

Trabajos Originales:

**PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DOLOROSA RECURRENTE DEL EJERCICIO PROFESIONAL EN CIRUJANOS DENTISTAS**

*Recibido para arbitraje: 22/08/2007*

*Aceptado para publicación: 04/12/2007*

- \* Artênio José Ispere Garbin, \*\* Andréia Antoniuk Presta, \*\*\* Cléa Adas Saliba Garbin, \*\*\*\* Orlando Saliba, \*\*\*\*\* Daniela Coelho de Lima.

\* Prof. Ass. Dr. da disciplina de Orientação Profissional junto ao Departamento de Odontologia Infantil e Social da UNESP- Universidade Estadual Paulista - Câmpus de Araçatuba.

\*\*Doutoranda em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp.

\*\*\* Profa. Ass. Dra. da disciplina de Odontologia Legal junto ao Departamento de Odontologia Infantil e Social da UNESP- Universidade Estadual Paulista - Câmpus de Araçatuba.

\*\*\*\* Prof. Dr. da Disciplina de Bioestatística junto ao Departamento de Odontologia Infantil e Social da UNESP- Universidade Estadual Paulista - Câmpus de Araçatuba.

\*\*\*\*\* Mestranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social da UNESP- Universidade Estadual Paulista - Câmpus de Araçatuba.

**DIRECCIÓN:** UNESP - Araçatuba Departamento de Odontologia Infantil e Social. Cléa Adas Saliba Garbin, Rua: José Bonifácio, 1193 - Caixa Postal: 341, Vila Mendonça. Araçatuba/SP Cep: 16015-050 . e-mail: [cgarbin@foa.unesp.br](mailto:cgarbin@foa.unesp.br) tel: (18) 3636-3249, 3636-3250

**RESUMEN**

El cirujano dentista está constantemente expuesto a un elevado número de dolencias ocupacionales. Así siendo, el objetivo a través de este estudio fue evaluar la prevalencia de sintomatología dolorosa decurrente del ejercicio profesional en 76 cirujanos dentistas del municipio de Araçatuba, São Paulo, Brasil. Los datos fueron colectados por medio de un cuestionario auto administrable lo cual se verificó que 67 cirujanos dentistas (88,16%) presentaron quejas de dolor decurrentes de la práctica odontológica. Las regiones anatómicas con mayor acometimiento de dolor, según los profesionales, fueron a la espalda, cuello y hombros siendo que, las causas más citadas, en los dos géneros, estuvieron relacionadas a la postura de trabajo inadecuada, realización de movimientos repetitivos y vida sedentaria. Otro dato preocupante está relacionado al elevado valor porcentual de profesionales (17,41%) formados ha menos de 5 años presentando sintomatología dolorosa. Los clínicos generales (22,37%) y los especialistas en dentística (27,63%) fueron los que presentaron mayores quejas de sintomatología dolorosa. Así siendo, se puede observar delante a este estudio, la necesidad de una mayor conciencia de los cirujanos dentistas sobre los problemas relacionados al elevado número de profesionales con sintomatología dolorosa, en la busca de la minimización de las dolencias ocupacionales decurrentes de la práctica clínica.

**PALABRAS CLAVES:** Ergonomía, dolencias ocupacionales, dolor, odontología.

**PREVALENCE OF PAINFUL SYMPTOMATOLOGY RESULTING FROM PROFESSIONAL EXERCISE ON DENTAL SURGEONS**

**Abstract**

Dental Surgeon is frequently exposed at an high number of occupational diseases. So, the aim of this study was evaluate prevalence of painful symptomatology resulting from professional exercise on 76 dental surgeons from Araçatuba City, São Paulo State, Brazil. Data were collected by a self-applied instrument. It was possible to verify that 67 dental surgeons (88,16%) had complaining about pain due dental practice. Anatomic areas with larger occurrence of pain according professionals, were backside of body, neck and shoulder. The more cited causes, had relation with inadequate work posture, realization of repetitive moviments and sedentary life. Another preoccupant data is about high perceptual value of professionals (17,41%) with painful symptomatology and these professionals concluded their courses before 5 years ago. General dentists (22,37%) and specialists on dentistry (27,63%) were the persons who

FUENTE:

[www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia\\_sintomatologia\\_dolorosa\\_recurrente\\_cirujanos\\_dentistas.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia_sintomatologia_dolorosa_recurrente_cirujanos_dentistas.asp)

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela

showed more complaints about painful symptomatology. It was possible to observe the dental surgeons' necessity of bigger knowledge about the problems related at high number of professionals with painful symptomatology, wishing minimization of occupational diseases resulting from clinic practice.

