSTEOMUSCULARES**

Os dentistas estão expostos a diversos fatores para o desenvolvimento de doenças ocupacionais devido à postura inadequada durante o trabalho, realização de movimentos repetitivos e longas jornadas de trabalho (PEREIRA; GRAÇA, 2008).

Como método preventivo, a alteração do posto de trabalho, as pausas durante a jornada de trabalho e os exercícios físicos associados às correções ergonômicas são importantes para o alívio de sintomas osteomusculares e, conseqüentemente à prevenção dos distúrbios ocupacionais (PEREIRA; GRAÇA, 2008).

A ergonomia tem como objetivo, minimizar problemas, manter a integridade física, reduzir as tensões nervosas, aumentar a produtividade e dar qualidade de vida aos trabalhadores (SOUZA et al., 2012).

Desde a década 1950 vem sendo realizados estudos, e são responsáveis pelas primeiras modificações do trabalho, até mesmo a mudança do trabalho da posição ortostática para a posição sentada, mas não foi suficiente para diminuir o desgaste físico, muitas vezes, os esforços nessa posição são maiores, pois sentar-se por longos períodos é cansativo, embora diminua o peso dos pés, mas aumenta até 50% a tensão nas costas (SILVA; JESUS, 2013).

Quando o profissional apresenta um dos sintomas, como dor, desconforto, fadiga, formigamento e parestesia em áreas específicas, que podem ir e voltar durante o trabalho, edema, cansaço e dificuldade para movimentar-se por período frequente, pode estar desenvolvendo DORT (PROPST, 2006; NASCIMENTO; CASSIANO, 2015).

No ambiente de trabalho existem problemas ambientais e organizacionais, que podem levar a lesões osteomusculares, como repetitividade, jornada de trabalho prolongada, postura e as condições inadequadas de trabalho (PROPST, 2006; NASCIMENTO; MORAES, 2000).

Segundo Lima (1998) apud Ligório (2005), os fatores de risco podem estar divididos em categorias, como biomecânicos, referente à postura, ao esforço físico, a compressão mecânica, a repetitividade e a falta de habilidade para desempenho da atividade. Os autores citam também fatores fisiológicos, referente à presença de hormônios, defeitos congênitos, estatura osteoarticular, fragilidade do sexo feminino, obesidade, gravidez, traumas anteriores, estado de saúde, diabetes, problemas oculares, da altura, forma e tamanho do punho. Existem também fatores psicológicos, como estresse, atitude negativa em relação a vida, desprazer dentro e fora do trabalho. Hábitos e atitudes de vida fora do trabalho, como hobbies e atividades domésticas, que exigem o uso dos membros superiores, dupla jornada da

mulher, alcoolismo, tabagismo, estilo de vida e estado civil. Fatores de organização do trabalho, como pausas curtas ou não realização das mesmas no trabalho, exigências e incentivos a produtividade, horas extras, trabalho monótono, sobrecarga de produção e falta de treinamento. Sem contar as condições físicas e ambientais, como posto de trabalho e ferramentas não ergonômicas, baixas temperaturas e vibrações.

Os DORT são comuns entre os dentistas devido às posições inadequadas e estáticas durante longos períodos, consequências da exigência da profissão, sendo responsável pela aposentadoria precoce desses profissionais (JESUS JUNIOR; CAMPOS, 2014).

## 5 TRATAMENTO E PREVENÇÃO

O tratamento vai depender do estágio da lesão, com uso de remédios antiinflamatórios, recursos da fisioterapia, acupuntura, e em casos mais graves anestésicos e cirurgias (QUELUZ, 2007).

Para evitar o surgimento dos DORT é importante adotar atitudes preventivas. Deve-se evitar a flexão da coluna vertebral, torção do tronco, pressão na coluna, evitar movimentos bruscos, diminuir a duração do esforço muscular e realizar pausas mais frequentes (QUELUZ, 2007).

É recomendável aos dentistas a realização de pausas quando aparecer a sensação de sobrecarga, realizar alongamento e automassagem para relaxamento dos músculos. Relaxar os ombros, evitar o uso de luvas apertadas, evitar a velocidade e a força compressiva dos instrumentos manuais, dar preferência aos instrumentos leves e lavar as mãos com água quente, evitando a exposição das mesmas às temperaturas frias, alongando e exercitando toda a musculatura durante os intervalos (PROPST, 2006).

A postura correta para o dentista durante o exercício de sua profissão, é manter-se sentado o mais atrás possível, em posição vertical e simétrica ao tronco. O ângulo entre a coxa e a perna deve ser de aproximadamente 110°, deixando as pernas um pouco afastadas uma da outra, o campo visual deve estar na altura da formação do ângulo de 10° a 25° em relação ao solo. Os olhos devem estar perpendiculares em uma distância de 35 a 40 centímetros de distância do paciente. As costas devem ficar apoiadas no encosto da cadeira, os instrumentos de trabalho

devem ficar no alcance das mãos, acima do nível da cintura e abaixo do nível dos ombros, para evitar movimentos de flexão e extensão que favorecem o aparecimento de lesões (JESUS JUNIOR; CAMPOS, 2014).

