



Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e

Clínica Integrada

ISSN: 1519-0501

apesb@terra.com.br

Universidade Federal da Paraíba

Brasil

Adas SALIBA, Nemre; Adas Saliba MOIMAZ, Suzely; Leal do PRADO, Rosana; Adas Saliba ROVIDA, Tânia; Adas Saliba GARBIN, Cléa

Saúde do Trabalhador na Odontologia: o Cirurgião-dentista em Foco

Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, vol. 13, núm. 2, abril-junio, 2013, pp. 147-154

Universidade Federal da Paraíba
Paraíba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63730017003>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Saúde do Trabalhador na Odontologia: o Cirurgião-dentista em Foco

Worker's Health in Dentistry: Focusing on the Dentist

Nemre Adas SALIBA¹, Suzely Adas Saliba MOIMAZ², Rosana Leal do PRADO³,
Tânia Adas Saliba ROVIDA⁴, Cléa Adas Saliba GARBIN⁵

¹ Professora Titular do Programa de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Araçatuba/SP, Brasil.

² Professora Titular e Vice-Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Araçatuba/SP, Brasil.

³ Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Araçatuba/SP, Brasil.

⁴ Professora Assistente Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Araçatuba/SP, Brasil.

⁵ Professora Adjunta e Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Odontologia Preventiva e Social da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), Araçatuba/SP, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Verificar características ligadas ao trabalho e à saúde do cirurgião-dentista egresso de universidade pública brasileira.

Método: Participaram do estudo profissionais egressos de Faculdade de Odontologia de Araçatuba, São Paulo, Brasil, no período entre 2000 e 2010. Foi enviado pelo correio e/ou e-mail um instrumento composto por 36 questões, contendo as variáveis como porte populacional da cidade em que desempenham suas atividades profissionais, dados sociodemográficos, remuneração declarada, queixas de saúde, prática de atividade física e satisfação em relação à profissão. Utilizou-se o teste Qui-quadrado para verificação de associação entre variáveis.

Resultados: O gênero feminino representou 65,6% dos participantes. Atuavam em cidades com mais de 500 mil habitantes, 31,7%. Foram relatadas queixas de saúde e estresse por 67,0% e 60,3%, respectivamente. A queixa prevalente foi dores nas costas (81,2%) e o sintoma de estresse, irritabilidade excessiva (57,4%). O principal motivo de estresse foi excesso de atividades 60,4%. O estresse mostrou associação com o número de horas de trabalho, ano de formatura e satisfação profissional ($p<0,05$). As queixas de saúde estiveram associadas à satisfação profissional ($p<0,05$). Não realizavam atividade física 39,2%.

Conclusão: A feminilização da odontologia pôde ser constatada e também foi alto o número de profissionais que atuava em cidades de grande porte. As horas semanais de trabalho e o tempo de formado estiveram associados ao sentimento de estresse. A satisfação profissional mostrou associação em relação à presença de queixas de saúde e estresse.

ABSTRACT

Objective: To assess characteristics associated with the work and health of dentists graduated from Brazilian public universities.

Methods: Professionals graduated from the Dental School of Araçatuba, UNESP, Brazil between 2000 and 2010 took part in this study. A form was sent by post or e-mail containing 36 questions on the following variables: population of the city where they work, sociodemographic data, declared monthly income, health complaints, physical activity and level of satisfaction with the profession. Associations between the variables were verified by the chi-square test. **Results:** There was a prevalence of females (65.6%). Most participants worked in cities with over 500,000 inhabitants (31.7%). Health and stress complaints were expressed by 67.0% and 60.3%, respectively. The prevalent health complaint was backache (81.2%) and the most frequent stress symptom was excessive irritability (57.4%). The main cause of stress was the excess of activities (60.4%). Stress was significantly associated with the number of working hours, year of graduation and professional satisfaction ($p<0.05$). Health complaints were significantly associated with professional satisfaction ($p<0.05$). No physical activity was reported by 39.2% of the participants.

Conclusion: It could be observed feminization of dentistry and a large number of professionals working in large-size cities. Many weekly working hours and time since graduation were associated with stress. Professional satisfaction was associated with health complaints and stress.

DESCRITORES

Odontologia; Saúde do Trabalhador; Odontologia do Trabalho; Estresse psicológico.

KEY-WORDS

Dentistry; Occupational Health; Occupational Dentistry; Stress, psychological.

INTRODUÇÃO

Na dinâmica de vida ocidental, o trabalho ocupa grande parte das relações do homem, atuando em seu mundo social e em sua constituição, enquanto ser humano^{1,2} e considerando conceito antropológico, a constituição humana acontece a partir da tríade linguagem-trabalho-cooperação³.

