



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA**

GHABRIELLE SOARES NEVES

**AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DE ERGONOMIA EM ACADÊMICOS DA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PORTO NACIONAL- TO**

**PORTO NACIONAL - TO
2017**

GHABRIELLE SOARES NEVES

**AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DE ERGONOMIA EM ACADÊMICOS DA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PORTO NACIONAL- TO**

Trabalho de Conclusão de Curso
submetido ao curso de Odontologia do
Instituto Tocantinense Presidente Antônio
Carlos – ITPAC PORTO NACIONAL,
como requisito parcial para obtenção do
Grau de Bacharel.

Orientador: Prof.^a Dra. Cíntia Ferreira
Gonçalves

**PORTO NACIONAL - TO
2017**

GHABRIELLE SOARES NEVES

**AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DE ERGONOMIA EM ACADÊMICOS DA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PORTO NACIONAL- TO**

Trabalho de conclusão de curso submetido ao Curso de Odontologia do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos- FAPAC/ ITPAC/ PORTO, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia, apresentado e defendido em ____/____/____ pela banca examinadora constituída pelos professores:

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos- Porto Nacional
Prof.^a Dra. Cíntia Ferreira Gonçalves - Orientadora

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – Porto Nacional
Prof.^a Me. Mônica Lima Lopes Tolentino - Membro

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – Porto Nacional
Prof.^a Esp. Cláudia Renata Malvezzi Taques - Membro

**PORTO NACIONAL – TO
2017**

Dedico este trabalho à minha mãe Luiza Soares Duarte Neves, que apesar de todos os obstáculos e dificuldades, não mediu esforços para realização desta formação, sem ela eu não chegaria até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à **Deus**, por ter me concedido saúde, força e sabedoria no decorrer destes anos, para que eu pudesse ter a vitória da conclusão da minha graduação.

Ao meu amado pai **Herasmo Carlos Ferreira Neves**, que mesmo do céu, nas horas mais difíceis se fazia presente e ouvia todas as minhas preces.

À minha querida mãe **Luiza Soares Duarte Neves**, que sempre se fez presente me apoiando e tendo tolerância com as minhas dificuldades, sem deixar que eu fraquejasse em momento algum.

Ao meu namorado **Felipe Neves Silva Souza**, pelo companheirismo, dedicação e carinho. Por ter acreditado em mim desde o início e por todo empenho para que chegasse este tão sonhado dia.

À toda minha **Família**, que me incentivou a dar continuidade nos estudos, mesmo nas horas de tormenta e pelo indispensável auxílio durante o curso.

À minha orientadora **Cíntia Ferreira Gonçalves**, pela amizade e por ter sido tão atenciosa e dividir comigo os seus conhecimentos, por ter doado do seu tempo para contribuir com meu crescimento profissional e intelectual.

Ao meu amigo e professor **Bruno Arlindo de Oliveira Costa**, que me capacitou, me apoiou e me auxiliou desde os primeiros passos neste trabalho, e me incentivando a dar continuidade. Pela paciência e atenção, os meus sinceros agradecimentos.

À professora **Mônica Lima Lopes Tolentino** que tenho grande consideração e apreço, e que durante esta jornada se dispôs nas minhas dúvidas.

À professora **Cláudia Renata Malvezzi Taques**, pelo carinho desde que à conheci no início desta caminhada e pelos sábios conselhos quando mais precisei e que foram de extrema importância.

Ao professor **Edwards Barbosa da Silva**, por todo conhecimento transmitido e auxílio na realização deste trabalho um exemplo de sabedoria e dedicação, a ele minha eterna admiração.

“Lembre-se da minha ordem: Seja forte e corajoso! Não fique desanimado, nem tenha medo porque eu, o Senhor, seu Deus, estarei com você em qualquer lugar para onde você for!”

(Josué 1:9)

RESUMO

Introdução: A formação do profissional da Odontologia requer esclarecimento sobre o uso de medidas ergonômicas, com a finalidade de contribuir para a realização de práticas benéficas no exercício clínico da profissão. **Objetivo:** Avaliar o nível de conhecimento e entendimento em ergonomia na clínica dos acadêmicos do 5º ao 8º períodos de Odontologia do ITPAC Porto Nacional - TO. **Metodologia:** Realizou-se um estudo descritivo, transversal e quantitativo, através de um questionário autoadministrado abordando: conceito de ergonomia, as características sócio-demográficas, doenças ocupacionais na odontologia e medidas preventivas no combate destas. Somado a este, foi aplicado o Questionário Nórdico Musculoesquelético, com a proposta de padronizar e mensurar relatos de sintomas identificando distúrbios osteomusculares por região anatômica entre os estudantes. Para análise estatística os dados foram tabulados com o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®, versão 17.0) for Windows. **Resultados:** 96,3% relatou conhecer o conceito de Ergonomia, 58,7% realizou medidas preventivas antes do atendimento em alguns casos. 41,2%, “às vezes” realizaram “Alongamentos”, 48,1% afirmam que este representa a principal medida preventiva, e afirmaram que a instituição de ensino, não realiza medidas preventivas. De acordo com o Questionário Nórdico Musculoesquelético, os locais mais acometidos por sintomas osteomusculares são, respectivamente, o “Cotovelo”, com 57,20%, a “Coluna Lombar”, com 48,70% e o “Pescoço” com 46%. **Conclusão:** É essencial a conscientização sobre ergonomia, LER/DORT (Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho), distúrbios ocupacionais e que seja constante e perpassa pela autoeducação, trazendo consequente mudança de comportamento, com a finalidade de prevenir as doenças ocupacionais no ambiente de trabalho e assegurar a longevidade saudável deste profissional.

Palavras-chave: Estudantes de odontologia. Engenharia humana. Conhecimento.