**Keywords:** Ergonomy, Occupational Diseases, Pain, Dentistry

## INTRODUCCIÓN

Innumerosos son los problemas que apartan al cirujano dentista de un ambiente de trabajo perfecto, ocasionados principalmente por la incorrecta práctica de trabajo, por medio de actividades repetitivas, exceso del uso de fuerzas en las manos, esfuerzo para la manutención de posturas antinaturales, sobrecarga de los miembros superiores en oposición a la inmovilidad de los miembros inferiores, comprometimiento de los dedos, pulsos, codos y hombros(1).

A partir de esos inconvenientes la ergonomía se fortaleció como una de las más importantes estrategias para reducir esos problemas originados por situaciones de trabajo que pueden causar lesiones en el sistema músculo-esquelético, tales como las Lesiones por Esfuerzos Repetitivos (LER) o Disturbios Osteomusculares Relacionados al Trabajo (DORT)(2).

Esas lesiones reducen en el individuo la capacidad de realizar movimientos y después a su instalación el profesional pasa a tener un grado de limitación que cambia conforme la fase de la dolencia, pudiendo evolucionar de parcial a total(3).

En el ejercicio profesional el cirujano dentista debe aplicar la ergonomía al consultorio odontológico a fin de que trabajar con mayor eficiencia, proporcionando mayor confort y seguridad al mismo, más allá de posibilitar también la prevención de dolencias profesionales ocasionadas por agentes mecánicos(4).

La mayoría de los esfuerzos físicos despendida en los procedimientos clínico - cirugicos es empleada para mantener determinadas posiciones y posturas de trabajo(5).

Delante de esas consideraciones y frente a la importancia de la Ergonomía como la Ciencia que busca criar condiciones adecuadas de trabajo, el objetivo de este trabajo fue evaluar la prevalencia de sintomatología dolorosa decurrente del ejercicio profesional en 76 cirujanos dentistas del municipio de Araçatuba, São Paulo, Brasil.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Para la realización del presente estudio se obtuvo una relación de todos los asociados de la Asociación Paulista de Cirujanos Dentistas de la región de Araçatuba/SP, Brasil (n=180), que estaban en pleno desempeño de sus actividades clínicas. Posteriormente, todos los profesionales fueron convidados a participar del estudio, siendo que solo 76 consentirán a la participación.

Para la colecta de los datos fue utilizado un cuestionario auto administrable con preguntas abiertas y cerradas, siendo previamente testado y validado por medio de un estudio piloto con quince cirujanos dentistas no pertenecientes a la muestra estudiada. Este estudio inicial fue realizado con lo intuito de observar las inter-relaciones válidas entre las preguntas ya pré testadas del cuestionario(6).

Las variables analizadas fueron: género, faja etaria, especialidad o área de mayor actuación, años de ejercicio profesional, presencia de sintomatología dolorosa, causas de dolor decurrentes de la práctica odontológica, motivos de alejamiento del trabajo y se hacen la práctica de tratamientos preventivos o curativos. Junto al instrumento de colecta de datos fue entregue a los cirujanos dentistas un Término de Consentimiento Informado a fin de informar a los mismos sobre los objetivos de la investigación.

Los datos fueron procesados por medio del programa estadístico Epi Info 6.04, de dominio público, lo cual permite la producción de listas, distribuciones de frecuencias, tabulaciones cruzadas y análisis estratificadas(7). Para los análisis estadísticos fue aplicado el Test Exacto de Fischer, que posibilitó la verificación de asociación entre las variables, se observando el nivel de significancia de 5%.

Además, este trabajo tuvo aprobación del Comité de Ética en Investigación con Seres humanos de la Facultad de Odontología de Araçatuba (UNESP) abajo el protocolo 2001/01714.

## RESULTADOS

Participaron de este presente estudio 76 cirujanos dentistas de la ciudad de Araçatuba/SP, siendo cincuenta y tres (69,74%) del género femenino y veinte y tres (30,26%) del género masculino en el año de 2006.

La gran mayoría, n=67, de los participantes de la investigación (88,16%) se quejó de sintomatología dolorosa en virtud del desempeño de las actividades clínicas odontológicas, de los cuales 71,64% (n=48) eran del género femenino, al paso que solo 28,36% (n=19) eran del género masculino. En los dos género la presencia de sintomatología dolorosa estuvo concentrada en

---

## FUENTE:

[www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia\\_sintomatologia\\_dolorosa\\_recurrente\\_cirujanos\\_dentistas.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia_sintomatologia_dolorosa_recurrente_cirujanos_dentistas.asp)

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela

la faja etaria de 30 a 39 años (34,33%). La distribución de estos cirujanos dentistas de acuerdo con la faja etaria y género se presenta descrita en el cuadro 1.