De outro enfoque, a tradução sobre a importância do trabalho em nossas vidas se revela no modo de inquirir alguém a respeito de sua profissão, revelando a importância que a atividade profissional ocupa em nosso cotidiano. Essa, por vezes atrelada ao *status* social, vestimenta e vocabulário específico, passa ao largo da conotação de uma “simples maneira de ganhar a vida” podendo estar atrelada a climas de solidariedade ou de conflito⁴.

A relação estabelecida entre trabalhador-empregador/emprego e trabalho também exerce grande influência sobre a saúde do profissional. Dependendo de como esta relação é estabelecida, o trabalho pode atuar como fator de deterioração à saúde, desencadeador de envelhecimento e de doenças graves, mas também pode constituir-se em fator de equilíbrio e desenvolvimento⁴.

Durante os últimos anos discussões têm sido travadas em relação a um novo campo de atuação do cirurgião-dentista: a Odontologia do Trabalho. Porém, a discussão a respeito da saúde do trabalhador cirurgião-dentista tem estado relegada ao segundo plano.

Esta temática tem de ser frequentemente pautada, uma vez que a odontologia, enquanto profissão, tem sido considerada extremamente estressante⁵⁻⁷ reconhecendo a referência negativa à palavra “estresse” quando relacionada à prática odontológica⁵.

O fato de a dinâmica de trabalho do cirurgião-dentista possuir peculiaridades que requerem que ele permaneça sentado durante grande parte do dia, para realizar diversos movimentos lentos e precisos com suas mãos, fixando o olhar em pequenos pontos, deve também ser considerado o isolamento em relação aos colegas de profissão⁵. Além da exposição a diversos fatores, tais como acidentes de trabalho, agentes infecciosos, radiação, barulho constante, lesões oculares, desordens músculo-esqueléticas e condições psicológicas, dentre outras⁸.

Compreendendo que a multiplicidade de relações do indivíduo e seu trabalho trazem implicações diretas à sua saúde, o objetivo deste estudo foi verificar características ligadas ao trabalho e à saúde do cirurgião-dentista, avaliando variáveis como porte populacional da cidade em que desempenham suas atividades profissionais, dados sociodemográficos, remuneração declarada, queixas de saúde, prática de atividade física e satisfação em relação à profissão.

METODOLOGIA

Participaram do estudo profissionais egressos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/Unesp), no período entre os anos de 2000 a 2010.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento elaborado a partir de um questionário testado⁹, no qual foram analisadas as seguintes variáveis: dados sociodemográficos, remuneração declarada, porte populacional da cidade em que desempenham suas atividades profissionais, queixas de saúde, uso de equipamentos de proteção individual (EPI), prática de atividade física e satisfação em relação à profissão. Foram enviados pelo correio e/ou e-mail questionários para 1.047 cirurgiões-dentistas egressos da Instituição de Ensino Superior, total de graduados no período delimitado pela pesquisa. Retornaram ao remetente pelo motivo de endereço não encontrado, 56 destes. Tanto os endereços residenciais como eletrônicos foram obtidos junto à Divisão Técnica Acadêmica. Nos envelopes enviados, via correio, havia além do questionário, um envelope selado pré-endereçado para resposta e uma carta explicativa, contendo apresentação do pesquisador, descrições sobre as finalidades do trabalho e orientações sobre o preenchimento do formulário. Nos e-mails enviados, havia conteúdo semelhante ao remetido via postal. Os participantes foram também informados quanto aos aspectos éticos concernentes ao sigilo das informações e a não identificação do profissional.

Os dados coletados foram processados com o uso do aplicativo EPI INFO 3.5.2. e, posteriormente, foi realizada a análise estatística através de outro software, BioEstat 5.3¹⁰. Foi utilizado o teste Qui-quadrado com correção de Yates, para verificação de associação entre variáveis, adotando significância ao nível de 5%. Este estudo respeitou todas as normas contidas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (Protocolo do Comitê de Ética: 2007-02463).

RESULTADOS

Retornaram respondidos 189 questionários, representando uma taxa de resposta de 19,1%. Destes, 53(28%) eram do gênero masculino, 124(65,6%) feminino e 12(6,4%) não responderam a esta questão.

Dos participantes, 129(68,3%) declararam-se solteiros, 59(31,2%) casados e 1(0,5%) não respondeu a questão. A média de idade foi de 29,3 anos, variando entre 22 e 41, expressando uma variância de 8,1 e desvio-padrão de 2,8. Em relação ao porte populacional da cidade de atuação, 8(4,2%) atuam em pequenas cidades, com população inferior a 10 mil habitantes, 45(23,8%) em cidades com até 100 mil habitantes, 66(34,9) em cidades com até 500 mil, 60(31,7%) em municípios com população superior a 500 mil pessoas e 10(5,4%) não responderam a questão.