ABSTRACT

Introduction: The formation of the Odontology professional requires clarification on the use of ergonomic measures, with the purpose of contributing to the accomplishment of beneficial practices in the clinical practice of the profession. **Objective:** To evaluate the level of knowledge and understanding in ergonomics in the clinic of the 5th to 8th period of Dentistry at ITPAC Porto Nacional - TO. **Methodology:** A descriptive, cross-sectional and quantitative study was carried out through a self-administered questionnaire addressing: ergonomics concept, sociodemographic characteristics, occupational diseases in dentistry and preventive measures to combat them. Adding to this, the Nordic Musculoskeletal Questionnaire was applied, with the proposal to standardize and measure symptom reports identifying musculoskeletal disorders by anatomical region among the students. For statistical analysis the data were tabulated with the software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®, version 17.0) for Windows. **Results:** 96.3% reported knowing the concept of Ergonomics, 58.7% performed preventive measures before the care in some cases. 41.2%, "sometimes" performed "Stretching", 48.1% said that this represents the main preventive measure, and stated that the institution doesn't carry out preventive measures. According to the Nordic Musculoskeletal Questionnaire, the sites most affected by musculoskeletal symptoms are, respectively, the "Elbow", with 57.20%, the "Lumbar Spine" with 48.70% and the "Neck" with 46%. **Conclusion:** It is essential to raise awareness about ergonomics, LER / DORT (Repetitive Strain Injuries/Work Related Musculoskeletal Disorders), occupational disorders and that is constant and though by self-education, resulting in a change of behavior, with the purpose of preventing occupational diseases in the work environment and ensuring the healthy longevity of this professional.

Keywords: Odontology students. Human engineering. Knowledge.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características Sociodemográficas.	13
Tabela 2 - Conhecimento de Ergonomia.	13
Tabela 3 - Prevenção de doenças ocupacionais.	14
Tabela 4 - Distribuição dos sintomas osteomusculares por região anatômica entre acadêmicos do curso de Odontologia de acordo com o questionário Nórdico.	16

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA	11
3 RESULTADOS	13
4 DISCUSSÃO	17
5 CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS	21
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	24
ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	27
ANEXO C- QUESTIONÁRIO PARA ALUNOS DE ODONTOLOGIA QUE EXERCEM ATIVIDADES CLÍNICAS	28
ANEXO D – QUESTIONÁRIO NÓRDICO	30

1 INTRODUÇÃO

Com o crescente número de profissionais de odontologia relatando os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), ocorreu uma nova significância da relevância da ergonomia no contexto atual, onde esta se constitui um grave problema de saúde pública, com ampla repercussão social e econômica. Tal fato tem sido observado não apenas no Brasil, mas em diferentes países, onde os registros apontam um alto contingente de trabalhadores acometidos pelas lesões musculoesqueléticas, sendo os membros superiores, o pescoço, o ombro, principalmente a região lombar as partes anatômicas mais afetadas. Dessa forma, torna-se necessária uma abordagem ergonômica sistêmica, para que a prática odontológica possa melhorar ainda mais as condições de trabalho, otimizando a produtividade e reduzindo a ocorrência dessas lesões (BARROS, 2003; BRASIL, 2008).

Estudantes de odontologia também estão susceptíveis a desenvolverem distúrbios musculoesqueléticos. Portanto, a aquisição de conhecimentos e monitoramento precoce dos aspectos ergonômicos dos estudantes é relevante, uma vez que, desordens osteomusculares podem aparecer cedo na carreira odontológica. Em virtude disso, a ergonomia aplicada à odontologia proporciona uma maior facilidade, melhor qualidade e rapidez na prática clínica, possibilitando um trabalho mais produtivo, eficiente, menos cansativo, ao mesmo tempo em que oferece maior segurança e conforto ao paciente (BARROS, 2003).

Segundo Lieber (1991), a formação acadêmica pode trazer contribuições na capacidade de percepção de riscos, sendo fundamental que as instituições de ensino realizem autocríticas permanentes sobre o assunto e promovam o acesso ao conhecimento. De acordo com este mesmo autor, é através da informação e a renovação de valores que cada profissional poderá melhorar o seu discernimento em relação aos fatores de risco presentes em sua profissão.

As Lesões por Esforço Repetitivo (LER) ou também chamadas de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), são manifestações que normalmente decorrem de tarefas exercitadas no trabalho de modo inadequado, de atividades que precisam ser realizadas pelas mãos e que não obedecem a uma postura ergonômica correta (SAKATA, 2001). Estas, podem apresentar vários sinais e sintomas frequentes, tais como, fraqueza, dor espontânea, dormência,

incapacidade laboral temporária de exercer movimentos. Associado a isso ocorre à ausência de tempo para uma adequada recuperação das lesões por causa da grande demanda de trabalho (REGIS et al., 2000).

Os DORTs são definidos segundo a Previdência Social (1998), como um conjunto de afecções relacionadas com as atividades laborativas as quais acometem articulações, músculos, fâscias musculares, tendões, vasos sanguíneos, ligamentos e nervos. Lima (2001) considerou a LER como um conjunto de doenças que acometem os vasos sanguíneos, nervos e tendões juntos ou separadamente, apresentando característica degenerativa e cumulativa sempre precedida de incômodo ou dor.

As LER/DORTs são distúrbios decorrentes de fatores físicos, sociais, biomecânicos e psicológicos que apresentam etiologia multifatorial, sendo, portanto, de grande complexidade diagnóstica (COUTO, 1998). Os fatores de risco para estas patologias são os movimentos repetitivos, a postura de trabalho inadequada, o uso de força excessiva nos procedimentos, o uso de aparelhos não ergonômicos, a pressão psicológica por resultados e as metas de produtividade, o repouso insuficiente, a falta de condicionamento físico, entre outros (SILVA et al., 2000).

Com o processo de ensino odontológico e cuidados clínicos, deve ocorrer uma preocupação constante com a aplicação da ergonomia. Com isso, a repetição durante o cotidiano da vida acadêmica e profissional leva a excelência de fazer com que o hábito se torne costume (LORETTO et al., 2012).

