

Avaliação da ocorrência de doenças e acidentes ocupacionais entre acadêmicos de odontologia

Evaluation of the occurrence of occupational hazards and accidents among dental school students

Andréia Antoniuk Presta¹

Cléa Adas Saliba Garbin²

Artênio José Ispér Garbin³

Orlando Saliba⁴

Resumo

O objetivo deste estudo é avaliar a ocorrência de desconfortos, de doenças e acidentes ocupacionais entre acadêmicos do último ano de odontologia da Universidade Estadual Paulista (Unesp) e Universidade Paulista (Unip), de Araçatuba, SP. Para tanto, sessenta alunos da Unesp e 41 da Unip responderam a um questionário. Os resultados demonstram que a maioria dos estudantes da Unesp (91,7%) e da Unip (75,6%) sentem ou já sentiram dor relacionada ao exercício da odontologia, sendo mais frequentes as dores nas costas, pescoço e mãos em razão de postura incorreta, do trabalho repetitivo e da vida sedentária. A prática de exercícios físicos, auxiliar na prevenção de alguns desconfortos, foi citada por 66,7% dos alunos da Unesp e por 53,7% da Unip. Com relação aos acidentes ocupacionais, 45,0% dos alunos da Unesp e 17,1% da Unip relataram sua ocorrência, sendo a maioria devido a instrumentos perfurocortantes e durante o atendimento. A atitude pós-acidente mais frequente foi lavagem e anti-sepsia da ferida; nenhum aluno fez referência à realização de testes de sorologia para doenças infecto-contagiosas ou à terapia anti-retroviral. Conclui-se que há necessidade de conscientização dos acadêmicos de odontologia para a adoção de atitudes preventivas referentes às doenças ocupacionais e sugere-se a criação do Protocolo de Biossegurança e Controle de Infecção nas duas universidades, o que facilitaria a orientação e a conduta dos acadêmicos frente aos acidentes ocupacionais.

Palavras-chave: doenças ocupacionais, acidentes do trabalho, estudantes de odontologia.

Introdução

Os acadêmicos de odontologia, ao iniciarem sua prática profissional, estão expostos aos riscos ocupacionais. Os riscos à saúde, de acordo com Nogueira (1983), podem ser divididos em dois grandes grupos: “os acidentes do trabalho (evento caracterizado pelo curto período de tempo existente entre a ação do agente nocivo e o aparecimento da lesão) e as doenças profissionais (evento caracterizado por um período de tempo de maior duração existente entre a ação do agente nocivo e o aparecimento da doença)”.

Estudos realizados nos últimos anos têm demonstrado que os profissionais da área odontológica têm apresentado com frequência desconfortos relacionados ao desempenho profissional, os quais podem progredir chegando a lesões por esforços repetitivos (LER)

ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT).

Com referência à relação entre o trabalho desempenhado na clínica odontológica e ao desenvolvimento de lesões nos profissionais, Caldeira-Silva et al. (2000) mencionam que se pode admitir que a maioria das LER/DORT são provocadas por agentes mecânicos decorrentes do esforço físico despendido nos procedimentos clínico-cirúrgicos realizados pelo cirurgião-dentista e nas tarefas efetuadas pelo pessoal auxiliar odontológico. Esse esforço físico é empregado principalmente para manter determinadas posições e posturas de trabalho.

Teixeira e Santos (1999) afirmam que as faculdades, em geral, fornecem aos seus alunos o conhecimento teórico necessário para o entendimento do controle de infecção, contudo a maioria não oferece treinamento e estrutura sufi-

¹ Doutoranda em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp.

² Professora Assistente Doutora de Bioética e Odontologia Legal da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp.

³ Professor Assistente Doutor de Orientação Profissional da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp.

⁴ Professor Titular Doutor do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp.

cientos para sua prática, o que desvaloriza a teoria transmitida.