A renda declarada pelos cirurgiões-dentistas

variou entre R\$ 0,00 e R\$ 25.000,00 obtendo média de R\$ 3.574,80. Na Figura 1 é apresentada a renda declarada pelos profissionais, de acordo com o tempo de formado.

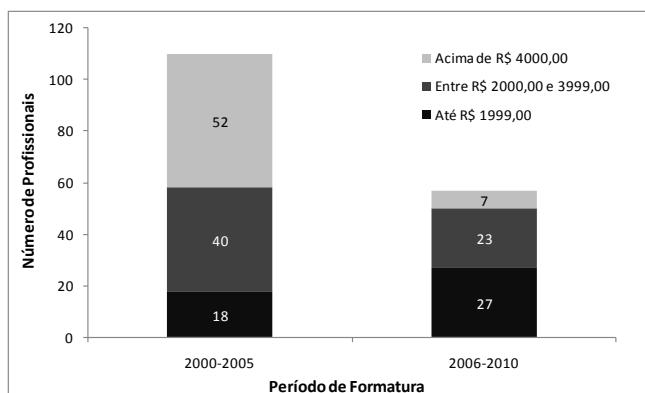


Figura 1. Distribuição dos egressos FOA-Unesp no período de 2000 a 2010 segundo renda declarada e tempo de formado – Araçatuba – SP, 2011

Complementarmente a tais resultados, os profissionais foram inquiridos em relação à satisfação profissional diante de alguns aspectos. Em relação à remuneração, declararam-se muito satisfeitos 18,0%; 52,9% pouco satisfeitos; 26,5% insatisfeitos e 2,6% não responderam a questão. Quanto à jornada de trabalho, 28,0% relataram muito satisfação; 45,5% pouca satisfação; 23,8% insatisfação e 2,6% não responderam. Sobre o relacionamento com outros profissionais, “muita” e “pouca satisfação” demonstraram o mesmo percentual, ambas representando 42,9% dos cirurgiões-dentistas. Ainda neste item, 11,6% referiram insatisfação e 2,6% abstiveram-se de responder. Por último, foram questionados sobre a satisfação em relação ao seu desempenho cotidiano, para o qual 72,5% do profissionais registraram muita satisfação; 22,8% pouca

satisfação, 0,5% insatisfação, enquanto 4,2% não responderam o item.

Em relação a queixas de saúde e estresse, respectivamente, 122(67,0%) e 111(60,3%) declararam apresentá-los. As principais queixas de saúde e sintomas de estresse relacionados à profissão estão apresentadas na Tabela 2. O principal motivo de estresse declarado pelos cirurgiões-dentistas foi excesso de atividades 67(60,4%), seguido pela dificuldade em lidar com cobranças 43(38,7%), expostos na Figura 2.

Tabela 1. Distribuição dos egressos FOA-Unesp no período de 2000 a 2010, segundo tipo de queixa de saúde e sintomas de estresse relacionados à profissão – Araçatuba – SP, 2011.

TIPO DE QUEIXA DE SAÚDE	n *	% #
Visual	15	12,3
Auditiva	14	11,5
Dores nas costas	99	81,2
Dores musculares	56	45,9
LER/DORT (Lesão por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares	22	18,0
Relacionados ao Trabalho		
SINTOMAS DE ESTRESSE	n §	% @
Problemas com a memória	43	35,2
Mal-estar generalizado, sem causa aparente	14	11,5
Formigamento das extremidades	13	10,7
Desgaste físico constante	47	38,5
Mudança de apetite	18	14,8
Hipertensão arterial	7	5,7
Cansaço constante	54	44,3
Aparecimento de úlcera	7	5,7
Sensibilidade emotiva excessiva	28	23,0
Irritabilidade excessiva	70	57,4

* Número de pessoas que apresentam queixas, sendo estas isoladas ou associadas entre si

Considerou-se para este item n total de 122, número de profissionais que relataram alguma queixa

§ Número de pessoas que apresentam sintomas de estresse, sendo estes isolados ou associados entre si

@ Considerou-se para este item n total de 111, número de profissionais que relataram sentir-se estressados

