

# FREQUÊNCIA DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES EM DENTISTAS DE SOBRAL/CE

*Frequency of osteomuscular disorders in dentistry of Sobral/CE*

*Frecuencia de trastornos musculoesqueléticos en dentistas de  
Sobral/CE*

## ARTIGO ORIGINAL

### Autores:

*Ana Emanuela Cisne de Lima*

 0000-0002-0931-1978  5564159445425294

Centro Universitário Christus -  
UniChristus. Faculdade de Biomedicina.

*Ana Samylle Alves Moura*

 0000-0003-0121-4986  0856176163434660

Centro Universitário Christus -  
UniChristus. Faculdade de Biomedicina.

*Maria Márcia Marques da  
Silva Aragão*

 0000-0002-8073-966X  6797313287083958

Universidade Federal do Ceará - UFC.

*Maria Verlaine do Nascimento  
Sousa*

 0000-0001-7572-5821  4143073952218856

Centro Universitário Christus -  
UniChristus.

*Francisco Cesar Barroso  
Barbosa*

 0000-0002-3444-6997  3251670003132829

Centro Universitário Christus -  
UniChristus.

### RESUMO

Avaliar a frequência dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) em cirurgiões-dentistas (CDs) da rede pública da cidade de Sobral/CE. Trata-se de um estudo descritivo transversal e quantitativo. Visitou-se as Unidades Básicas de Saúde e os Centros de Especialidades Odontológicas (Municipal e Regional) em outubro de 2018, manhã e tarde, para aplicação do questionário elaborado pelos pesquisadores. 95,1% (39) dos participantes apresentam algum sintoma de dor ou desconforto. Regiões mais acometidas: lombar/costas, ombro e mãos (Tabela 3). Intensidade da dor: 15 (38,4%) relataram apresentar dor leve; 18 (46,2%) moderada, seis (15,4%) severa. Tempo de duração de dor ou desconforto: no máximo 20 anos e no mínimo dois meses. Procura por atendimento especializado: 74,4% (n= 29) procuraram e 25,6% (n= 10) não procuraram. Impedimento da realização do trabalho: 51,3% (n= 20) afirmaram que sim e 48,7% (n= 19) que não. Sinais e sintomas relatados associados às desordens: primeiro dor (n=38), depois cansaço (n=36), formigamento (n= 16), câibras (n= 16), diminuição dos movimentos (n= 15) e alterações de sensibilidade (n= 9) (Gráfico 3). É necessário informar aos órgãos de proteção à saúde do trabalhador sobre a necessidade da implementação de medidas de prevenção e tratamento dessas patologias.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Lesões por esforços repetitivos. Desordens por trauma cumulativo. DORT.*

### ABSTRACT

Evaluate the frequency of work-related musculoskeletal disorders (DORT) in dentists (CDs) of the public network of Sobral/CE city. This is a cross-sectional and quantitative descriptive study. The Basic Health Units and dental specialty centers (Municipal and Regional) were visited in October 2018, morning and afternoon for application of the questionnaire prepared by the researchers. 95.1% (39) of the participants present some symptom of pain or discomfort. Most affected regions: lumbar/back, shoulder and hands (Table 3). Pain intensity: 15 (38.4%) reported mild pain; 18 (46.2%) moderate, six (15.4%) Severe. Duration of pain or discomfort: maximum 20 years and minimum two months. Search for specialized care: 74.4% (n= 29) searched and 25.6% (n= 10) did not. Impairment of work: 51.3% (n= 20) stated that yes and 48.7% (n= 19) did not. Signs and symptoms reported associated with disorders: first pain (n=38), then tiredness (n=36), tingling (n= 16), cramps (n= 16), decreased movements (n= 15) and sensitivity changes (n= 9) (Graph 3). It is necessary to inform the workers' health protection agencies about the need to implement prevention and treatment measures for these pathologies.