De los 67 cirujanos dentistas que presentaron sintomatología dolorosa las regiones anatómicas más acometidas, en los dos géneros, fueron a las espaldas, el cuello y los hombros. Los porcentuales encontrados para éstos y demás locales citados, se encuentran en el gráfico 1.

Cuanto a la sintomatología dolorosa, las causas más citadas por los cirujanos dentistas, en los dos géneros, fueron a la postura inadecuada, el trabajo inadecuado, la vida sedentaria y los equipos inadecuados (gráfico 2).

Entre los profesionales que presentaban sintomatología dolorosa, el 37,31% de las mujeres y el 11,94% de los hombres afirmaron estar realizando tratamiento curativo debido a los inconvenientes de la práctica odontológica, principalmente fisioterapia, alopatía y RPG (cuadro 2).

Con relación a los profesionales que afirmaron estar realizando tratamientos preventivos, debido a la profesión, un 63,64% de los profesionales eran mujeres y un 36,36% hombres. Entre esas prácticas las que más se destacaron fueron los ejercicios físicos, RPG y alongamiento (cuadro 3).

Al se asociar la sintomatología dolorosa al tiempo de ejercicio profesional se observó, en el género femenino, que el 22,92% de los profesionales estaban formados ha menos de 5 años, el 18,75% entre los intervalos de 15 y 19 años o 20 y 24 años, el 16,67% entre 10 y 14 años, el 12,50% entre 5 y 9 años y el 8,33% ha más de 25 años. Ya en el género masculino, se observó un mismo porcentual en los intervalos de 5 a 9, 15 a 19 e 20 a 24 años de formado, un 21,05%, de profesionales que presentaban sintomatología dolorosa, un 15,79% en los intervalos de 10 a 14 o más de 25 años y todavía un 5,27% con menos de 5 años de formación.

Entre los cirujanos dentistas que presentaron sintomatología dolorosa el 78% eran especialistas. Puede observar que la mayor incidencia se encontró en profesionales especialistas en dentística con el 27,63%, seguida del 17,10% en prótesis, 10,53% endodoncia entre otros, presentados en el gráfico 3.

Se observó que un 15,50% de los cirujanos dentistas se alejaron del trabajo debido a las dolencias ocupacionales, siendo las más citadas, tendinitis (27,27%), hernia de disco (18,18%), dolor en las espaldas (18,18%) y en algunos casos como, los problemas de columna, síndrome del túnel carpal, tenosinovite y torticolis, presentaron el mismo valor (9,09%), los cuales fueron ilustrados no gráfico 4.

## DISCUSIÓN

Con el decorrer de los años de profesión el desgaste del organismo durante la actividad profesional genera patologías específicas para cada tipo de actividad productiva, más allá de diferentes modalidades de dolencias ocupacionales(8).

De esa forma, el estudio de la ergonomía ha sido fundamental y principalmente responsable por la "adaptación del hombre al trabajo y de este al hombre, para lograr mejores resultados abajo condiciones ideales".

A través de este estudio fue posible identificar un elevado porcentual de cirujanos dentistas presentando sintomatología dolorosa (88,16%) en decurrencia del ejercicio profesional. Crosato, et al., 2006(9), también constataron que un 93 % de los cirujanos dentistas presentaban sintomatología dolorosa en por el menos una parte del cuerpo en decurrencia de la actividad profesional. Moimaz (2003)(10) observó que entre las quejas de salud de los cirujanos dentistas decurrentes de la profesión, la gran mayoría, el 79,6%, estaba relacionada a problemas músculoesqueléticos.

Cuando analizada la presencia de sintomatología dolorosa en relación al género se observó un porcentual más elevado entre las mujeres (71,64%) cuando comparado a los hombres (28,36%). Aunque ha sido observada una diferencia porcentual entre los géneros no hubo diferencia estadísticamente significativa entre los mismos ( $p= 0,4409$ ).

Esos resultados están de acuerdo con los valores encontrados por otros autores como el de Regis Filho y Lopes (1997)(11), Santana et al. (1998)(12) y Presta et al. (2004)(13), en estudios sobre la ocurrencia de Lesiones por Esfuerzos Repetitivos en cirujanos dentistas (LER). Los datos oficiales del Núcleo de Coordinación de Salud del Trabajador (NUSAT/ Belo Horizonte) de 1989 a 1992, también confirman los valores encontrados en el presente trabajo, pues el 72,26% de los casos de LER ocurrieron en mujeres, mientras apenas el 27,74% ocurrieron en los hombres.