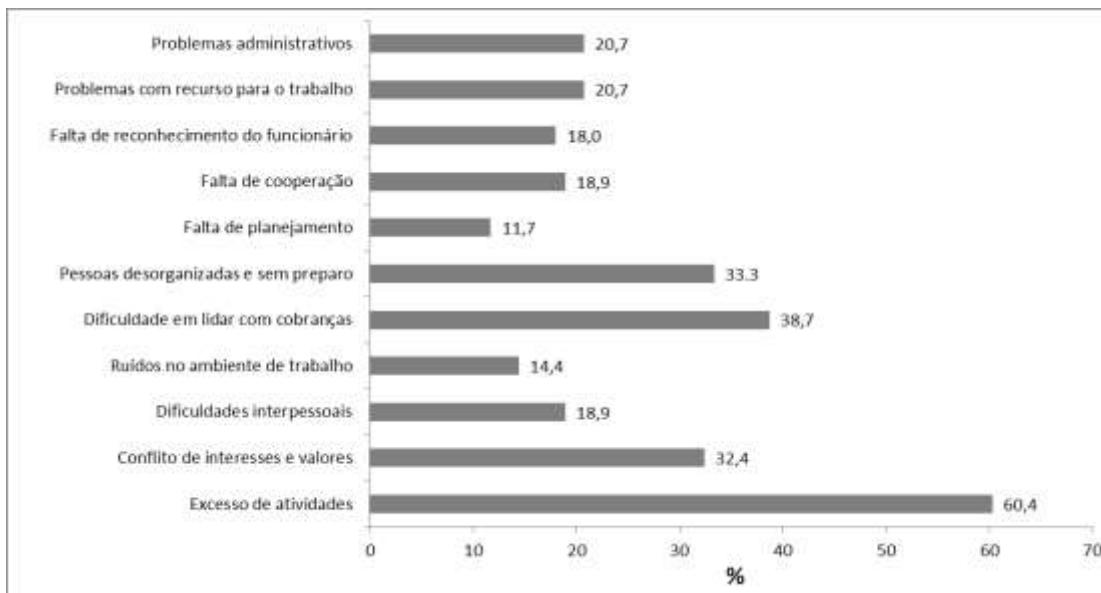


Figura 2. Distribuição percentual dos egressos FOA-Unesp no período de 2000 a 2010, segundo motivos de estresse – Araçatuba – SP, 2011.

Em relação à sensação dolorosa nos últimos 12 meses, os profissionais apontaram como região do corpo mais frequente a coluna lombar 102(54%), seguida por pescoço 97(51,3%) (Figura 3).

Relataram trabalhar com auxílio de pessoal auxiliar 97 (51,3%) profissionais. Em relação ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI), 149(78,8%) relataram usar óculos de proteção, enquanto que apenas

5 (2,6%) cirurgiões-dentistas declararam utilizar protetor auricular.

A prática de atividade física é rotineira para 111 (58,7%) dos profissionais, enquanto que 74(39,2%) não a realizam e 4 (2,1%) não responderam a questão.

Na Tabela 2 é apresentada a associação de diferentes variáveis e presença de queixas de saúde e estresse.

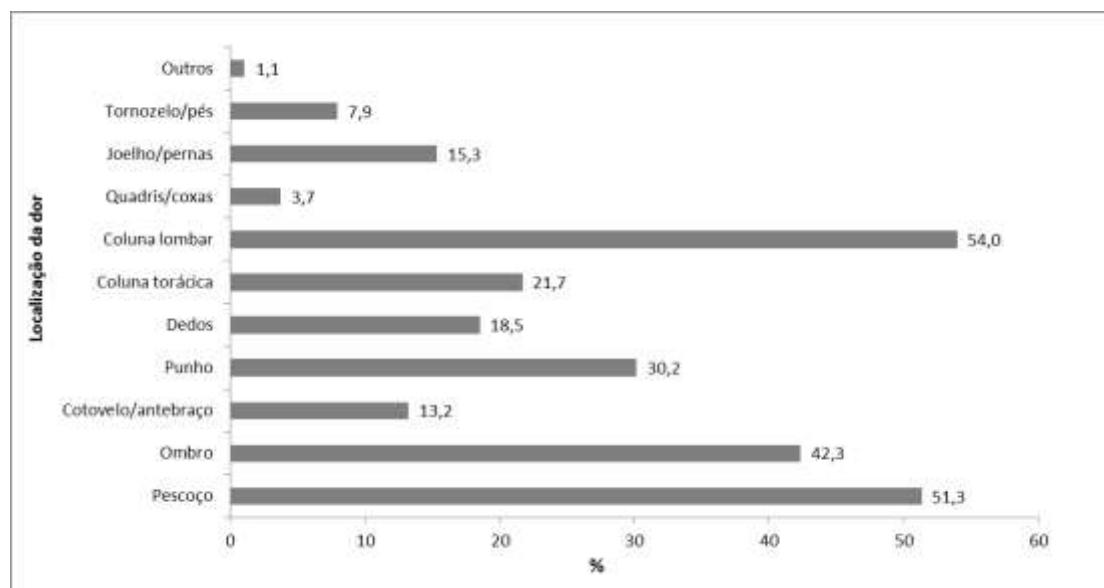


Figura 3. Distribuição percentual dos egressos FOA-Unesp no período de 2000 a 2010, segundo região do corpo que apresentou sensação dolorosa nos últimos 12 meses em virtude do exercício profissional – Araçatuba – SP, 2011.