Diante de tudo que foi exposto acima, este trabalho objetivou avaliar o nível de conhecimento sobre a ergonomia dos estudantes do 5º ao 8º períodos do curso de odontologia de Porto Nacional - TO, sobre os princípios ergonômicos aplicados à prática clínica e suas variantes, além de investigar sintomas associados às doenças ocupacionais vivenciadas durante a formação.

2 METODOLOGIA

O trabalho foi submetido na Plataforma Brasil-Comitê de Ética em Pesquisa, com parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa e recebeu codificação: CAAE 56722016900000014, parecer favorável. Este estudo foi uma pesquisa quantitativa e descritiva, realizada no segundo semestre de 2016, junto aos estudantes de Odontologia cursando do 5º ao 8º período, em atividade clínica

curricular no curso de Odontologia do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC Porto Nacional - TO, avaliando os conhecimentos, utilização dos princípios ergonômicos na prevenção das doenças ocupacionais e os sintomas osteomusculares por região anatômica entre os estudantes.

O curso de odontologia é constituído de oito períodos acadêmicos semestrais e oferta 120 vagas para ingresso anual. Atualmente possui um total de 483 acadêmicos matriculados em diferentes níveis de formação. Do 5º ao 8º períodos são 265 acadêmicos matriculados. Durante uma semana a pesquisadora esteve presente em atividades clínicas abordando os participantes da pesquisa, que foram selecionados através da matrícula acadêmica, fornecida pela secretaria da instituição, em atividades clínicas, e que estavam presentes no dia da pesquisa, aceitando participar através do TCLE (termo de consentimento livre esclarecido). Dos 265 acadêmicos, 187 aceitaram participar do estudo. Não fizeram parte da pesquisa os acadêmicos que não concordaram com o TCLE ou que apresentaram quaisquer outros motivos que os impossibilitaram de responder o questionário. Portanto, foram excluídos da amostra 78 indivíduos.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário autoadministrado (CUNHA, 2011), com oito questões de múltipla escolha relativas às características sócio-demográficas (idade e sexo), nível acadêmico, conhecimentos relacionados ao conceito de ergonomia, doenças ocupacionais na odontologia, medidas preventivas no combate às doenças ocupacionais e aplicabilidades clínicas das diretrizes ergonômicas na universidade. Somado a este, foi aplicada a versão brasileira validada do Questionário Nórdico Musculoesquelético (PINHEIRO et al., 2002), desenvolvido com a proposta de mensurar o relato de sintomas osteomusculares identificando estes distúrbios. O questionário consistia em questões de múltiplas ou binárias respostas, quanto à ocorrência de sintomas nas diversas regiões anatômicas do corpo humano. O estudante deveria relatar a ocorrência dos sintomas considerando os 12 meses e os sete dias precedentes à entrevista, além de relatar a ocorrência de afastamento das atividades rotineiras no último ano.

Com os dados colhidos, foi realizada a estatística descritiva; os dados foram tabulados e aplicados no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®, versão 17.0) for Windows sendo os resultados apresentados em forma de tabelas elaborados com o Microsoft Office Excel® 2013, demonstrando valores proporcionais (percentual).

3 RESULTADOS

Tabela 1 – Características Sociodemográficas.

Características	N	%
Gênero		
Masculino	55	29,40
Feminino	132	70,60
Faixa Etária		
19 – 25 anos	146	78,07
25 – 30 anos	27	14,44
30 – 35 anos	10	5,35
35 – 45 anos	4	2,14
Período		
5º	14	7,49
6º	40	21,39
7º	57	30,48
8º	76	40,64
Total	187	100,00

Fonte: Autoria Própria, 2016.

A amostra da pesquisa foi constituída por 187 acadêmicos de odontologia, onde a maior participação foi do gênero feminino (70,6%), em sua maioria na faixa etária entre 19 – 25 anos (78,07%), cursando o 8º período (40,64%).

Tabela 2 - Conhecimento de Ergonomia.

Características	N	%
Entende por Ergonomia		
É uma especialidade odontológica	1	0,50
Postura do profissional no trabalho	180	96,30
Forma de cuidar no ambiente de trabalho	5	2,70
Uma doença postural	1	0,50
Outros	-	-
Disciplina que leciona Ergonomia		
Patologia	1	0,50
Biossegurança	153	81,80
Odontologia Preventiva	10	5,30
Clínica Integrada	4	2,10
Orientação Profissional	8	4,30
Nenhuma disciplina	7	3,70
Outra	4	2,10
Autoavaliação dos conhecimentos sobre Ergonomia		
Insatisfatório	43	23,00
Satisfatório	139	74,30
Ultrapassados	1	0,50
Atualizados	4	2,10
Total	187	100,00

Fonte: Autoria Própria, 2016.

As informações descritas acima relataram o conhecimento e a conceitualização de Ergonomia na Odontologia, correlacionando e avaliando os conhecimentos relativos ao conhecimento do conceito de Ergonomia, sobre a disciplina que leciona ergonomia e uma autoavaliação dos conhecimentos sobre Ergonomia.

Ao conceituar Ergonomia, a maioria dos acadêmicos respondeu que é a “Postura do profissional no trabalho”, 96,3%. Ao analisar a disciplina que leciona sobre Ergonomia, o maior percentual foi a disciplina de “Biossegurança”, 81,8%, seguido por “Odontologia Preventiva”, 5,3%, “Orientação Profissional”, 4,3%, “Clínica Odontológica Integrada”, 2,1%, “Outras”, 2,1%, e a menor porcentagens foi a disciplina de “Patologia”, 0,5%.

Sobre a autoavaliação dos estudantes em relação aos conhecimentos sobre Ergonomia, administrados no ITPAC- Porto Nacional foi considerado “Satisfatório” para a maioria dos acadêmicos do 5º ao 8º período com 74,3%, e “Insatisfatório”, 23% da amostra, e com menores proporções 0,5% consideram os conhecimentos atualizados e apenas 0,5% consideraram ultrapassados.