O presente trabalho tem por objetivo avaliar a ocorrência de desconfortos, de doenças e acidentes ocupacionais entre acadêmicos do último ano da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista e da Universidade Paulista de Araçatuba, SP.

Método

A etapa inicial para a realização deste estudo constituiu-se da elaboração do projeto de pesquisa e da sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Araçatuba sob o protocolo 2001/01714. Este estudo é descritivo e de caráter exploratório. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário auto-administrado com questões abertas e fechadas, que foi previamente testado e validado pelo estudo piloto.

O estudo piloto foi realizado com o objetivo de observar as inter-relações válidas entre as questões já pré-testadas do questionário (BABBIE, 1999). A amostra do estudo piloto foi composta por quinze acadêmicos do terceiro ano de odontologia da Unesp. O questionário do estudo continha todas as questões que o pré-teste indicou serem as adequadas à pesquisa. Após a coleta dos dados, os questionários foram codificados e os dados foram transferidos e analisados por meio do sistema de processamento de dados Epi Info 6.04, exatamente como na pesquisa final.

Quanto à obtenção dos dados, os objetivos da pesquisa foram explicitados coletivamente aos alunos do último ano de graduação em sala de aula; e desta forma os que concordaram em participar, após assinar o termo de consentimento esclarecido, responderam ao questionário.

Foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, presença de sintomatologia dolorosa, localização do desconforto e/ou dor, fatores relacionados com a causa da dor, prática de exercícios físicos, ocorrência de acidente profissional,

momento em que ocorreu o acidente, objeto responsável pelo acidente e atitude pós-acidente.

Os dados foram processados por meio do sistema Epi-Info 6.04, de domínio público, que permite a produção de listas, distribuições de frequências, tabulações cruzadas e análises estratificadas (DEAN et al., 1990). Para a análise estatística foi aplicado o teste exato de Fisher, que possibilitou a verificação de associação entre as variáveis, observando-se o nível de significância de 5%.

Resultados

Participaram deste estudo 101 acadêmicos do último ano de graduação das duas faculdades de Odontologia da cidade de Araçatuba-SP, sendo sessenta alunos da Universidade Estadual Paulista e quarenta e um da Universidade Paulista no ano de 2002. Da totalidade de acadêmicos participantes do estudo, 55,4% eram do sexo feminino e 44,6%, do masculino.

Com relação à ocorrência de sintomatologia dolorosa ocasionada pela realização de atividades na clínica odontológica, o percentual de respostas afirmativas foi de 91,7% entre os alunos da Unesp e de 75,6% para os da Unip (Fig. 1), com diferença entre percentuais estatisticamente significativa ($p = 0,043$). Quando analisada a presença de sintomatologia dolorosa em relação ao sexo, percebe-se que esta é mais frequente no feminino (58,1%) em relação ao masculino (41,9%) (Fig. 2).

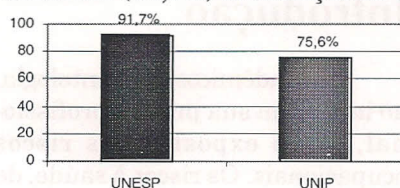


Figura 1 – Distribuição percentual dos acadêmicos com sintomatologia dolorosa segundo o sexo. Araçatuba - SP, 2002

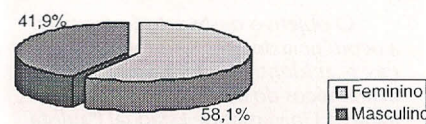


Figura 2 – Distribuição percentual dos acadêmicos com sintomatologia dolorosa decorrente do exercício da odontologia Araçatuba - SP, 2002

Quanto à localização da dor, as regiões anatômicas acometidas mais citadas pelos alunos das duas instituições estudadas foram: costas (84,1%), pescoço (61,0%), mãos (28,0%) e ombros (23,2%). Esses e os demais valores percentuais estão demonstrados na Figura 3.