Tabela 2. Queixas de saúde e estresse dos cirurgiões-dentistas egressos da FOA/Unesp – Araçatuba associadas a diferentes variáveis – Araçatuba, 2011

VARIÁVEIS			χ^2	p	
GÊNERO					
	Feminino	Masculino	Total		
QUEIXAS DE SAÚDE	n(%)	n(%)	n(%)		
Apresenta	85 (73,3)	31 (26,7)	116 (100)		
Não apresenta	35 (63,6)	20 (36,4)	55 (100)	1,2280	0,2678
ESTRESSE					
	Sim	Não	Total		
QUEIXAS DE SAÚDE	n(%)	n(%)	n(%)		
Apresenta	74 (71,8)	29 (28,2)	103 (100)		
Não apresenta	47 (67,1)	23 (32,9)	70 (100)	0,2430	0,6220
ESTRESSE					
	Sim	Não	Total		
NÚMERO DE HORAS SEMANAS DE TRABALHO	n(%)	n(%)	n(%)		
Até 20	25 (58,1)	18 (41,9)	43 (100)		
Entre 21 e 40	31 (48,4)	33 (51,6)	64 (100)	9,2400 [#]	0,0098*
Mais de 40	47 (74,6)	16 (25,4)	63 (100)		
QUEIXAS DE SAÚDE					
	Sim	Não	Total		
NÚMERO DE HORAS SEMANAS DE TRABALHO	n(%)	n(%)	n(%)		
Até 20	25 (58,1)	18 (41,9)	43 (100)		
Entre 21 e 40	39 (65,0)	21 (35,0)	60 (100)	3,4910 [#]	0,1745
Mais de 40	48 (75,0)	16 (25,0)	64 (100)		
ESTRESSE					
	Sim	Não	Total		
ATIVIDADE FÍSICA	n(%)	n(%)	n(%)		
Pratica	60 (54,5)	50 (45,5)	110 (100)		
Não pratica	51 (68,9)	23 (31,1)	74 (100)	3,2420	0,0718

QUEIXAS DE SAÚDE			
	Sim	Não	Total
ATIVIDADE FÍSICA	n(%)	n(%)	n(%)
Pratica	69 (63,3)	40 (36,7)	109 (100)
Não pratica	52 (72,2)	20 (27,8)	72 (100)
			0,2122 0,2773
ESTRESSE			
	Sim	Não	
ANO FORMATURA	n(%)	n(%)	
Entre 2000-2005	76 (71,0)	31 (29,0)	107 (100)
Entre 2006-2010	40 (54,8)	33 (45,2)	73 (100)
			4,307 0,0379*
QUEIXAS DE SAÚDE			
	Sim	Não	Total
ANO FORMATURA	n(%)	n(%)	n(%)
Entre 2000-2005	79 (66,4)	40 (33,6)	119 (100)
Entre 2006-2010	37 (63,8)	21 (36,2)	58 (100)
			0,030 0,8632
ESTRESSE			
	Sim	Não	Total
AJUDA DE PESSOAL AUXILIAR	n(%)	n(%)	n(%)
Trabalha com auxiliar	54 (55,7)	43 (44,3)	97 (100)
Não trabalha com auxiliar	47 (67,1)	23 (32,9)	70 (100)
			1,781 0,1816
QUEIXAS DE SAÚDE			
	Sim	Não	Total
AJUDA DE PESSOAL AUXILIAR	n(%)	n(%)	n(%)
Trabalha com auxiliar	67 (69,8)	29 (30,2)	96(100)
Não trabalha com auxiliar	47 (66,2)	24 (33,8)	71(100)
			0,106 0,7450
ESTRESSE			
	Sim	Não	Total
SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO À JORNADA DE TRABALHO	n(%)	n(%)	n(%)
Muito Satisfeito	22 (41,5)	31 (58,5)	53 (100)
Pouco Satisfeito	52 (61,2)	33 (38,8)	85 (100)
Insatisfeito	37 (82,2)	8 (17,8)	45 (100)
			16,921# 0,0002*
QUEIXAS DE SAÚDE			
	Sim	Não	Total
SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO À JORNADA DE TRABALHO	n(%)	n(%)	n(%)
Muito Satisfeito	29 (56,9)	22 (43,1)	51 (100)
Pouco Satisfeito	58 (69,0)	26 (31,0)	84 (100)
Insatisfeito	34 (75,6)	11(24,4)	45 (100)
			8,637# 0,0133*
ESTRESSE			
	Sim	Não	Total
SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO AO RELACIONAMENTO COM OUTROS PROFISSIONAIS	n(%)	n(%)	n(%)
Muito Satisfeito	40 (49,4)	41 (50,6)	81 (100)
Pouco Satisfeito	54 (67,5)	26 (32,5)	80 (100)
Insatisfeito	17 (77,3)	5 (22,7)	22 (100)
			8,429# 0,0148*
QUEIXAS DE SAÚDE			
	Sim	Não	Total
SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO AO RELACIONAMENTO COM OUTROS PROFISSIONAIS	n(%)	n(%)	n(%)
Muito Satisfeito	43 (55,1)	35 (44,9)	78 (100)
Pouco Satisfeito	60 (75,0)	20 (25,0)	80 (100)
Insatisfeito	18 (81,8)	4 (25,0)	22 (18.2)
			9,501# 0,0086*