También se observó que la faja etaria de 35 a 39 años fue la que presentó un mayor número de profesionales con sintomatología dolorosa, en los dos géneros. Esos valores coinciden con los datos oficiales que demostraron que la mayoría de las LER/DORT ocurre en el género femenino en una media de edad, de 38,5 años(14). Según Lopes (2000)(3), la mayor prevalencia de las LER/DORT en el género femenino se debe al menor número de fibras musculares en relación a los hombres y la capacidad reducida de almacenar y convertir el glucogenio en energía provechosa, el uso de anticoncepcionales, la ejecución de trabajos domésticos después las jornadas profesionales e influencias hormonales. Además, las mujeres poseen huesos más leves y cortos.

---

## FUENTE:

[www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia\\_sintomatologia\\_dolorosa\\_recurrente\\_cirujanos\\_dentistas.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia_sintomatologia_dolorosa_recurrente_cirujanos_dentistas.asp)

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela

El elevado porcentual de cirujanos dentistas del género femenino también indica una mudanza en el perfil del profesional en la odontología en relación al género y está de acuerdo con los resultados de Regis Filho y Lopes (1997)(11), Santana et al. (1998)(12) y Moimaz (2003)(10), siendo confirmado por el estudio realizado por Saliba et al. (2002)(15), que describen el incremento progresivo de mujeres en la odontología, específicamente al largo de las últimas décadas.

Con relación a las regiones anatómicas más acometidas por sintomatología dolorosa las regiones más afectadas, en los dos géneros, fueron espaldas, hombros y cuello. Sin embargo, solo los dolores en el cuello presentaron valores con diferencia estadísticamente significativa entre los géneros ( $p=0,0056$ ).

Los datos confirman los valores encontrados por Michelin et al. (2000)(16) los cuales relataron una alta prevalencia entre los cirujanos dentistas de dolores lomosos e incómodo en el cuello y hombro. Ksam (2003)(17) afirma que el dolor lomoso é un de los motivos más elevados de sofreguidón humana y la mayor productora de incapacidad de los individuos en la faja etaria productiva, ultrapasando innumerables dolencias.

Un de los medios para eliminar o minimizar los dolores en las regiones de cuello y hombro sería la conciencia del profesional en relación a un trabajo ergonómico, siempre observando la postura correcta (FIGLIOLI, 1987)(18) y la conciencia de los llamados "vicios posturales", a fin de que el cirujano dentista evite cualquier tipo de descarga no fisiológica que pueda generar las llamadas mialgias tensionales(19).

Todos los cirujanos dentistas que presentaron sintomatología dolorosa (88,2%), afirmaron cuando entrevistados sobre los factores causales de dolor de que la misma ocurría debido las situaciones diarias de la práctica clínica. Al se analizar esa situación como causa de dolor no se observó, entre los géneros, diferencias estadísticamente significantes, entre postura inadecuada ( $p=0,4923$ ), trabajo repetitivo ( $p=0,4152$ ), vida sedentaria ( $p=0,7830$ ) y equipos inadecuados ( $p=0,3561$ ). Cruz, et al. (2005)(2), en un estudio realizado con 30 cirujanos dentistas también observaron que esos eran los mayores causadores de problemas en los consultorios odontológicos.

De acuerdo con los resultados del presente estudio, fue posible observar que los profesionales de la categoría odontológica pesquizados confirmaron que aún tratan con descrédito su salud, pues solo 25 mujeres y 8 hombres afirmaron estar realizando tratamientos curativos de esas patologías, no se observando diferencia estadísticamente significativa entre los valores ( $p=0,7878$ ).

Entre los profesionales que presentaban sintomatología dolorosa solo el 49,25% afirmaron practicar tratamientos preventivos para evitar LER/DORTs. También no fueron observadas diferencias estadísticamente significativa entre los géneros, cuando se comparó los tratamientos ( $p=0,4125$ ). Entre los hombres (17,91%) y mujeres (31,34%) que afirmaron se preocupar con tratamientos preventivos, fueron citadas a realización de una Reeducción Postural Global (RPG), condicionamiento físico, alargamientos y técnicas de relajamiento (acupuntura y yoga).

Además, se puede verificar que los profesionales que quejaban de sintomatología dolorosa habían de 15 a 19 años de ejercicio profesional (19,40%), 20 a 24 años (19,40%) y un 17,41% en cirujanos dentistas con menos de 5 años de formado.

Los resultados encontrados en este estudio están de acuerdo con Michelin et al., 2000(15), que enfatizaron que los disturbios osteomusculares relacionados al trabajo pueden acometer cirujanos dentistas independientemente del tiempo de actividad profesional se éstos no hicieron las debidas precauciones, como procurar seguir las reglas ergonómicas, con equipos y posturas que vengán les auxiliar en el su desempeño profesional y bien-estar físico. La carencia de organización en el ambiente de trabajo también podrá resultar en desgastes físicos y consecuentemente generar el apareamiento de posibles disturbios osteomusculares.