Os acadêmicos que apresentaram sintomatologia dolorosa citaram como causas relacionadas à dor: a postura incorreta (95,1%), o trabalho repetitivo (39,0%), a vida sedentária (22,0%) e os equipamentos inadequados (19,5%), como mostra a Figura 4.

A maioria dos acadêmicos entrevistados – 66,7% dos alunos da Unesp e 53,7% da Unip – relatou a prática de exercícios físicos (Fig. 5), entre os quais se destacam musculação, caminhada, corrida, futebol, entre outros. Dentre os acadêmicos que não relataram sintomatologia dolorosa, 60,0% referiram a prática de exercícios físicos regularmente.

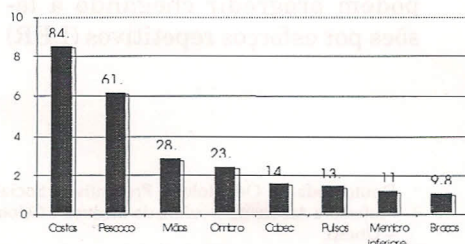


Figura 3 – Distribuição percentual do local da dor nos acadêmicos de odontologia. Araçatuba - SP, 2002

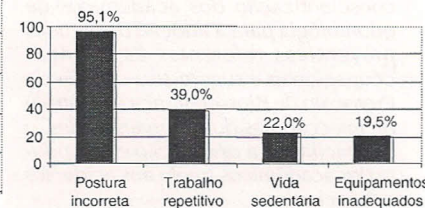


Figura 4 – Distribuição percentual das causas relacionadas à dor dos acadêmicos de odontologia, Araçatuba - SP, 2002

Com relação aos acidentes de trabalho ocorridos durante o exercício da odontologia, 45,0% dos acadêmicos da Unesp e 17,1% da Unip relataram sua ocorrência, valores percentuais que demonstram haver diferença estatisticamente significativa ($p=0,005$) (Fig. 6).

De acordo com os acadêmicos que participaram do estudo, ocorreram acidentes durante a prática odontológica em três momentos distintos: antes do atendimento do paciente (5,9%), durante o atendimento (70,6%) e durante o descarte do material ou instrumental (20,6%) (Fig. 7).

Entre os objetos citados como responsáveis pelos acidentes, destacam-se: instrumental (47,07%) e agulha (32,35%). Todos os objetos citados estão apresentados no Quadro 1.

A atitude pós-acidente adotada com maior frequência foi a lavagem e anti-sepsia do local (67,66%); outras atitudes são descritas no Quadro 2.

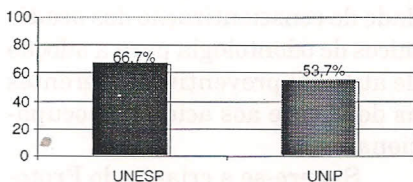


Figura 5 – Distribuição percentual dos acadêmicos de odontologia que praticam exercícios físicos de acordo com a instituição. Araçatuba - SP, 2002

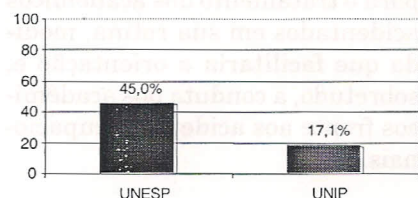


Figura 6 – Distribuição percentual dos acadêmicos de odontologia, segundo a ocorrência de acidentes. Araçatuba - SP, 2002

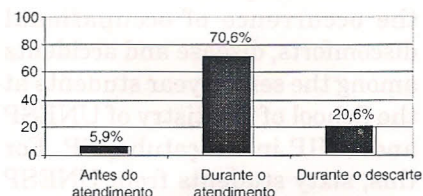


Figura 7 – Distribuição percentual dos casos de acidentes com os acadêmicos, segundo o momento. Araçatuba - SP, 2002

Objeto	n	%
Instrumental	16	47,07
Agulha	11	32,35
Agulha/Instrumental	2	5,88
Agulha/Broca	1	2,94
Broca	1	2,94
Lâmina de bisturi	1	2,94
Fragmento de resina	1	2,94
Tesoura	1	2,94
Total	34	100