*p<0,05; #Sem correção de Yates

DISCUSSÃO

Este estudo fornece informações importantes que contribuem para compreensão da dinâmica do trabalho do cirurgião-dentista e as relações que esta exerce sobre sua saúde. Porém, o desenho do estudo possui características peculiares, como sua natureza transversal, ausência de cálculo amostral e aleatoriedade, o que nos conduzem a hipóteses relativas, mas não tem poder de inferência causal.

O perfil demográfico dos cirurgiões-dentistas brasileiros vem ao longo dos anos passando por um processo de transição, no qual a mão de obra feminina tem superado a masculina^{9,11-13}, confirmados pelos achados deste estudo.

Considerando que a mulher, desde que ingressou no mercado de trabalho, realiza dupla jornada (trabalho e família) tal transição pode trazer consigo fatores que contribuirão para modificação da odontologia como, por exemplo, padrão de escolha por especializações e alterações na jornada de trabalho¹⁴. Por outro lado, é preciso trabalhar a questão da confiança profissional em relação à mulher, que por diversas vezes, principalmente em início de carreira, sofre discriminação por parte da população em relação ao profissional do gênero masculino¹⁵.

O estabelecimento dos profissionais em grandes centros também tem sido uma tendência atual^{12,13}. A política pública governamental, através dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), tem tentado compensar a migração profissional para as grandes cidades, amparando pequenos municípios, recorrendo ao estabelecimento de equipes de saúde bucal associadas à Estratégia Saúde da Família¹⁶.

A renda declarada pelos cirurgiões-dentistas apresentou associação ao tempo de formado. Isso nos revela que profissionais recém-formados nem sempre obtém boa remuneração, submetendo-se a baixos salários. Este achado é reforçado quando pouco mais da metade (52,9%) dos profissionais declararam-se insatisfeitos em relação à remuneração obtida com a prática odontológica. Pesquisa realizada com cirurgiões-dentistas escoceses encontrou associação entre endividamento e estresse entre os profissionais¹⁵, o que não favorece estilos de vida tranquilos.

Medir a carga psíquica do trabalho como, por exemplo, a satisfação, materializada em vivências, diferentemente da medição de questões ergonômicas, não é tarefa fácil uma vez que o trabalhador está submetido a excitações exteriores (ligadas aos sentidos) e interiores (inveja, desejo)⁴, e devido a metodologia utilizada neste trabalho, não há intencionalidade em fazê-la.

Porém, de acordo com a satisfação profissional declarada pelos participantes, esta influenciou sobremodo a qualidade de vida dos profissionais, visto que em achado científico anterior, a melhores condições de saúde de cirurgiões-dentistas estiveram associadas

com o aumento dos sentimentos de competência, satisfação com a odontologia e relacionamento com colegas de profissão¹⁵. Alguns achados deste estudo confirmaram tais fatores, uma vez que houve associação entre queixas de saúde, estresse e relacionamento com outros profissionais. Também foi alto o número de profissionais que se declararam satisfeitos com seu desempenho profissional.

O número de horas trabalhadas contribui muito com a saúde profissional, pensada para além de manifestações físicas. O número de horas semanais trabalhadas demonstrou associação com sentimento de estresse, porém não com queixas de saúde. Estudo anterior afirma que é corriqueiro associar estresse à manutenção e exacerbão de vários problemas de saúde. Porém, ressalta que a experiência com o estresse não necessariamente resulta em sequelas patológicas, sendo que muitas pessoas mesmo tendo seu bem-estar diminuído, vivem dentro dos limites de homeostase corporéa¹⁷.