Ya Moreira et al., 2005(20), observaron en sus estudios que con el pasar de los años, la manutención de un posicionamiento estadístico de flexión, inclinación y rotación, debido a la actividad laboral, lleva a una adaptación tecidual, generando alteraciones en la columna cervical en incremento de curvatura fisiológica en los odontólogos.

Al relacionar sintomatología dolorosa con especialidad, se constató que, los más comprometidos con las dolencias ocupacionales fueron los clínicos generales (22,37%) y los especialistas en dentística (27,63%), prótesis (17,10%) y endodoncia (10,53%). Los presentes resultados coinciden con el estudio de Lopes (2000)(3), lo cual relata que, cuanto más especializado y repetitivo es el trabajo, más frecuente la ocurrencia de LER/DORT.

Cuanto las mayores causas del alejamiento de trabajo debido a los disturbios osteomusculares fueron más citadas las tendinitis (27,27%), hernia de disco (18,18%) y dolor en las espaldas (18,18%). El mismo puede ser observado en el estudio de Cruz, et al., 2005(2), donde fueron observados resultados semejantes.

POI y TAGLIAVINI, 1999(21), enfatizan que la somataría de esas alteraciones facilita el surgimiento de una serie de dolencias ocupacionales y que, con el pasar de los años, van inviabilizando la práctica profesional.

---

**FUENTE:**

[www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia\\_sintomatologia\\_dolorosa\\_recurrente\\_cirujanos\\_dentistas.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia_sintomatologia_dolorosa_recurrente_cirujanos_dentistas.asp)

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela

Siendo así, se destaca la importancia de se orientar los cirujanos dentistas de que el trabajo no debe ser un medio de autodestrucción y de que la preocupación con su integridad física, psíquica y social es una de las prácticas esenciales para la preservación de la salud del profesional.

### CONCLUSIÓN

Por medio del presente estudio fue posible constatar un elevado porcentual de profesionales con quejas de sintomatología dolorosa decurrentes del ejercicio de la práctica odontológica. Además, se puede observar la ocurrencia de un incremento precoz del surgimiento de LER/DORT, pues el 17,41% de esos cirujanos dentistas presentaban menos de 5 años de ejercicio profesional.

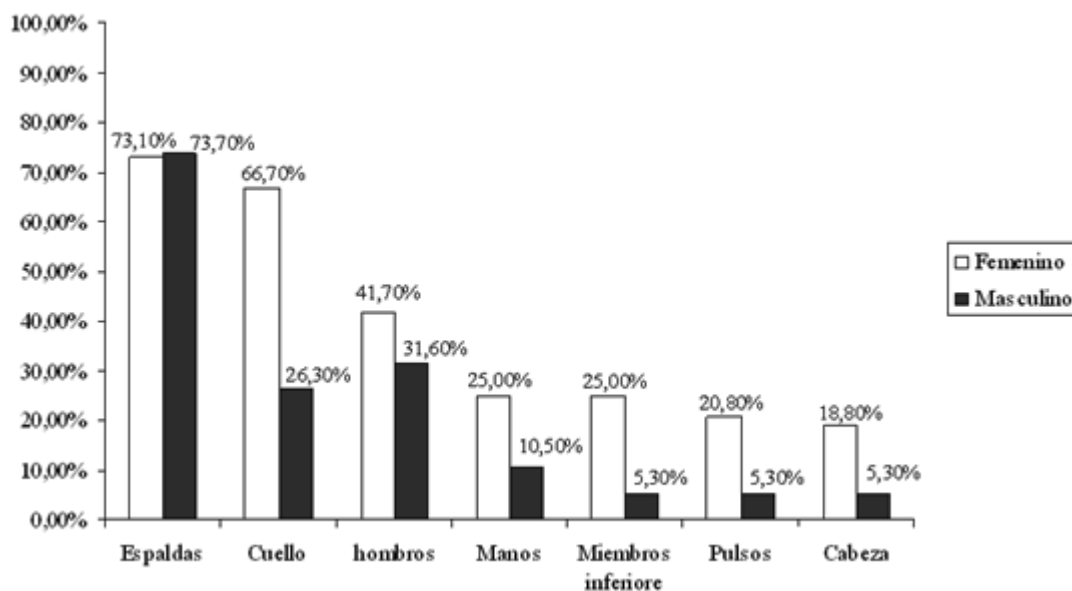
Delante de esos resultados y de los riesgos y peligros profesionales a los cuales los cirujanos dentistas están expuestos, conviene a nosotros investigadores informar y orientar esos profesionales de salud sobre los problemas ocasionados por la práctica inadecuada de la profesión.