Quadro 1: Distribuição dos acidentes ocupacionais com acadêmicos de odontologia, segundo os objetos Araçatuba SP, 2002

Atitude	n	%
Lavagem e anti-sepsia	23	67,66
PVPI (iodo povidona)	3	8,82
Curativo	1	2,94
Descarte da agulha	1	2,94
Desespero	1	2,94
Procurou hospital	1	2,94
Nenhuma	1	2,94
Procurou professor	1	2,94
Reza e pensamento positivo	1	2,94
Troca da luva	1	2,94
Total	34	100

Quadro 2: Atitudes pós-acidente citadas pelos acadêmicos de odontologia - Araçatuba, 2002

Discussão

Embora não tenham sido publicados estudos que avaliem a ocorrência de desconforto ou de acidentes ocupacionais com acadêmicos de odontologia, vários autores descrevem a relação existente entre o exercício dessa profissão e as doenças ocupacionais dos cirurgiões-dentistas (NOGUEIRA, 1983; PEREIRA, 1993; REGIS FILHO e LOPES, 1997; SANTANA et al., 1998; CALDEIRA-SILVA et al., 2000; MICHELIN, MICHELIN, LOUREIRO, 2000).

Esta pesquisa revelou alto percentual de acadêmicos do último ano de graduação em odontologia com sintomatologia dolorosa em decorrência do exercício profissional, sendo 91,7% dos alunos da Unesp e 75,6% da Unip. Os dados indicam a necessidade de orientação para adoção de medidas profiláticas com o objetivo de prevenir

o aparecimento de lesões ou distúrbios osteomusculares, os quais são causados pela repetição de esforços e por exposição a situações habituais na rotina de um cirurgião-dentista.

Alta prevalência de sintomatologia dolorosa (88,2%) foi encontrada também no estudo de Garbin et al. (2003) realizado com cirurgiões-dentistas, da cidade de Araçatuba-SP. Moimaz (2003) constatou que entre as queixas de saúde de cirurgiões-dentistas decorrentes da profissão, 79,6% eram relativas a problemas musculoesqueléticos.

Quando analisada a presença de sintomatologia dolorosa em relação ao sexo, percebe-se que entre as mulheres o percentual encontrado (58,1%) foi mais elevado do que entre os homens (41,9%), estando de acordo com os valores encontrados por Regis Filho e Lopes (1997) e Santana et al. (1998), em estudos sobre a ocorrência de

lesões por esforços repetitivos em cirurgões-dentistas.

O percentual mais elevado de alunos do sexo feminino indica mudança no perfil do profissional na odontologia em relação ao sexo e está de acordo com achados de Regis Filho e Lopes (1997), Santana et al. (1998) e Moimaz (2003), sendo confirmado pelo estudo realizado por Saliba et al. (2002), que descrevem o aumento progressivo de mulheres na odontologia, especificamente ao longo das últimas décadas.

Com relação às regiões anatômicas mais acometidas por sintomatologia dolorosa entre os alunos, este estudo identificou que os locais mais afetados foram: costas (84,1%), pescoço (61,0%) e mãos (28,0%). Os dados confirmam, em parte, os valores encontrados em estudos realizados com cirurgões-dentistas, como o de Santana et al. (1998), que descreveram como locais mais afetados os dedos, o pulso e coluna; já Regis Filho e Lopes (1997) observaram que regiões do pulso e ombro foram as mais acometidas; Michelin et al. (2000) relataram alta prevalência de dores lombares e desconforto no pescoço e ombro.

A diferença entre os locais mais afetados por sintomatologia dolorosa citados por alunos e cirurgões-dentistas pode ser explicada pelo fato de os profissionais estarem expostos a esforços por movimentos repetitivos, principalmente dos membros superiores, durante uma jornada diária de trabalho muito mais intensa do que a dos alunos. Além disso, de acordo com a maioria dos alunos, a causa de sua dor está relacionada, sobretudo, à postura incorreta (95,1%).