O excesso de atividades foi apontado com o maior motivo para o estresse entre os participantes (Figura 2), amparado pelo achado de estudo que identificou grande volume de trabalho entre cirurgiões-dentistas, resultando em pouco tempo livre para reflexões¹⁵. O tempo de formado também mostrou associação à manifestação do sentimento de estresse, sugerindo que conforme o decorrer do tempo, a relação com o trabalho é modificada.

Como evidências do sentimento de estresse, o cansaço constante e os problemas com a memória foram muito presentes nos relatos profissionais. Tais sensações podem representar tentativas de enfrentamento ao estresse, entretanto não deixam de ser prejudiciais à qualidade de vida dos sujeitos que as manifestam durante o período de tempo em que elas ocorrem¹⁷.

O trabalho do cirurgião-dentista contém peculiaridades que, cotidianamente, o expõe a diversos riscos de saúde^{5,8}. Queixas ocupacionais também estiveram presentes neste estudo, sendo as mais frequentes: dores nas costas, musculares e LER/DORT. Diversos estudos têm buscado associar a prática da odontologia à manifestação de tais queixas, principalmente no que diz respeito às desordens músculo-esqueléticas^{18,19}.

Porém, ao avaliar diversos estudos que buscavam associar a prática odontológica à presença de desordens músculo-esqueléticas, pesquisa anterior, concluiu ser questionável tal associação diante dos principais achados científicos atuais e apontaram a necessidade de estabelecer melhor conhecimento a respeito²⁰.

Mesmo expostos a uma gama de riscos à saúde, desde os biológicos até os ergonômicos, enorme é a quantidade de profissionais que não trabalham com a ajuda de pessoal auxiliar. A vastidão de regiões do corpo com queixas dolorosas pode possuir íntima relação com tal prática. Corroborando com outro achado científico, a sintomatologia dolorosa de coluna lombar e pescoço, a autorreferida pelos profissionais demonstrou alta

prevalência²¹. Outros preditores para sensações dolorosas e DORT, em especial nas regiões de coluna lombar, pescoço e ombros têm sido fatores psicossociais como, por exemplo, o cumprimento de cotas de produção, pressão no trabalho¹⁷.

A prática de atividade física, apesar de neste estudo não mostrar associação a queixas de saúde e ao estresse, é entendida como comportamento promotor de saúde e qualidade de vida. Praticada por grande parte dos cirurgiões-dentistas participantes da pesquisa, pode ser prejudicada de acordo com a experiência de estresse, o qual estimula comportamentos nocivos à saúde, como hábitos de fumar e beber¹⁷.

O trabalho ocupa grande parte da vida humana, e de certo que não é neutro. Traz consigo uma gama de sentidos e expectativas. O trabalhador busca satisfação e realização por meio dele²² e com isso exerce papel fundamental em sua qualidade de vida.

CONCLUSÃO

A feminilização da odontologia pôde ser confirmada pelos achados deste estudo, entretanto, não foi verificado associação entre queixas de saúde e estresse relacionadas ao gênero. Porém, horas semanais de trabalho e tempo de formado estiveram associadas ao sentimento de estresse. A maior parte dos profissionais atuava em cidade de grande porte. Satisfação em relação à jornada de trabalho e à satisfação em relação ao relacionamento com outros profissionais mostraram-se associadas à presença de queixas de saúde e estresse. A renda declarada pelos cirurgiões-dentistas esteve associada ao tempo de formado.

Grande parte dos profissionais apresentou queixas de saúde e sintomas de estresse diversos; muitos não realizam prática regular de atividade física.

A dor também foi algo muito presente na vida dos profissionais e nos alerta para a necessidade de dispensar cuidados à prática profissional.

Visto a importância que o trabalho exerce nas relações humanas e a complexidade da odontologia, enquanto profissão diante de fatores físicos e psíquicos, é importante o direcionamento de estudos em relação à saúde/qualidade de vida dos cirurgiões-dentistas, de modo a direcionar a construção de políticas públicas adequadas e intervenções promotoras de saúde em tão estressante ocupação.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por concessão de bolsa de estudos.