### LISTA DE FIGURAS:

**Cuadro 1 - Distribución numérica y porcentual de los cirujanos dentistas con sintomatología dolorosa, de acuerdo con la faja etaria y el género. Araçatuba/SP, 2006.**

Faja etaria (años)	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	n	%	n	%
20 a 29	17	35,42	4	21,05	21	31,34
30 a 39	16	33,33	7	36,84	23	34,33
40 a 49	11	22,91	6	31,58	17	25,37
50 o más	2	4,17	2	10,53	4	5,97
No respondió	2	4,17	0	0	2	2,99
Total	48	100	19	100	67	100

**Gráfico 1 - Distribución numérica de los cirujanos dentistas, cuanto a las regiones anatómicas que presentan sintomatología dolorosa, según el género. Araçatuba/SP, 2006.**



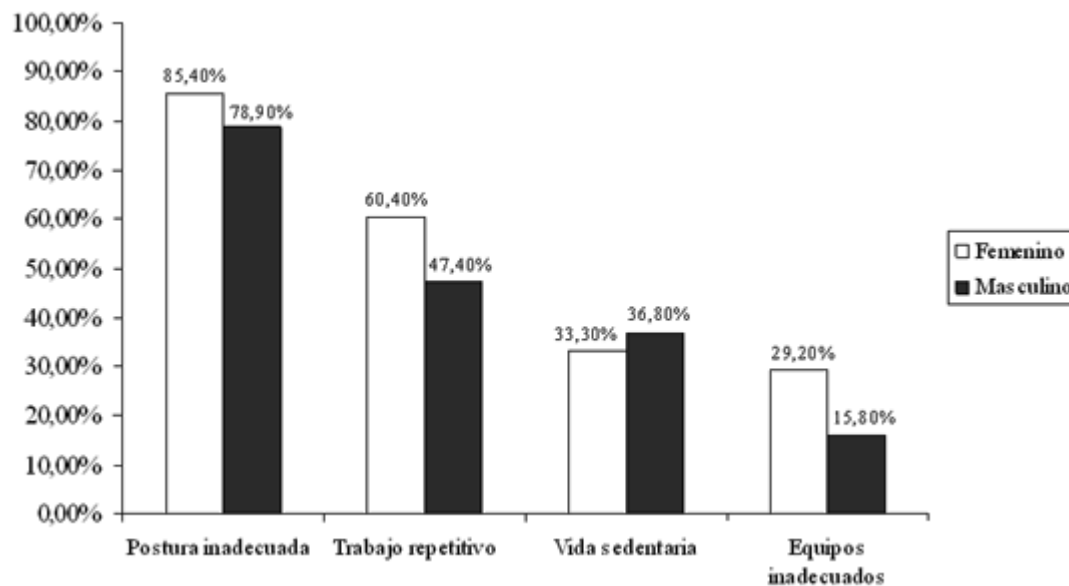
### FUENTE:

[www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia\\_sintomatologia\\_dolorosa\\_recurrente\\_cirujanos\\_dentistas.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia_sintomatologia_dolorosa_recurrente_cirujanos_dentistas.asp)

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela

Gráfico 2 - Distribución numérica de los cirujanos dentistas, cuanto las causas relacionadas el dolor, según el género. Araçatuba/SP, 2006.



Cuadro 2 - Distribución numérica y porcentual, cuanto a los tratamientos curativos realizados por los cirujanos dentistas que relataron sintomatología dolorosa, según el género. Araçatuba/SP, 2006.

Tratamiento Curativo	Femenino		Masculino		Total	
	n	%	N	%	n	%
Fisioterapia	11	44,00	2	25,00	13	39,40
Alopatía	3	12,00	5	62,50	8	24,24
RPG	5	20,00	1	12,50	6	18,18
Inmovilización	3	12,00	0	0	3	9,09
Cirugía	1	4,00	0	0	1	3,03
Osteopatía	1	4,00	0	0	1	3,03
Infiltración	1	4,00	0	0	1	3,03
Total	25	100	8	100	33	100

FUENTE:

[www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia\\_sintomatologia\\_dolorosa\\_recurrente\\_cirujanos\\_dentistas.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia_sintomatologia_dolorosa_recurrente_cirujanos_dentistas.asp)

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela

**Cuadro 3 - Distribución numérica y porcentual, cuanto a los tratamientos preventivos realizados por los cirujanos dentistas que relataron sintomatología dolorosa, según el género. Araçatuba/SP, 2006.**

Tratamiento preventivo	Femenino		Masculino		Total	
	n	%	N	%	n	%
RPG	7	33,33	2	16,67	9	27,27
Ejercicio físico	5	23,81	4	33,33	9	27,27
Alongamiento	4	19,06	4	33,33	8	24,25
Fisioterapia	2	9,52	2	16,67	4	12,12
Acupuntura	1	4,76	0	0	1	3,03
Yoga	1	4,76	0	0	1	3,03
Osteopatía	1	4,76	0	0	1	3,03
Total	21	100	12	100	33	100