Os alunos parecem reconhecer a causa da sua dor, o que indica a necessidade da conscientização quanto aos danos resultantes da displicência em relação à importância de uma postura de trabalho adequada desde o período da graduação. Em relação ao bem-estar físico dos profissionais, a aquisição de hábitos saudáveis, de posturas adequadas e medidas ergonômicas

o mais cedo possível parece ser a medida ideal para que problemas futuros sejam evitados.

Dentre os acadêmicos que não relataram sintomatologia dolorosa, 60,0% referiram-se à prática de exercícios físicos regularmente, percentual bastante superior aos 10,64% encontrados no estudo realizado por Santana et al. (1998).

Embora a prática de exercícios físicos tenha sido relatada pela maioria dos acadêmicos das duas instituições, sua relação com a ausência de sintomatologia dolorosa demonstra que os exercícios têm sido praticados na maioria das vezes apenas por estética ou lazer, não como medida preventiva aos distúrbios osteomusculares.

Outra variável pesquisada foi a ocorrência de acidentes ocupacionais entre os acadêmicos de odontologia, cujos percentuais encontrados foram bastante elevados, principalmente entre os acadêmicos da Unesp (45,0%). De acordo com os alunos participantes do estudo, a maioria dos acidentes ocorreu durante o atendimento do paciente, o que aumenta o risco de exposição a material biológico.

Mesmo quando adotadas as Normas de Precauções Universais, que incluem a utilização de equipamentos de proteção individual e os cuidados com materiais perfurocortantes, os acidentes podem ocorrer.

Foram alarmantes os dados relacionados às atitudes pós-acidentes descritas pelos alunos, os quais demonstraram o desconhecimento destes em relação à conduta adequada em caso de acidente com exposição a material biológico. O manual de orientações editado pelo Ministério da Saúde indica cuidados locais na área exposta, recomendações específicas para imunização contra tétano e medidas de quimioprofilaxia e acompanhamento sorológico para hepatite e HIV (BRASIL, 1999). De acordo com esse manual, os acidentes de trabalho com sangue e outros fluidos potencialmente contaminados devem ser tratados como casos de emergência médica, uma vez

que as intervenções para profilaxia da infecção pelo HIV e hepatite B necessitam ser iniciadas logo após a ocorrência do acidente para sua maior eficácia (BRASIL, 1999).

Salienta-se a importância do compromisso das universidades em garantir, além da orientação adequada, o encaminhamento para a avaliação, o tratamento e acompanhamento dos alunos que, porventura, sofram acidentes ocupacionais nas faculdades que formam profissionais da área da saúde, entre as quais se destaca a odontologia.

Conclusão

Com base nos resultados do presente estudo, que demonstraram alta porcentagem de acadêmicos do último ano de odontologia apresentando sintomatologia dolorosa em decorrência das atividades clínicas realizadas, além da ocorrência de grande número de acidentes, conclui-se que há necessidade de conscientização dos acadêmicos de odontologia para a adoção de atitudes preventivas referentes às doenças e aos acidentes ocupacionais.

Sugere-se a criação do Protocolo de Biossegurança e Controle de Infecção que inclua nas duas universidades o encaminhamento para o tratamento dos acadêmicos acidentados em sua rotina, medida que facilitaria a orientação e, sobretudo, a conduta dos acadêmicos frente aos acidentes ocupacionais.