**KEYWORDS:** *Repetitive strain injury. Cumulative trauma disorders. DORW.*

### RESUMEN

Evaluar la frecuencia de los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo (DORT) en dentistas (CD) de la red pública de la ciudad Sobral/CE. Se trata de un estudio descriptivo transversal y cuantitativo. Las Unidades Básicas de Salud y centros de especialidades dentales (municipal y regional) fueron visitadas en octubre de 2018, mañana y tarde para la aplicación del cuestionario preparado por los investigadores. El 95,1% (39) de los participantes presentan algún síntoma de dolor o malestar. Regiones más afectadas: lumbar/espalda, hombro y manos (Tabla 3). Intensidad del dolor: 15 (38,4%) reportó dolor leve; 18 (46,2%) moderado, seis (15,4%) severa. Duración del dolor o malestar: máximo 20 años y mínimo dos meses. Búsqueda de atención especializada: 74,4% (n= 29) buscado y 25,6% (n= 10) no. Deterioro del trabajo: 51,3% (n= 20) declaró que sí y 48,7% (n=19) no lo hizo. Signos y síntomas notificados asociados con trastornos: primero dolor (n=38), luego cansancio (n=36), hormigueo (n=16), calambres (n=16), disminución de los movimientos (n=15) y cambios de sensibilidad (n=9) (gráfico 3). Es necesario informar a los organismos de protección de la salud de los trabajadores sobre la necesidad de aplicar medidas de prevención y tratamiento para estas patologías.

**PALABRAS CLAVE:** *Lesiones por esfuerzo repetitivo. Trastornos de trauma acumulativo. TMRT.*

### Contato do Autor Principal

cisneemanuela@gmail.com

### Informações de Publicação

Enviado:

22/04/2020

Aceito para Publicar:

11/05/2020

Publicado:

29/06/2020



## INTRODUÇÃO

Síndromes de distúrbios osteomusculares, inflamações tendíneas e dores musculares associadas à sobrecarga mecânica do trabalho têm sido descritas na literatura desde o início do século XVIII<sup>1</sup>, sendo, hoje, consideradas um sério problema de saúde pública, interferindo gradativamente na eficácia e eficiência do trabalho em instância pública.

Define-se DORT como Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, sendo estes a segunda causa de morbidade da população economicamente ativa, em diversos setores do trabalho<sup>2</sup>. São doenças provenientes da inserção de tecnologias modernas, como a mecanização e a automação dos processos de trabalho, ignorando a falta de adaptação e capacitação dos trabalhadores para a inserção nessa nova realidade de produção em massa<sup>3</sup>.

O processo de industrialização, ocorrido nos últimos séculos, provocou inúmeras mudanças no mundo do trabalho, sendo uma delas o aumento significativo do número de casos de DORT<sup>4</sup>. Também nota-se a implementação de uma exigência de produção, ou seja, a capitalização de produtos em massa produziu trabalhadores desadaptados, estressados e, principalmente, trabalhadores que transcendem seus limites em prol de tal mecanismo<sup>1</sup>.

Os Cirurgiões-Dentistas estão entre os profissionais mais acometidos pelos DORT, assim como os bancários, jornalistas, digitadores, enfermeiros, secretários, laboratoristas e escritores. Tais lesões atingem os profissionais da Odontologia devido às características de suas atividades, pois trabalham constantemente em posturas inadequadas, sem períodos de repouso e, muitas vezes, sob forte tensão emocional<sup>5</sup>. Os DORT, que estão frequentemente associados ao exercício da Odontologia, são os seguintes: Epicondilite lateral e medial; Bursite, Tendinites, Tenossinovites, Cervicobraquialgia, Síndrome do Desfiladeiro Torácico, Dedo em Gatilho<sup>3</sup>.

A saúde do trabalhador vem sendo progressivamente assumida pelo Sistema Único de Saúde desde a promulgação da Constituição da República, em 1988. A novidade que o texto constitucional trouxe foi o reconhecimento de que é atribuição da saúde executar as ações de saúde do trabalhador. Essas ações são importantes enquanto forma de controle e/ou eliminação de riscos nos ambientes de trabalho, contribuindo para a formação profissional em vigilância em ambientes de trabalho. No entanto, elas são insuficientes enquanto forma de ação em saúde<sup>6</sup>.

O município de Sobral operacionaliza as ações de saúde do trabalhador desde 2007, a partir do CEREST (Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador), com abrangência regional, responsável pelo desenvolvimento de ações em 47 municípios da macrorregião de Sobral. De acordo com os dados publicados no Boletim Epidemiológico de Sobral, alguns agravos à saúde do trabalhador apresentam maior prevalência e severidade, tais como os transtornos mentais associados ao trabalho, os acidentes de trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes e as morbidades das lesões por esforço repetitivo<sup>7</sup>.