**Cuadro 4 - Distribución numérica y porcentual de los cirujanos dentistas que relataron sintomatología dolorosa según los años de ejercicio profesional y el género. Araçatuba/SP, 2006.**

Tempo de formado	Femenino		Masculino		Total	
	n	%	N	%	n	%
Menos de 5 años	11	22,92	1	5,27	12	17,91
5 a 9 años	6	12,50	4	21,05	10	14,93
10 a 14 años	8	16,67	3	15,79	11	16,42
15 a 19 años	9	18,75	4	21,05	13	19,40
20 a 24 años	9	18,75	4	21,05	13	19,40
Más de 25 años	4	8,33	3	15,79	7	10,45
No respondió	1	2,08	0	0	1	1,49
Total	48	100,00	19	100,00	67	100,00

FUENTE:

[www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia\\_sintomatologia\\_dolorosa\\_recurrente\\_cirujanos\\_dentistas.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia_sintomatologia_dolorosa_recurrente_cirujanos_dentistas.asp)

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela

Gráfico 3 - Distribución porcentual de los cirujanos dentistas que relataron sintomatología dolorosa, según a la especialidad. Araçatuba/ SP, 2006.

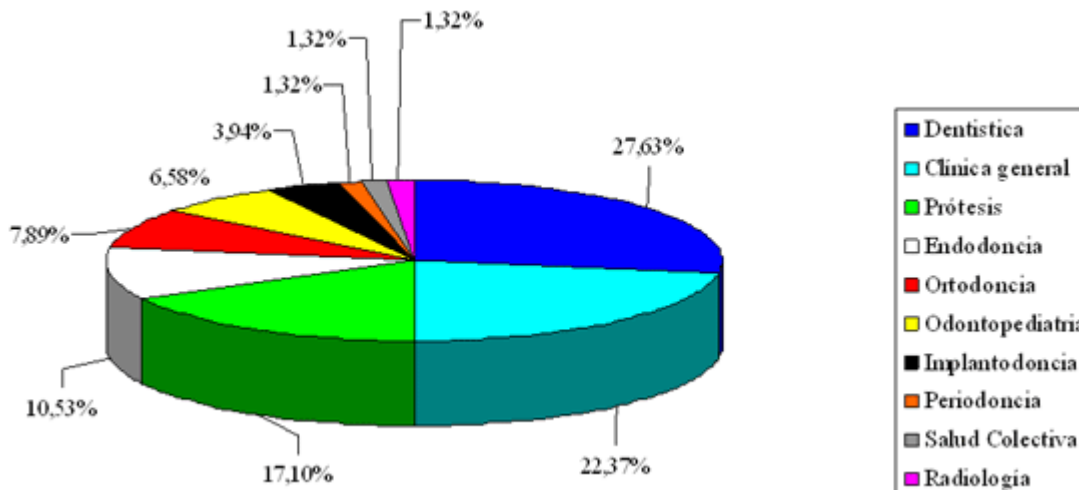
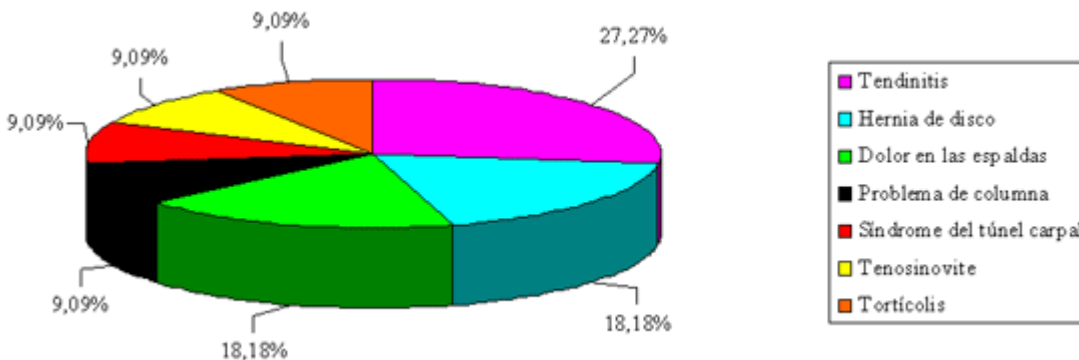


Gráfico 4 - Distribución porcentual de los cirujanos dentistas que relataron sintomatología dolorosa, según los motivos de alejamiento del trabajo. Araçatuba/SP, 2006.