Abstract

This study aimed to evaluate the occurrence of occupational discomforts, disease and accidents among the senior-year students at the School of Dentistry of UNESP and UNIP in Araçatuba, SP. For this, sixty students from UNESP and forty-one students from UNIP answered a questionnaire. The results showed that most of the students (UNESP - 91,7%; UNIP - 75,6%) feel or have felt pain related

to Dentistry, with great frequency of backache, pain in the neck and hands, due to incorrect posture, repetitive works and sedentary life. The practice of physical exercises to help the prevention of some discomforts has been reported by 66,7% of students from UNESP and by 53,7% from UNIP. In relation to occupational accidents, 45,0% of the students from UNESP and 17,1% from UNIP reported its occurrence, being that most of them were due to instrument cutting edges and during the attendance. The most common post accident attitude was washing and antisepsis of the wound, however none of them made reference about serology test for contagious disease or anti-retroviral therapy. It may be concluded the need of consciousness among Dental School students for the adoption of preventive measures, regarding occupational diseases, also suggesting a need for the creation of a Bio-security and Infection Control Protocol in both Universities, which would facilitate the instruction and the conduct of the students before occupational hazards.

Key words: occupational hazards, occupational accidents, dental school students.

Referência

BABBIE, E. *Métodos de pesquisa de Survey*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999.

BRASIL Ministério da Saúde. *Manual de condutas exposição ocupacional a material biológico: hepatite e HIV*. Brasília, 1999. 20p.

CALDEIRA-SILVA, A.; FERNANDO, H.; BARBOZA, G. et al. Lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho na prática odontológica In: FELLER, C.; GORAB, R. *Atualização na clínica odontológica: Módulos de atualização*. São Paulo, Artes Médicas, 2000. p. 511-533.

DEAN, A. G.; DEAN, J. A.; BURTON, A. H. et al. *Epi Info, Version 6: a word processing, database, and statistics program for epidemiology on micro-computers*. Centers for Disease Control, Atlanta, Georgia, USA, 1990.

GARBIN, A. J. I.; PRESTA, A. A.; GARBIN, C. A. S. et al. Aspectos epidemiológicos de doenças e acidentes ocupacionais em cirurgões-dentistas. *Pesqu. Odontol. Bras.*, v. 17, supl. 2, p. 227, ago. 2003.

MICHELIN, C. F.; MICHELIN, A. F.; LOUREIRO, C. A. Estudo epidemiológico dos distúrbios musculoesqueléticos e ergonômicos em cirurgões dentistas. *RFO UPF*, v. 5, n. 2, p. 61-67, 2000.

MOIMAZ, S. A. S. *Avaliação da inserção de profissionais formados pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp, no mercado de trabalho*. Tese (Livro-

Docência) – Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, 2003.

NOGUEIRA, D. N. Riscos ocupacionais de dentistas e sua prevenção: *Rev. Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 11, n. 41, p. 116-23, 1983.

PEREIRA, R. W. L. Riscos ocupacionais dos odontólogos. *Rev. Odontólogo Moderno*, v. 20, n. 5, p. 17-19, 1993.

REGIS FILHO, G. I.; LOPES, M. C. Aspectos epidemiológicos e ergonômicos de lesões por esforço repetitivo em Cirurgiões Dentistas. *Rev. Assoc. Paul. Cirurg. Dent.*, v. 51, n. 5, p. 469-475, 1997.

SALIBA, N. A.; MOIMAZ, S. A. S.; VILELA, R. M. et al. Mulher na Odontologia – uma análise quantitativa. *Rev. Brasileira de Odontologia*, v. 59, n. 6, p. 400-402, nov./dez. 2002.

SANTANA, E. J. B.; LINS ROCHA, L. E. F.; CALMON, T. R. V. et al. Estudo Epidemiológico de Lesões por esforços repetitivos em Cirurgiões Dentistas em Salvador Bahia. *Rev. F O UFBA*, v. 17, p. 67-74, 1998.

TEIXEIRA, M.; SANTOS, M. V. Responsabilidade no controle de infecção. *Rev. Assoc. Paul. Cirurg. Dent.* v. 53, n. 3, p. 177-189, 1999.

Endereço para correspondência

Andréia Antoniuk Presta
Rua Moron, 1324 - s/301
Fone: (54) 317-2575
CEP 99010-031 - Passo Fundo - RS
E-mail: andreiapresta@aol.com