Segundo o CEREST da região de Sobral, foi evidenciada uma baixa frequência de DORT na cidade sede. De acordo com os dados epidemiológicos de Sobral, no período de 2007 a 2011, foram notificados 79 casos de LER/DORT. Esses dados mostram que ainda são escassos os casos de notificação de adoecimento relacionado ao trabalho. O CEREST de Sobral desenvolve estratégias para aumentar a fidedignidade desses registros e intervir diante desse agravo. Entretanto, ainda encontra dificuldades na busca de dados e na análise de situação de saúde<sup>7</sup>.

Dessa forma, pode-se perceber uma possível presença de subnotificações de DORT relacionados ao trabalho odontológico dentro da área pública, constatando-se que o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), dentro da sede, não possui um abastecimento tão eficaz e compatível com a demanda que o trabalho exige. Este abastecimento é importante porque os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho são evitáveis e passíveis de prevenção. Além disso, é possível identificar o motivo pelo qual os trabalhadores adoecem ou morrem, associando esses dados aos ramos de atividade econômica e aos processos de trabalho, para que possam ser feitas intervenções sobre suas causas e determinantes<sup>8</sup>.

Diante desse contexto epidemiológico e das dificuldades operacionais da vigilância em saúde, justifica-se avaliar a frequência dos distúrbios osteomusculares em cirurgiões-dentistas da cidade de Sobral/CE. Uma vez que com os resultados desta pesquisa pode-se não somente detectar a incidência de DORT, mas também alertar para essa problemática relacionada à saúde do trabalhador na área odontológica, sugerindo a necessidade da implementação de estratégias de prevenção, buscando despertar a atenção para o autocuidado e a responsabilidade do poder público no âmbito da saúde do trabalhador.

Portanto, este trabalho objetivou avaliar a frequência dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) em cirurgiões-dentistas (CDs) que exercem suas atividades laborais na rede pública da cidade de Sobral/CE.

## METODOLOGIA

O estudo foi realizado nas unidades básicas de saúde da cidade de Sobral-CE e nos Centros de Especialidades Odontológicas (Municipal e Regional) da referida cidade. De acordo com a problemática do estudo, optou-se por realizar um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e transversal.

Um total de 55 cirurgiões-dentistas trabalha na atenção primária e secundária do referido município, dos quais 41 responderam ao questionário, sendo utilizado como instrumento de coleta (Apêndice I). Tais questionários compuseram a amostra

deste estudo, obtendo-se as seguintes informações: Dados pessoais (idade, gênero, lateralidade); Dados profissionais (exemplo: tempo de trabalho na profissão; especialidade odontológica; horas de trabalho diário; número de atendimentos por dia); Conhecimento sobre DORT (causas e consequências; como se dá a progressão da doença; se sabe como prevenir tais doenças); Sobre a presença de sinais e sintomas relacionados às doenças ocupacionais (exemplo: se sente alguma dor ou desconforto físico; caso sinta, deve determinar em qual região; tempo em que sente dor ou desconforto; se já procurou atendimento profissional por causa dessa condição).

Os critérios de inclusão para participação foram: Ser brasileiro ou estrangeiro em situação regular no país, de qualquer sexo, raça, idade ou crença; Trabalhar na atenção primária ou secundária no município de Sobral-CE; Estar regularmente inscrito no Conselho Regional de Odontologia do Estado do Ceará; Não cobrar qualquer quantia, favor ou vantagem para participar da pesquisa; Aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice II). Os critérios para exclusão na pesquisa são todos os que não estejam previstos como critérios de inclusão, além daqueles CDs que estejam afastados da atividade laboral, os que não responderam completamente ao questionário ou se negarem a participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no mês de outubro de 2018, durante a jornada de trabalho dos cirurgiões-dentistas, e os resultados foram compilados através do software Microsoft Excel 2013 e apresentados em gráficos e tabelas.

Esta pesquisa teve a aquiescência da Comissão Científica da Secretaria de Saúde de Sobral e obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Santa Casa de Misericórdia de Sobral conforme PARECER N°3.021.983.