Tabela 3 - Prevenção de doenças ocupacionais.

Características	n	%
Utiliza alguma medida preventiva no controle de doenças ocupacionais?		
Nenhuma	46	24,60
Às vezes	77	41,20
Raramente	17	9,10
Diariamente	47	25,10
Doenças ocupacionais que conhece
Dor lombar	32	17,10
LER/DORT	100	53,70
Dor de cabeça	13	7,00
Dor nas costas	42	22,50
Outros	-	-
Medidas preventivas aplicadas no controle de doenças ocupacionais		
Nenhuma	43	23,00
Exercícios regulares	36	19,30
Alongamentos	90	48,10
Pilates ou RPG	17	9,10
Outras	1	0,5
Disciplinas clínicas que está cursando utiliza medidas preventivas?		
Nenhuma	98	52,40
Às vezes	34	18,20
Raramente	39	20,90
Diariamente	16	8,60

Medidas preventivas aplicadas na instituição

Nenhuma	142	75,90
Alongamento com fisioterapia	4	2,10
Descanso para relaxar postura	3	1,60
Clínica de fisioterapia para dores crônicas/agudas	1	0,5
Orientação com profissionais ou quando solicitado	37	19,80
Total	187	100,00

Fonte: Autoria Própria, 2016.

Na avaliação dos acadêmicos, eles utilizavam alguma medida preventiva no controle de doenças ocupacionais na prática clínica. A medida com maior porcentual foi de 41,2%, onde eles responderam que “Às Vezes” utilizava alguma forma de prevenção, seguido por 25,1% de aqueles que utilizavam ou faziam “Diariamente” algo para prevenir tais doenças, e os menores resultados foram de que “Nenhuma” medida preventiva era realizada, com 24,6% e que “Raramente” medidas eram concretizadas, 9,1%.

Ao analisar o conhecimento prévio de doenças ocupacionais dos acadêmicos, a maioria respondeu que conhecia sobre LER/DORT, 53,7%, acompanhado por dor nas costas, 22,5%, dor lombar, 17,1%, e dor de cabeça com 7%.

Dentre as medidas preventivas individuais que os acadêmicos avaliados realizaram no controle das doenças ocupacionais, 48,1% responderam “Alongamentos” fora do ambiente da clínica, 23% não efetuaram “Nenhuma” medida preventiva, 19,3% praticavam atividades físicas regulares, 9,1% realizavam “Pilates” ou “Reeducação Postural Global” e apenas 0,5% faziam outras atividades.

O trabalho também verificou se as disciplinas clínicas que o acadêmico estava cursando, utilizavam de alguma medida preventiva: a maioria respondeu que, “Nenhuma” medida era aplicada, com percentuais de 52,4%, seguido por “Raramente” com 20,9%, “Às Vezes” com 18,20% e apenas 8,6% responderam que “Diariamente” as disciplinas aplicavam medidas de prevenção.

Em relação às medidas preventivas aplicadas nas clínicas do ITPAC – Porto Nacional- TO, a maioria dos acadêmicos respondeu que “Nenhuma” medida era aplicada, 75,9%. Os demais, 19,8% somente com a “Orientação com profissionais ou quando solicitados”, 2,1% com “Alongamentos com Fisioterapia”, 1,6% no “Descanso para relaxar a postura” e, apenas 0,5% nas “Clínicas de fisioterapia para dores crônico-agudas”.

Tabela 4 - Distribuição dos sintomas osteomusculares por região anatômica entre acadêmicos do curso de Odontologia de acordo com o questionário Nórdico.

Região Anatômica	Sintomas nos últimos 12 meses n (%)	Impedimento de realizar atividades normais por causa deste problema nos últimos 12 meses n (%)	Consulta a algum profissional da área de saúde por causa desta condição nos últimos 12 meses n (%)	Sintomas nos últimos 7 dias n (%)
Pescoço	86 (46,00)	6 (3,20)	17 (9,10)	34 (18,20)
Ombros	78 (41,70)	9 (4,80)	18 (9,60)	32 (17,10)
Cotovelos	107 (57,20)	10 (5,30)	20 (10,70)	41 (21,90)
Punhos e mãos	8 (4,30)	6 (3,20)	6 (3,2)	6 (3,20)
Coluna dorsal	81 (43,30)	15 (8,00)	16 (8,60)	25 (3,40)
Coluna lombar	91 (48,70)	14 (7,50)	22 (11,80)	35 (18,70)
Quadril ou coxas	23 (12,30)	8 (4,30)	10 (5,30)	10 (5,30)
Joelhos	26 (13,90)	10 (5,30)	10 (5,30)	8 (4,30)
Tornozelos ou pés	39 (20,90)	9 (4,80)	12 (6,40)	14 (7,50)

Fonte: Autoria Própria, 2016.

Na tabela acima, observa-se os resultados da aplicação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, avaliando com isso a frequência da porcentagem nos últimos 12 meses, respectivamente, dos sintomas em diferentes regiões anatômicas do sistema osteomuscular; impedimento de realizar atividades normais; se houve consulta com algum profissional da saúde. Além disso, foi avaliado se algum acadêmico teve problema osteomuscular nos últimos sete dias precedentes à entrevista.

Os resultados referentes aos sintomas nos últimos 12 meses (dor, formigamento, dormência), mostraram que as regiões anatômicas com mais relatos de sintomas osteomusculares foram, respectivamente: os “Cotovelos”, 57,20%, a “Coluna Lombar”, 48,70% e o “Pescoço” com 46%. No que diz respeito à avaliação por impedimento de realizar atividades normais, o relato dos acadêmicos mostrou que, respectivamente, as regiões da “Coluna Dorsal”, 8%, “Coluna Lombar” com 7,5%, “Joelhos”, 5,3 % e os “Cotovelos”, 5,3%, apresentaram com as regiões de maior causa de impedimento de realizar as atividades clínicas.