**Referências Bibliográficas**

1. Chin, D.H, Jones, N.F. Repetitive motion hand disorders. J. Calif. Dent. Assoc. (2002); 30 (2):

FUENTE:

www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia\_sintomatologia\_dolorosa\_recurrente\_cirujanos\_dentistas.asp

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela



- 149 -60.
2. Cruz, A.L.C, SILVEIRA, A.D.S, Costa, I.C.C. Importância da ergonomia e sua influência sobre as doenças ocupacionais da prática odontológica. *Robrac.* (2005); 14 (37): 26-30.
  3. Lopes, M.F. O cirurgião-dentista e o DORT: conhecer para prevenir [Monografia]. São Paulo, UFMA, 2000.
  4. Saquy P.C, Cruz Filho, A.M, Sousa Neto, M.D, Pécora, J.D. A ergonomia e as doenças ocupacionais do cirurgião-dentista. Parte II- A ergonomia e os agentes mecânicos. *ROBRAC.* (1996); 6 (20): 14 -8.
  5. Caldeira-Silva, A. Fernando, H, Barboza, G, Frazão, P. 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, 511-33 p.
  6. Babbie, E. Métodos de pesquisa de Survey. Belo Horizonte: UFMG, 2001, 519 p.
  7. 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, Geórgia, USA, 1990.
  8. Medeiros, U.V, Castro de Sousa, M.I., Bastos, L.F. Odontologia do trabalho: riscos ocupacionais do cirurgião-dentista. *Rev.Bras.Odontol.* (2003); 60 (4): 277 -80.
  9. Crosato, E.M. Koltiarenko, A. Biazevic, M.G.H. Prevalência de distúrbios osteomusculares em cirurgiões-dentistas. *Rev.Odont. Soc.* (2006); 5: 89.
  10. Moimaz, S.A.S. Avaliação da inserção de profissionais formados pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba - Unesp, no mercado de trabalho. Tese (Livre-Docência) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista. 2003, 173 p.
  11. Regis-Filho, G.I, Lopes, M.C. Aspectos epidemiológicos e ergonômicos de lesões por esforço repetitivo em cirurgiões-dentistas. *Rev. Assoc. Paul. Cirur. Dent.* (1997); 51 (5): 469 -75.
  12. Santana, E.J.B, Lins Rocha, L.E.F, Calmon, T.R.V. Alves, I.L. Estudo epidemiológico de lesões por esforços repetitivos em cirurgiões-dentistas em Salvador/ Bahia. *Rev. Fac. Odontol. Univ. Fed. Bahia.* (1998); 17: 67 -74.
  13. Presta, A.A, Garbin, C.A.S, Garbin, A.J.I, Saliba, O. Avaliação da ocorrência de doenças e acidentes ocupacionais entre acadêmicos de odontologia. *Rev. Fac. Odontol.Univ. Passo Fundo.* (2004); 9 (1): 113 -17.
  14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Protocolo de investigação, diagnóstico, tratamento e prevenção de lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Brasília, 2000.
  15. Saliba, N.A, Moimaz, S.A.S, Vilela, R.M., Blanco, M.B. Mulher na odontologia - uma análise qualitativa. *RBO.* (2002); 59 (6): 400 -2.
  16. Michelin, C. F, Michelin, A. F, Loureiro, C.A. Estudo epidemiológico dos distúrbios musculoesqueléticos e ergonômicos em cirurgiões-dentistas. *Rev. Fac. Odontol.Univ. Passo Fundo.* (2000); 5 (2): 61 -7.
  17. Ksam, J. Lombalgia: Quebra de paradigmas. *Cipa.* (2003); 24 (280): 26 -36.
  18. Figlioli, M. D. Postura de trabalho em Odontologia: avaliação das posições do cirurgião-dentista e

## FUENTE:

[www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia\\_sintomatologia\\_dolorosa\\_recurrente\\_cirujanos\\_dentistas.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia_sintomatologia_dolorosa_recurrente_cirujanos_dentistas.asp)

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela

da auxiliar odontológica. *Odontol. Mod.* (1987); 14 (5): 25 -37.

19. Berquer, R. The application of ergonomics in the work environment of general surgeons. *J Environ Health* (1997); 12 (2): 99 - 106 .
20. Moreira, P.H.C.; Barbosa, B.R, Cunha, A.C. A incidência de alterações posturais na coluna cervical de odontologistas. *RBO.* (2005); 62 (3, 4): 159 -61.
21. Poi, W.R, TAGLIAVINI, R.L. Organização do trabalho em Clínica Integrada. *Rev. ABO Nac.* (1999); 7 (4): 209 -12.

---

FUENTE:

[www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia\\_sintomatologia\\_dolorosa\\_recurrente\\_cirujanos\\_dentistas.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/1/prevalencia_sintomatologia_dolorosa_recurrente_cirujanos_dentistas.asp)

Fundación Acta Odontológica Venezolana

RIF: J-30675328-1 - ISSN: 0001-6365 - Caracas - Venezuela