## RESULTADOS

Dos 41 cirurgiões-dentistas que responderam ao questionário, a maioria era do gênero feminino e correspondia a 70,7% (n = 29) da amostra, enquanto que o gênero masculino representou 29,3% (n = 12) da população analisada. A idade máxima apontada foi de 69 anos entre os homens e de 60 anos entre as mulheres, enquanto que a idade mínima foi de 25 anos entre os homens e 22 entre as mulheres. Em relação à lateralidade, 90,3% (n = 37) apresentavam como dominante a mão direita, enquanto 9,7% (n = 4) a mão esquerda (Tabela 1).

Em relação ao tempo de trabalho, observou-se que o tempo máximo de atuação profissional era de 45 anos e o tempo mínimo de seis meses. A média de tempo de trabalho em anos foi de 15,4 anos (Tabela 1).

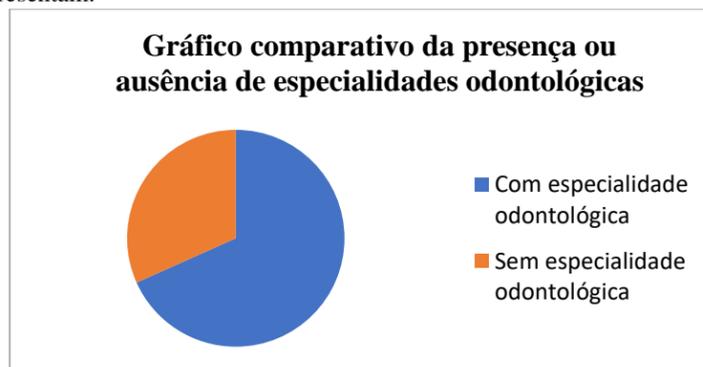
**Tabela 1:** Resumo dos dados gerais dos CDs pesquisados. As variáveis consideradas são Local de Trabalho (se é na atenção primária ou secundária); Idade; Gênero (masculino ou feminino); Lateralidade (tempo de profissão).

Variável	Frequência	Percentual
<b>Gênero</b>		
Masculino	12	29,3%
Feminino	29	70,7%
<b>Faixa etária</b>		
Masculino	Máx: 69 anos Mín: 25 anos	
Feminino	Máx: 60 anos Mín: 22 anos	
<b>Local de trabalho</b>		
CEO	14	34,1%
UBS	27	65,9%
<b>Lateralidade</b>		
Destro	37	90,3%
Canhoto	4	9,7%
<b>Tempo de profissão</b>		
	Máx: 45 anos Mín: 6 meses	

Quando questionados sobre qual especialidade odontológica possuíam, 31,7% (n = 13) dos entrevistados disseram não possuir especialidade odontológica, enquanto 68,3% (n = 28) apresentam alguma especialidade (Gráfico 1). Entre as especialidades listadas, as que se repetiram mais foram: Prótese (6), Implantodontia (5), Endodontia (4), Ortodontia (4), Saúde da Família (4) e

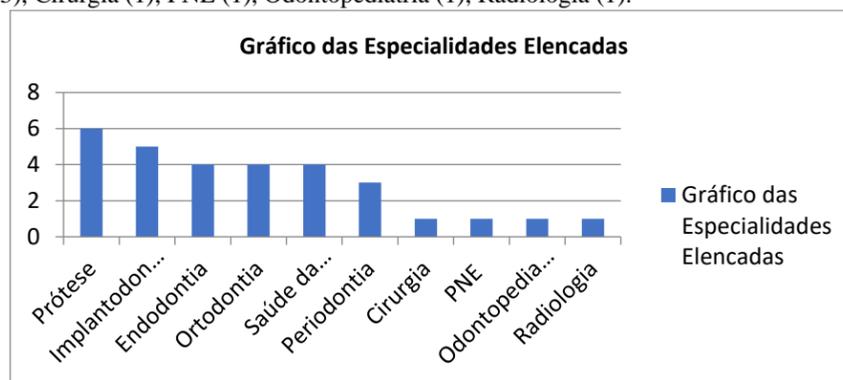
Periodontia (3). Outras especialidades listadas foram: Cirurgia (1), Pacientes com Necessidades Especiais- PNE (1), Odontopediatria (1) e Radiologia (1). Apenas 12,2% (5) dos entrevistados possuía mais de uma especialidade (Gráfico 2).