Entre os acadêmicos que precisaram consultar com algum profissional de saúde por conta de sintomas, foram observadas maiores proporções de consultas por conta de problemas na “Coluna lombar”, 11,8%, seguido dos “Cotovelos”, 10,7%

e pelos “Ombros” com 9,6%. Os acadêmicos também foram avaliados se nos últimos sete dias eles tiveram algum problema osteomuscular. Para esta variável foram observados maiores problemas, respectivamente, nos “Cotovelos”, 21,9%, na “Coluna Lombar”, 18,7% e nos “Ombros” com 18,2% e menor proporção nos “Joelhos” com 4,3%.

4 DISCUSSÃO

Ao avaliar o nível de conhecimento dos estudantes de Odontologia sobre Ergonomia, bem como investigar a presença de desordens osteomusculares em virtude da prática odontológica, pôde-se verificar que a maioria dos estudantes entrevistados 78,07%, com faixa etária entre 19 a 25 anos, fato significativo, pois segundo Lopes & Villanacci Neto (1994), os distúrbios osteomusculares acometem profissionais na faixa de idade produtiva, o que torna a capacitação acadêmica sobre ergonomia necessária para que os estudantes sejam capazes de identificar possíveis defeitos posturais e corrigi-los no exercício futuro da profissão.

Outra característica relacionada com a sintomatologia do DORT é o gênero. Na amostra obtida foi possível observar-se que o gênero feminino apresentou maior prevalência, com 70,6%. Segundo Lopes & Vilacci Neto (1994), existe uma propensão de universitários do sexo feminino a cada ano, o que vem de encontro com o processo de feminilização da profissão odontológica, notado desde a década de 1990 (COSTA et al., 2016). Foi constatado, que devido a superutilização das estruturas anatômicas e ao menor número de fibras musculares, as mulheres apresentam uma maior predisposição ao desenvolvimento de DORT, o que se agrava ainda mais quando essas mulheres estão na idade produtiva, mostrando assim a importância da Ergonomia na prevenção precoce de problemas musculoesqueléticos (DURANTE; VILELA, 2001).

A conceituação de ergonomia está em coesão com resultados obtidos, uma vez que 96,3% dos entrevistados, fato relevante, pois demonstrou a preocupação na aplicação prática e teórica com a finalidade de aperfeiçoar o seu desempenho. Segundo Abergo (2005), a definição de Ergonomia objetiva modificar os sistemas de trabalho para adequar a atividade nele existente às características, habilidades e limitações das pessoas com vistas ao seu desempenho eficiente, confortável e seguro. Para Dul e Weerdmeester (2004), a Ergonomia, como ciência, é um

conjunto de saberes multidisciplinares aplicados na organização da atividade laborativa e nos elementos que compõem o posto de trabalho, com o objetivo de se estabelecer um ambiente seguro, saudável e confortável, prevenindo agravos à saúde e contribuindo para a eficiência produtiva.

A maioria dos entrevistados 74%, consideram satisfatórios os conhecimentos quanto a Ergonomia, o que representa um aspecto positivo, tendo em vista que, partindo deste princípio, existe uma tendência de que eles iniciem suas práticas clínicas, sem desenvolver lesões osteomusculares. Os resultados de Garbin et al. (2009), endossam estes resultados ao afirmar que conhecimento e cumprimento de diretrizes e de normas ergonômicas que modifiquem as más condições posturais são indispensáveis, obtendo-se como resultado o aumento da motivação, satisfação e desempenho nas atividades odontológicas sem prejuízo à saúde deste profissional.

Neste trabalho apenas 24,6% dos acadêmicos afirmaram que não são tomadas “Nenhuma” medida preventiva de doenças ocupacionais no atendimento clínico. Por outro lado, a maioria dos acadêmicos, 41,2%, respondeu que “Às Vezes” são tomadas medidas preventivas na prática clínica diária. Os resultados obtidos neste trabalho diferem dos resultados de Cunha (2011), os quais encontraram que para a maioria dos entrevistados nenhuma medida preventiva de doenças ocupacionais é aplicada.

Outro dado importante foi que, para maioria dos acadêmicos, 58,7%, quando questionados sobre as doenças ocupacionais que conheciam, os distúrbios osteomusculares e as lesões por esforço repetitivo representavam os principais agravos conhecidos por estes. Para Paixão et al. (2013), tal conhecimento sobre a LER/DORT e seu aprofundamento no estudo tornam-se fundamentais nas diversas idades cronológicas e exposições ambientais, fato que corrobora na formação dos profissionais de saúde e na sua atuação.

Os dados deste trabalho se assemelham com o desfecho do trabalho de Vieira et al. (2014), onde cerca de 30% dos entrevistados apontaram não utilizar nenhuma medida preventiva para as doenças ocupacionais, e 45% afirmaram realizar tais medidas com maior frequência. No presente estudo, 23% dos acadêmicos afirmaram não realizar nenhuma medida preventiva para os problemas ocupacionais, enquanto que, 48% deles afirmaram realizar esporadicamente os alongamentos, o que faz acreditar que essa medida seja a maneira mais fácil e

viável para a prevenção dessas desordens ocupacionais no cotidiano dos estudantes de odontologia.

Em relação às medidas preventivas aplicadas pela instituição, 75,9 % afirmaram que a instituição não realiza nenhuma medida para prevenção das doenças ocupacionais e, verificou-se que 19,8% dos acadêmicos recebem orientação sobre Ergonomia com os professores de odontologia ou quando estes são solicitados pelos estudantes. Além disso, somente 2,1% dos acadêmicos afirmaram que a instituição oferece como medida preventiva os “Alongamentos com fisioterapia”, situação esta que precisa ser ampliada, pois, segundo Poi et al. (1999), os alongamentos melhoram a flexibilidade das articulações dos ombros, punhos, cotovelos, e dedos, melhorar a circulação, preservando a saúde e possibilitando maior qualidade de vida dos seus praticantes.

