

PES207 - ANÁLISE POSTURAL DOS ALUNOS DA CLÍNICA DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ PELO MÉTODO OWAS

LUÍZA PENHA PINHEIRO¹; LISANDRA MORAES CABRAL¹; DIEGO SÁ GUIMARÃES²

luizapinheirofisiio@yahoo.com.br

¹Graduação, ²Mestrado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A odontologia está entre as profissões mais expostas às doenças de caráter ocupacional. Algumas posições assumidas para a realização das tarefas ocupacionais são inadequadas, tais como a torção na coluna vertebral, a inclinação exagerada do pescoço, o braço esquerdo constantemente elevado acima de 45º em profissionais destros, a inclinação acentuada para frente da coluna vertebral, a contração exagerada da musculatura dos ombros e pescoço, entre outras¹. Essas posturas são consideradas de risco médio e alto para o surgimento de lesões por esforços repetitivos/ distúrbios osteoarticulares relacionados ao trabalho (LERs/DORTs). Outra postura rotineira é a manutenção da flexão do pescoço e cabeça a maior parte do tempo. Além disso, o odontólogo tem um campo de visão dificultado, pois ao trabalhar com a cavidade oral do paciente, precisa se adaptar as limitações da boca². Para análise da postura adotada no trabalho, entre 1974 e 1978 foi desenvolvido o método Ovako Working Posture Analysing System (OWAS). O método visa gerar informações para melhorar os métodos de trabalho pela identificação de posturas corporais prejudiciais durante a realização das atividades³. A análise é feita de modo a classificar as posturas adotadas de acordo com a posição dos segmentos (tronco, membro superior, membro inferior) e a carga adotada naquela postura. Observando os itens (segmentos e carga), categoriza-se em quatro classes: classe 1 – Postura normal, não é exigida nenhuma medida corretiva; classe 2 – Postura que deve ser verificada durante a próxima revisão rotineira dos métodos de trabalho: a carga física da postura é levemente prejudicial, sendo necessárias medidas para mudar a postura em um futuro próximo; classe 3 – A carga física da postura é prejudicial, sendo necessárias medidas para mudar a postura o mais rápido possível; classe 4 – A carga física da postura é extremamente prejudicial, são necessárias medidas imediatas para mudar as posturas⁴. **Objetivos:** A pesquisa objetiva analisar as tarefas mais prevalentes do cotidiano dos alunos de odontologia durante a prática clínica do curso, pelo método OWAS. **Métodos:** O estudo foi realizado na Clínica do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia, situada na Universidade Federal do Pará (UFPA). A amostra foi composta por alunos de odontologia dezoito, que estivessem na parte clínica de seu curso, isto é, 7º, 8º e 9º semestres, e que atendessem na clínica de odontologia. Os alunos que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram observados pelas pesquisadoras por um turno de seu expediente. Durante a observação, as pesquisadoras selecionaram uma tarefa de cada participante (aquela que mais se repetiu no expediente do aluno) e anotaram a posição de cada segmento exigido pelo método OWAS (tronco, membro superior, membro inferior), além da carga utilizada naquela tarefa. As informações foram analisadas pelo software Ergolândia 5.0, para categorização pelo método OWAS. **Resultados e Discussão:** Foi observado que entre as tarefas dos alunos, 9 delas se repetiam mais e foram utilizadas para análise. Em nenhuma das tarefas avaliadas foi encontrado esforço com “carga acima de 10 Kg”. Algumas das posturas vistas apresentaram ‘flexão de tronco’, posição não