Um fator que contribui para má postura durante a prática odontológica é o campo de visão, e muitas vezes os dentistas precisam fazer um esforço durante o procedimento, com inclinação da cabeça para frente e anteriorização dos ombros, situação que pode causar o enfraquecimento e alongamento dos músculos trapézio, levantador da escápula, rombóides maior e menor, serrátil anterior e peitoral menor. Ao mesmo tempo, os músculos escalenos, esternocleidomastoídeo e peitoral tornam-se curtos, puxando a cabeça para frente. Com isso, os músculos e ligamentos vão se adaptando com essa nova postura, tornando a postura correta desconfortável (JESUS JUNIOR; CAMPOS, 2014).

Se o posto de trabalho não for bem projetado, a posição sentada poderá trazer vários prejuízos a saúde dos dentistas. A postura sentada é imóvel, podendo gerar fadiga na musculatura lombar e compressão da massa muscular nas coxas, gerando dor nos membros inferiores (BUENO, 2011).

É necessária a análise ergonômica das atividades, e possivelmente a alteração do posto de trabalho (SILVA JUNIOR et al., 2012).

Os exercícios de alongamento podem reduzir a tensão, melhorar a flexibilidade das articulações, melhorar a circulação, preservando a saúde e proporcionando qualidade de vida (BUENO, 2011).

A ginástica laboral tem se mostrado indispensável para a prevenção, podendo ser classificada de acordo com horário de aplicação em preparatória, realizada antes da jornada de trabalho; compensatória, aplicada durante a jornada de trabalho; relaxamento, realizada após a jornada de trabalho. O exercício preparatório é indicado para tarefas que exigem desgaste físico. Os exercícios compensatórios visam minimizar desconforto muscular por postura inadequada e esforço repetitivo. Já os de relaxamento tem p objetivo de recuperar o desgaste, promovendo o bem-estar (SILVA JUNIOR et al., 2012).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nesta pesquisa verificou-se que a fisioterapia do trabalho tem um papel importante no controle e combate de doenças ocupacionais, através de métodos

preventivos e análise ergonômica do ambiente de trabalho. A prática rotineira de ginástica laboral é uma forma de melhorar a qualidade de vida do profissional, importante para o controle e prevenção dos sintomas decorrentes de LER/DORT.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, D. N.; MEJIA, D. M. O papel da fisioterapia na qualidade de vida do trabalhador. Sem data. 11f. Pós graduação em fisioterapia do trabalho – BIOCURSOS.

BUENO, E. A. A. Estudos dos distúrbios osteomusculares em cirurgiões-dentistas. 2011. 41f. Trabalho de conclusão de curso (curso de especialização em atenção básica em saúde da família) Universidade Federal de Minas Gerais.

DELIBERATO, P. C. P. Fisioterapia preventiva – fundamentos e aplicações. 2ª ed. Barueri, SP: Manole, 2017.

JESUS JUNIOR, U. R.; CAMPOS, R. S. Lesões no sistema músculo-esquelético em cirurgiões-dentistas. Revista eletrônica saúde e ciência, CEAFI, v. 4, n. 1, p. 1-13. 2014.

LIGÓRIO, M. W. C. O trabalho do cirurgião-dentista: análise de riscos de lesões osteomusculares no hospital de guarnição de Santa Maria- RS. 2005. 187f. Dissertação de pós graduação em engenharia de produção da Faculdade de Engenharia, Arquitetura e Urbanismo da Universidade Metodista de Piracicaba. Santa Barbara d' Oeste.

NASCIMENTO, M. G.; CASSIANO, S. P. M. Prevalência de distúrbios osteomusculares em médicos de diferentes áreas de atuação. 2015. 43f. Monografia do curso de fisioterapia – Universidade São Francisco. Bragança Paulista.

NASCIMENTO, N. M.; MORAES, R. A. S. Fisioterapia nas Empresas. 2000. 3ª edição. Ed. Taba cultural. Rio de Janeiro.

PEREIRA, A. C. V. F.; GRAÇA, C. C. Prevalência de dor musculoesquelética relacionada ao trabalho em cirurgiões – dentistas atuantes na rede do sistema único de saúde (SUS) no município de Camaçari – BA. 2008. 21f. Curso de especialização de Odontologia do Trabalho CIODONTO/FAISA. Salvador – BA.

PROPST, J. B. Perfil de sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho – Dort em cirurgiões dentistas: um alerta preventivo. 2006. 49f. Monografia do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências Biológicas e da saúde da Universidade Tuiuti do Paraná. Curitiba 2006.

QUELUZ, D. P. LER/DORT relacionado ao cirurgião dentista. 2007. 34f. Monografia apresentada a faculdade de Odontologia de Piracicaba – Universidade Estadual de Campinas. 2007.

SILVA, H. P. L.; JESUS, C. S. Sintomas osteomusculares em cirurgiões-dentistas da rede pública. 2013. 5f. Revista da AMRIGS – Porto Alegre, 57 (1): 44-48, jan-mar. 2013.

SILVA JUNIOR, D. S. et al. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em cirurgiões-dentistas: revisão de literatura. 2012. 6f. Rev Amazônia 1(1): 13-18. 2013.

SOUZA, I. M. A. et al. Avaliação da dor e lesões ocasionadas pelo trabalho em Cirurgiões-dentistas na cidade de Fortaleza/Ce. 2012. RevFisioter S Fun. Fortaleza, jul-dez; 1(2): 35-41. 2012.

TEIXEIRA, V. P.; SCHMIDT, A. G.; LIMA, M. C. Prevalência de sintomas musculoesqueléticos em cirurgiões-dentistas da zona norte de São Paulo. 4f. J Health Sci Inst. 2013; 31(2): 197-200.