Com relação aos resultados relativos a sintomatologias dolorosas nos últimos 12 meses, em alunos de graduação de diferentes períodos acadêmicos, o presente estudo apresentou que as regiões mais afetadas foram, respectivamente, o cotovelo, com 57,20%, a coluna lombar, com 48,70% e o pescoço com 46%. Estes achados diferem dos resultados relativos à sintomatologia dolorosa na região do Cotovelo, obtidos por Kotliarenko et al. (2009) e Siqueira et al. (2010), uma vez que ambos os grupos de autores encontraram nesta região apresentou menor relato de sintomas osteomusculares. Embora os acadêmicos não tenham uma jornada de estudo de 40 horas semanais como os Cirurgiões-Dentistas tem de trabalho, a coluna lombar, foi apontada por 48,7%, dos acadêmicos do ITPAC – Porto Nacional-TO, como uma das regiões com sintomas dolorosos, situação similar aos estudos de Gazzola et al. (2008) e Rossato et al. (2014), onde as desordens que acometem a coluna lombar apresentaram uma relação significativa com a jornada de trabalho.

A LER/DORT tem grande responsabilidade por grande maioria dos afastamentos temporários de profissionais do trabalho, podendo levar ao afastamento definitivo, pois este distúrbio pode provocar invalidez (ARAÚJO, PAULA, 2003). No presente estudo, as regiões da “Coluna Dorsal, 8%, “Coluna Lombar”, 7,5%, “Joelhos”, 5,3% e os “Cotovelos”, 5,3%, representaram as principais causas de impedimento de realizar as atividades normais pelos acadêmicos. Também é relevante salientar que a “Coluna Lombar”, 11,8% e “Cotovelos”, 10,7%, representam as principais causas para procura por profissionais de saúde pelos estudantes. Segundo o estudo Gobbi (2003), 54,5% dos Cirurgiões-Dentistas com

DORT, pesquisados, deixaram de realizar atividades normais, assim como relataram ter procurado um profissional da saúde nos últimos 12 meses antecedentes à pesquisa, devido algum sintoma osteomuscular.

5 CONCLUSÃO

Pode-se observar que a maioria dos acadêmicos entrevistados apresentam conhecimentos satisfatórios sobre Ergonomia, contudo observa-se pouca aplicação dos conhecimentos adquiridos na prática clínica diária e as regiões corporais mais acometidas por sintomas associados às doenças ocupacionais foram: cotovelo, coluna lombar e pescoço. Dessa forma, é necessário que a conscientização sobre DORT seja constante. Além disso, ela passa pela autoeducação e consequente mudança de comportamento.

Com isso propõe-se que as Instituições de Ensino Superior aliadas às disciplinas clínicas, promovam a importância de medidas preventivas de forma multidisciplinar, abordando os aspectos físico, psíquico e social do problema de maneira integrada, para que os acadêmicos se conscientizem da importância de medidas básicas de prevenção de lesões.

REFERÊNCIAS

ABERGO. **O que é ergonomia?** 2005. Disponível em: http://www.abergo.org.br/internas.php?pg=o_que_e_ergonomia. Acesso em: 28/04/2017.

ARAÚJO, M.A; PAULA, M.V.Q. LER/DORT: Um Grave Problema De Saúde Pública Que Acomete Os Cirurgiões-Dentistas. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 6, n. 2, p. 87 – 93, jul/dez. 2003.

BARROS, O.B. O Aumento da Produtividade, Princípio de Odontologia a 4 mãos. **Revista da Associação Paulista de Odontologia do Cirurgião-dentista**, São Paulo, v.38, n. 1, jan/fev. 2003.

BRASIL. Ministério da Previdência Social, 1998. Disponível em: <http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=454>: Acessado em: 27 abril. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido conjuntivo relacionado ao Trabalho: grupo XIII da CID-10. In:_____. **Doenças Relacionadas ao Trabalho**: Manual de procedimentos para os Serviços de Saúde. 2. ed. Brasília, 2008.

COSTA, B.A.O; GONÇALVES, C.F; ZANIN, L; FLÓRIO, F.M. Inserção de egressos de Odontologia do Tocantins no mercado de trabalho. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 16, n. 2, p. 93-104, 2016.

COUTO, H.A. **Como gerenciar a questão das LER/DORT**: lesões por esforços repetitivos/distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. 1. ed. Belo Horizonte: Ergo, p. 17-19, 1998.

CUNHA, C.A.C. Conhecimento sobre ergonomia no âmbito acadêmico: um estudo com alunos e professores de odontologia. Natal. 2011. 56f. **Tese** (Mestrado em Odontologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011.

DURANTE, D.S; VILELA, E.M. Análise da prevalência de Lesões por Esforço Repetitivo nos Cirurgiões-Dentistas de Juiz de Fora (MG). **Revista do CROMG**, Belo Horizonte, v. 7, n. 1, p. 21- 25, jan/abr. 2001.

DUL, J; WEERDMEESTER, B. **Ergonomia prática**. 2. ed. São Paulo: Edgard Blucher, 2004.

GARBIN, A.J; GARBIN, C; DINIZ, D. Normas e Diretrizes Ergonômicas em Odontologia: o Caminho para a Adoção de uma Postura de Trabalho Saudável. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 155-161, maio/ago. 2009.

GAZZOLA, F; SARTOR, N; ÁVILA, S.N. Prevalência de desordens musculoesqueléticas em odontologistas de Caxias do Sul. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 1, n. 2, p. 50-56, jul/dez. 2008.

GOBBI, G.B. **Sintomas musculoesqueléticos relacionados ao trabalho em cirurgiões-dentistas**. 2003.114f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

KOTLIARENKO, A; CROSATO, E. M; BIAZEVIC, M.G.H; CROSATO, E; SILVA, P.R. Distúrbios osteomusculares e fatores associados em cirurgiões dentistas do meio oeste do estado de Santa Catarina. **Rev. Odontol. Ciênc.** Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 173-179, abr/jun. 2009.