avaliada pelo método aplicado; nesses casos, o tronco foi considerado como ‘ em posição neutra’ (tronco ereto). As tarefas utilizadas para análise foram: tarefa 1- tronco ereto, os dois braços a baixo do nível do ombro, sentado; tarefa 2 - tronco em flexão, os dois braços a baixo do nível do ombro, sentado; tarefa 3 - tronco em flexão, os dois braços a baixo do nível do ombro, em pé; tarefa 4 - tronco inclinado, um braço a nível do ombro, sentado; tarefa 5 - tronco rodado e inclinado, um braço acima do nível do ombro, sentado; tarefa 6 - tronco em flexão, um braço acima do nível do ombro, sentado; tarefa 7 - tronco inclinado, os dois braços abaixo do nível do ombro, sentado; tarefa 8 - tronco inclinado, um braço acima do nível do ombro, sentado; tarefa 9 - tronco inclinado, dois braços abaixo da linha do ombro, em pé. A tarefa 1 foi desenvolvida por 15,38% dos alunos, a tarefa 2 por 23,08%, a tarefa 3 por 11,54%, a tarefa 4 por 3,84%, a tarefa 5 por 7,70%, a tarefa 6 por 11,54%, a tarefa 7 por 15,38%, tarefa 8 por 3,84%, a tarefa 9 por 7,70% dos alunos, sendo a tarefa 1 e a 2 mais prevalentes. Quanto às categorias do método OWAS, 45% das tarefas foram classificadas como ‘ Não são necessárias medidas corretivas’ , 44% foram classificadas como “ São necessárias correções tão logo quanto possível’ , 11% foram classificadas como ‘ São necessárias correções tão logo quanto possível’ e nenhuma das atividades realizadas obteve classificação ‘ São necessárias correções imediatas’ . A tarefa mais prevalente (Tarefa 2- 23,08%) não obteve uma categoria considerada de alto risco pelo método OWAS, sendo classificada como “ Não são necessárias medidas corretivas” e a única tarefa (tarefa 5) que obteve classificação ‘ São necessárias correções tão logo quanto possível’ , categoria mais grave do método OWAS, não teve grande prevalência entre os participantes da pesquisa (7,70%). Durante o período de observação da pesquisa, foram encontradas diversas posturas que eram sustentadas ao longo de toda a tarefa. A mais prevalente foi a posição 2, que consistia em tronco em flexão, os dois braços a baixo do nível do ombro, sentado. Um estudo de 2011⁵, feito com 39 profissionais odontólogos constatou que a posição sentada era a adotada por 89,7% da amostra. Apenas uma pessoa referiu fazer alternância de posturas e três pessoas trabalhavam em pé. Outro estudo de 2010¹, mostrou a correlação entre a jornada diária de trabalho e a presença de cifoescoliose em cirurgiões-dentistas, sugerindo que as posturas adotadas na jornada de trabalho são prejudiciais, porém a correlação de Pearson não deu significativa estatisticamente. **Conclusão:** O presente estudo, realizado com estudantes, demonstrou que as tarefas ainda não estão em nível crítico, atingindo o nível 4 do método OWAS. Isto, porém pode justificar-se pela amostra ser composta por alunos, que desempenham as tarefas há pouco tempo. Portanto, a análise postural do profissional dentista e dos alunos de odontologia deve ser incentivada, pois as posturas por eles adotadas são prejudiciais, podendo gerar LER/DORTs, de acordo com a literatura. É necessário que sejam feitos novos estudos, com maior número amostral, para resultados mais precisos.

Referências Bibliográficas:

- PIETROBON L, REGIS FILHO GI. Doenças de caráter ocupacional em cirurgiões-dentistas – um estudo de caso sobre cifoescoliose. RevFacOdont. Passo Fundo. 2010;15(2):111-8.
- Filho, GIR; Michels, G; Sell, I. Lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho de cirurgiões-dentistas: aspectos biomecânicos. Produção, v. 19, n. 3, p. 569-580, 2009.
- IIDA, I. Ergonomia: Projeto e produção. 2.ed. Revisada e ampliada. São Paulo: Blucher, 2005.

GUIMARÃES L. B. M.; PORTICH P. Análise postural da carga de trabalho nas centrais de armação e carpintaria de um canteiro de obras. In: ABERGO – CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE ERGONOMIA, VII, 2002. Recife. Anais. Recife, 2002.

SCOPEL J.; OLIVEIRA P. A. B. Prevalência de sintomas osteomusculares, postura e sobrecarga no trabalho em cirurgiões-dentistas. RevBrasMed Trab. 2011; 9(1): 26-32