**Gráfico 1:** Gráfico comparativo da presença ou ausência de especialidades odontológicas CDs participantes. 68,3% apresentam alguma especialidade odontológica, enquanto que 31,7% não apresentam.



Fonte: Do autor.

**Gráfico 2:** Gráfico das Especialidades Elencadas pelos CDs participantes da pesquisa. Prótese (6), Implantodontia (5), Endodontia (4), Ortodontia (4), Saúde da Família (4), Periodontia (3), Cirurgia (1), PNE (1), Odontopediatria (1), Radiologia (1).



Fonte: Do autor.

Em relação às horas de trabalho diário, o máximo foi de 16 horas de atividades executadas e o mínimo de 4 horas. A maioria dos entrevistados (68,3%) disse trabalhar 8 horas por dia.

Quando indagados sobre o número de atendimentos diários, o máximo de pacientes atendidos diariamente foi de trinta, enquanto que o mínimo foi seis. Média de consultas diárias foi de 14,6 consultas por dia (Tabela 2).

Ao serem perguntados sobre os locais de atuação profissional, 34,1% (14) dos entrevistados apresentavam como único ambiente de trabalho o setor público, enquanto 65,9% (27) trabalham em ambos os setores. Em relação à quantidade de locais de trabalho, 13 (31,7%) entrevistados afirmaram trabalhar apenas em um lugar; 14 (34,1%) em dois lugares e 14 (34,1%) em três ambientes (Tabela 2).

Quanto à posição de trabalho adotada, se em pé, sentado ou em ambas as posições, a grande maioria (83%) adota a posição sentada para desempenhar suas funções laborais, enquanto apenas dois (4,8%) dos entrevistados adotam a posição em pé e cinco (12,1%) alternam entre as duas posições (Tabela 2).

**Tabela 2:** Dados Laborais referentes ao trabalho executado pelos CDs participantes das UBS e dos CEOs.. As variáveis analisadas são: Horas de Trabalho Diário; Número de Atendimento Diário; Setor de Trabalho; Quantidade de Locais de Trabalho; Posição de Trabalho Adotada.

Variáveis	Frequência	Percentual
<b>Horas de trabalho diário</b>	Máx: 16 horas Mín: 4 horas	
<b>Número de atendimentos por dia</b>	Max: 30 atendimentos Mín: 6 atendimentos	
<b>Setor de trabalho</b>		
Público	14	34,1%
Privado e Público	27	65,9%
<b>Quantidades de locais de trabalho</b>		
Um	13	31,7%
Dois	14	34,1%
Três	14	34,1%
<b>Posição de trabalho adotada</b>		
Em pé	2	4,8%
Sentada	34	83%
Ambas	5	12,1%

Quando questionados se realizavam pausa entre os atendimentos, 19 (46,3%) responderam que sim, enquanto 22 (56,7%) dos CDs responderam que não realizam pausas entre os atendimentos. O tempo de pausa estipulado pelos entrevistados foi na grande maioria de 5 a 10 minutos de descanso entre uma consulta e outra. Em relação à prática de alongamento entre os

atendimentos, seis (14,6%) dos entrevistados confirmaram fazer alongamento entre uma consulta e outra, enquanto que 35 (85,4%) dos participantes da pesquisa responderam negativamente a esse questionamento.

Ao serem perguntados sobre a realização de alguma atividade física e qual seria, 26 (63,4%) dos participantes responderam positivamente à pergunta realizada, sendo musculação a atividade mais realizada entre os pesquisados.