REFERÊNCIAS

- Ribeiro SFR. Sofrimento psíquico e privacidade de Agente comunitário de saúde. [Tese de Doutorado]. Campinas: Faculdade de Educação, Universidade de Campinas; 2011. 149p.
- Bueno RN. Qualidade de vida dos Cirurgiões-Dentistas da Rede Pública dos Municípios da Amfri. [Dissertação de Mestrado]. 2004. 88p.
- Codo W, Sampaio JJC, Hitomi AH. Indivíduo, trabalho e sofrimento: uma abordagem interdisciplinar. Petrópolis, Vozes, 1993. 280p.
- Dejours C, Dessors D, Desriaux F. Por um trabalho fator de equilíbrio. Rev Adm Empresas 1993;33(3):98-104.
- Hill KB, Burke FJ, Brown J, Macdonald EB, Morris AJ, White DA et al. Dental practitioners and ill health retirement: a qualitative investigation into the causes and effects. Brit Dental J 2010;209(5):E8:1-8.
- Moller AT, Spangenberg JJ. Stress and coping amongst African dentists in private practice. J Dental Assoc S Afr 1996; 51(6):347-357.
- Cooper CL, Watts J, Kelly M. Job satisfaction, mental health, and job stressors among general dental practitioners in the UK. Brit Dental J 1987;162(2):77-81.
- Leggat PA, Kedjarune U, Smith DR. Occupational health problems in modern dentistry: a review. Ind Health 2010;45(5):611-21.
- Moimaz SAS. Avaliação da inserção de profissionais formados pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, no mercado de trabalho. [Tese de livre docência]. Araçatuba. 2003. 163p.
- Ayres M. Bioestat: aplicações estatísticas nas áreas das ciências bio-médicas. [Software]. Versão 5.3. Ayres M, Ayres Jr. Belém-Pará, 2007.
- Saliba NA, Moimaz SAS, Vilela RM, Blanco MB. Mulher na odontologia: uma análise quantitativa. Rev Bras Odontol 2002; 59(6):400-2.
- Moimaz SAS, Saliba NA, Blanco MRB. A Força do Trabalho Feminino na Odontologia, em Araçatuba - SP. J Appl Oral Sci 2003;11(4):301-305.
- Nunes MF, Silva ET, Santos LB, Queiroz MG, Leles CR. Profiling alumni of a Brazilian public dental school. Hum Resour Health 2010;8(20):1-9.
- Nunes MDE, Freire MDO. Quality of life among dentists of a local public health service. Rev Saúde Pública 2006;40(6):1019-26.
- Baldwin PJ, Dodd M, Rennie JS. Young dentists-work, wealth, health and happiness. Brit Dent J 1999; 186(1):30-6.
- Brasil. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, 2004. Disponível online: [\[http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/cisb/doc/politica_nacional.pdf\]](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/cisb/doc/politica_nacional.pdf). Acesso em 29 mar 2012.
- Glina DMR. Modelos teóricos de estresse e estresse no trabalho e repercuções na saúde do trabalhador. In: Glina DMR, Rocha LE. (Org.). Saúde mental no trabalho: da teoria à prática. São Paulo: Roca, 2010. p. 3-30.
- Alexandre PC, Silva IC, Souza LM, Magalhães Câmara V, Palácios M, Meyer A. Musculoskeletal disorders among brazilian dentists. Archives Environmental Occupational Health 2011; 66(4):231-5.
- Santos Filho SB, Barreto SM. Occupational activity and prevalence of osteomuscular pain among dentists in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil: a contribution to the debate on work-related musculoskeletal disorders. Cad Saude Publica 2001;17(1):181-93.
- Garbin AJ, Garbin CA, Moimaz SAS, Baldan RC, Zina LG. Dental practice and musculoskeletal disorders association: a look at the evidence. Archives Environmental Occupational Health 2011;66(1):26-33.

1. Ribeiro SFR. Sofrimento psíquico e privacidade de Agente

21. Carmo IC, Soares EA, Virtuoso Junior JS, Guerra RO. Fatores associados à sintomatologia dolorosa e qualidade de vida em odontólogos da cidade de Teresina - PI. *Rev Bras Epidemiol* 2011; 14(1):141-150.
22. Glina DMR, Rocha LE. Prevenção do Estresse no trabalho. In: Glina DMR, Rocha LE. (Org.). *Saúde mental no trabalho: da teoria à prática*. São Paulo: Roca, 2010. p. 113-135.

Recebido/Received: 26/04/2012

Revisado/Reviewed: 17/02/2013

Aprovado/Approved: 29/03/2013

Correspondência:

Rosana Leal do Prado

Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA/Unesp

Departamento de Odontologia Infantil e Social

Rua José Bonifácio, 1193, Vila Mendonça CEP 16015-050,
Araçatuba – SP

Telefone: (18) 3636-3249

E-mail: rosanahb@yahoo.com.br