LIEBER, R. Saúde no trabalho rumo ao ano 2000: tendências na avaliação dos ambientes de trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 19, n. 74, p. 52- 60, jul./dez. 1991.

LIMA, F. P. A. A formação em Ergonomia: reflexões sobre algumas experiências de ensino de metodologia de análise ergonômica do trabalho. In: KIEFER, C.; FAGÁ, I; SAMPAIO, M. R. **Trabalho – educação – saúde: um mosaico em múltiplos tons**. São Paulo: Fundacentro, 2001. p. 133-148.

LOPES, A.; VILLANACCI NETO, R. A Síndrome do Túnel Carpal: um risco profissional para o Cirurgião-Dentista. **Revista da APCD**, v. 48, n. 6, p. 1545-1552, nov./dez. 1994.

LORETTO, N.R. M; CATUNDA, R.Q; TEODORO, M.K.R. Avaliação dos conhecimentos de ergonomia em acadêmicos do ciclo profissional em uma Faculdade de Odontologia do sistema público de educação superior em Pernambuco. **Odontol. Clín.-Cient**, Recife, v. 11, n. 1, p. 37-43, jan/mar. 2012.

PAIXÃO, M.D. S; TASSITANO, R.M; SIQUEIRA, G.R.D. Prevalência de Desconforto Osteomuscular e Fatores Associados em Estudantes Universitários. **Revista Brasileira Promoção Saúde**, Fortaleza, v. 26, n. 2, p. 242-50, abril/jun. 2013.

PINHEIRO, F.A, AMARAL, B.T; CARVALHO, C.V. Validação do questionário nórdico de sintomas osteomusculares como medida de morbidade. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 307-12, jun. 2002.

POI, W. R; REIS, L.A. S; POI, I.C.L. Cuide bem dos seus punhos e dedos. **Revista da APCD**, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 117-21, mar/abr.1999.

REGIS, F.G; MICHELS, G; SELL, I. **LERs: lesões por esforços repetitivos em Cirurgiões-Dentistas: aspectos epidemiológicos, biomecânicos**. Repositório Institucional. 2000. 336f. Tese (Doutorado em Engenharia da Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2000.

ROSSATO, C.E; RITTER, A.L; LEMOS,I.C. Sintomatologia dolorosa em acadêmicos de odontologia: estudo de caso. **Saúde Santa Maria**, Santa Maria, v. 40, n. 2, p. 35 – 42, jul./dez. 2014.

SAKATA, R.K. Lesão por esforços repetitivos: doenças osteomuscular relacionada ao trabalho (DORT). **Rev. Bras Med**, São Paulo, v. 58, n. 4, p. 208- 221, dez. 2001.

SILVA, A.C; FERNANDO, H; BARBOSA, G. et al. **Atualização na clínica odontológica**: modelos de atualização.24.ed. São Paulo, Artes Médicas, 2000. p. 511-33.

SIQUEIRA, G.R; SILVA, A.M; VIEIRA, R.A.G. Dores Musculoesqueléticas Em Estudantes De Odontologia. **Revista brasileira em promoção da saúde**, Fortaleza, v. 16, n. 2, p. 150 – 159, abr/ jun. 2010.

VIEIRA, A.J.O; FILHO,C.A.B.J; FIRMINO, R.T; GARCIA, A.F.G; MENEZES, V.A. Conhecimento de ergonomia e desordens osteomusculares entre estudantes de Odontologia. **Revista da Faculdade de Odontologia**, Passo Fundo, v. 19, n. 3, p. 304-310, set./dez. 2014.

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DE ERGONOMIA EM ACADÊMICOS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PORTO NACIONAL- TO

Pesquisador: Bruno Arlindo de Oliveira Costa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 56722016.9.0000.0014

Instituição Proponente: ITPAC PORTO NACIONAL - INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.676.331

Apresentação do Projeto:

Apresentação adequada, demonstrando a importância da pesquisa proposta.

O protocolo de pesquisa apresentado propõe a elaboração de levantamento acerca dos conhecimentos sobre riscos ergonômicos associados à atividade do odontólogo.

O recrutamento dos participantes da pesquisa acontecerá entre alunos do curso de odontologia, e a aquisição dos dados mediante aplicação de questionário semi-estruturado.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos alinhados com a proposta da pesquisa

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Avaliação adequada, demonstrando condutas que minimizem possíveis problemas associados à aplicação do instrumento de coleta de dados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nenhuma

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

temos em acordo com a Resolução MS/CNS 466/12

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomendo a aprovação do protocolo de pesquisa

Endereço: Av. Filadélfia, nº 568, Setor Oeste.
Bairro: Araguaína **CEP:** 77.816-540
UF: TO **Município:** ARAGUAINA
Telefone: (63)3411-8500 **E-mail:** cep@itpac.br



Continuação do Parecer: 1.676.331

Considerações Finais a critério do CEP:

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa FHESA/ITPAC, considera o presente protocolo APROVADO, o mesmo atende a legislação e os princípios éticos vigentes. Reiteramos a importância deste Parecer Consubstanciado, e lembramos que o pesquisador responsável pela pesquisa deverá encaminhar ao CEP-FHESA/ITPAC, o Relatório Final baseado na conclusão do estudo e na incidência de publicações decorrentes deste, de acordo com o disposto na Resolução CNS n. 466/2012. O prazo para entrega do Relatório é de até 30 dias após o encerramento da pesquisa, como exposto no projeto de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_729924.pdf	03/06/2016 10:27:50		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Proj_Gab_Pronto.doc	03/06/2016 10:27:06	Bruno Arlindo de Oliveira Costa	Aceito
Outros	Quest_Nor_Gab.doc	03/06/2016 10:25:34	Bruno Arlindo de Oliveira Costa	Aceito
Outros	Quest_Erg_Gab.doc	03/06/2016 10:24:52	Bruno Arlindo de Oliveira Costa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Gab.doc	03/06/2016 10:20:53	Bruno Arlindo de Oliveira Costa	Aceito
Outros	Enc_Gab.PDF	03/06/2016 10:13:12	Bruno Arlindo de Oliveira Costa	Aceito
Outros	Dec_Res.PDF	03/06/2016 10:12:27	Bruno Arlindo de Oliveira Costa	Aceito
Outros	Dec_Uso.PDF	03/06/2016 10:11:30	Bruno Arlindo de Oliveira Costa	Aceito
Outros	Anu_Gab.PDF	03/06/2016 10:10:45	Bruno Arlindo de Oliveira Costa	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Ros_Gab.PDF	03/06/2016 10:08:56	Bruno Arlindo de Oliveira Costa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Filadélfia, nº 568, Setor Oeste.
Bairro: Araguaina **CEP:** 77.816-540
UF: TO **Município:** ARAGUAINA
Telefone: (63)3411-8500 **E-mail:** cep@itpac.br



Continuação do Parecer: 1.676.331

ARAGUAINA, 12 de Agosto de 2016

Assinado por:
José Francisco Mendanha
(Coordenador)

Endereço: Av. Filadélfia, nº 568, Setor Oeste.
Bairro: Araguaína **CEP:** 77.816-540
UF: TO **Município:** ARAGUAINA
Telefone: (63)3411-8500 **E-mail:** cep@itpac.br

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Acadêmico (a),

O (a) Senhor (a) está convidado a participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada “AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS DE ERGONOMIA EM ACADÊMICOS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PORTO NACIONAL- TO”, que tem como objetivo central: Avaliar o nível de conhecimento sobre a ergonomia na prática clínica dos acadêmicos do 5° ao 8° período do curso de odontologia de Porto Nacional - TO.

Sua participação consiste em responder dois questionários, de perguntas e respostas objetivas e subjetivas, sobre a temática da Ergonomia Aplicada à Odontologia.

Este termo de consentimento está sendo disponibilizado pelos pesquisadores responsáveis, onde poderá, depois de lido e esclarecido, ser aceito ou não. Em nenhum momento o (a) senhor (a) ou a instituição a qual pertence, serão identificados (as), sendo os resultados da pesquisa divulgados exclusivamente em publicações científicas.

Ainda, enquanto sujeito participante dessa pesquisa, o (a) senhor (a) não terá nenhum ganho ou gasto financeiro, bem como sua participação não implicará em nenhum risco para você, estando livre para parar de responder o questionário a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Por fim, destacamos os benefícios da pesquisa, que serão: o oferecimento de dados a docência universitária, para um melhor entendimento do assunto em questão, e a consequente melhoria da atuação didático-pedagógica da disciplina de biossegurança na graduação.

Respeitosamente, Ghabrielle Soares Neves.

Pelo presente instrumento que atende as exigências legais, eu após leitura minuciosa das informações contidas neste termo, devidamente explicado, Declaro que fui satisfatoriamente informado (a), firmo meu Consentimento livre e esclarecido, concordando em participar da pesquisa proposta.

Assinatura do participante.

Assinatura do pesquisador responsável

**ANEXO C- QUESTIONÁRIO PARA ALUNOS DE ODONTOLOGIA QUE EXERCEM
ATIVIDADES CLÍNICAS**



**FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS**

Sexo: M () F ()

Idade: _____

Período que está cursando: _____

I) O que você entende por ergonomia?

- () Uma especialidade odontológica
- () Postura do profissional no trabalho
- () Forma de cuidar do ambiente de trabalho
- () Uma doença postural
- () Outros _____

II) Qual a disciplina que leciona os princípios da ergonomia na odontologia?

- () Patologia
- () Odontologia Preventiva
- () Clínica Integrada
- () Orientação Profissional
- () Nenhuma disciplina
- () Outra(s) _____

III) Como você avaliaria os conhecimentos sobre Ergonomia na Instituição?

- () Insatisfatório () Satisfatório () Ultrapassados () Atualizados

IV) Você utiliza alguma medida preventiva no controle das doenças ocupacionais?

- () Nenhuma () Às vezes () Raramente () Diariamente

V) Quais as doenças ocupacionais da odontologia que você conhece?

- Dor Lombar
- LER/DORT
- Dor de cabeça
- Dor nas costas
- Outros _____

VI) Quais medidas preventivas são aplicadas no controle às doenças ocupacionais?

- Nenhuma
- Exercício regulares
- Alongamentos
- Pilates ou RPG
- Outras _____

VI) As disciplinas clínicas que você está cursando neste semestre utiliza medidas preventivas no combate de doenças ocupacionais?

- Nenhuma
- Raramente
- Às vezes
- Diariamente

VIII) Quais medidas preventivas são aplicadas na Instituição?

- Nenhuma
- Alongamento com fisioterapia
- Descansos pra relaxamento da postura
- Clínica de fisioterapia para dores crônicas e agudas
- Orientação com profissionais ou quando solicitado.

ANEXO D – QUESTIONÁRIO NÓRDICO



FAPAC – Faculdade Presidente Antônio Carlos

INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS

Sexo: M () F ()

Idade: _____

Período que está cursando: _____

	Nos últimos 12 meses, você teve problemas (como dor, formigamento, dormência), em:	Nos últimos 12 meses você ficou impedido de realizar atividades normais (por exemplo trabalho, atividades domésticas e do lazer) por causas desse problema em:	Nos últimos 12 meses, você se consultou em algum profissional da área da saúde (médico, fisioterapia) por causa desse problema em:	Nos últimos 7 dias você teve algum problema em:
PESCOÇO	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
OMBROS	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
PARTE SUPERIOR DAS COSTAS	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
COTOVELO	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
PUNHOS/MÃOS	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
PARTE INFERIOR DAS COSTAS	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
QUADRIL/COXAS	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
JOELHOS	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não
TORNOZELOS/PÉS	() sim () não	() sim () não	() sim () não	() sim () não