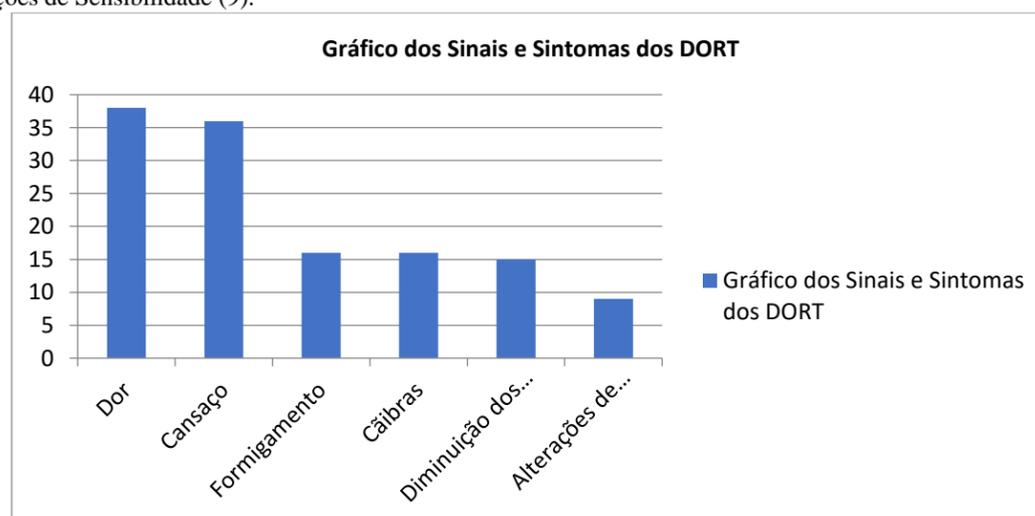
Quanto aos conhecimentos sobre DORT, como se dá sua progressão, seu estadiamento e sua prevenção, 80,4% (n = 33) dos participantes afirmaram ter conhecimento das causas e consequências dos DORT, embora apenas 12 (36,3%) desses indivíduos tenham descrito no questionário quais seriam essas causas e consequências. Entre as causas relatadas, as que mais se repetiram foram: postura inadequada de trabalho e movimentos repetitivos. Enquanto dores, diminuição dos movimentos e formigamentos estiveram entre as principais consequências elencadas. Por outro lado, nenhum participante soube responder como se dá a progressão e estadiamento dos DORT. Dentre os entrevistados, 31 (75,6%) afirmaram saber como prevenir os DORT. Desses, 14 (45,1%) citaram alongamento, atividade física, fortalecimento da musculatura, boa ergonomia e redução da carga de trabalho como meios de prevenção desses distúrbios.

Em relação à presença de dor ou desconforto físico, 95,1% (39) dos participantes disseram apresentar algum desses sintomas. As regiões de maior acometimento listadas pelos CDs foram lombar/costas, ombro e mãos (Tabela 3). Quanto à intensidade da dor, 15 (38,4%) participantes relataram apresentar dor leve; 18 (46,2%) disseram ter dor moderada e seis (15,4%) referiram dor severa. O tempo máximo de duração de dor ou desconforto relatado pelos participantes foi de 20 anos, enquanto que o tempo mínimo foi de dois meses. 74,4% (n= 29) afirmaram ter procurado atendimento especializado, enquanto que 25,6% (n= 10) informaram que não procuraram atendimento. 51,3% (n= 20) afirmaram já terem sido impedidos de realizarem suas funções devido aos DORT, enquanto que 48,7% (n= 19) afirmaram nunca terem sido impedidos de realizar suas funções. Em relação aos sinais e sintomas relatados pelos CDs associados a tais desordens, temos dor (n=38) como o mais apontado, seguido por cansaço (n=36), formigamento (n= 16), cãibras (n= 16), diminuição dos movimentos (n= 15) e alterações de sensibilidade (n= 9) (Gráfico 3).

**Tabela 3:** Tabela referente às regiões de maior repetição de sinais e sintomas dos DORT.

Variáveis	Frequência
Ombro	18
Punhos	8
Lombar/Costas	21
Braços	5
Mãos	11
Dedos	1
Joelhos	2
Pescoço	5
Quadril	1
Pernas	1

**Gráfico 3:** Gráfico dos sinais e sintomas dos DORT, relatados pelos CDs. Dor (38), Cansaço (36), Formigamento (16), Cãibras (16), Diminuição dos Movimentos (15), Alterações de Sensibilidade (9).



Fonte: do autor.

## DISCUSSÃO

A análise dos resultados obtidos com a pesquisa nos trouxe um alerta sobre a problemática da presença de DORT em cirurgiões-dentistas da rede pública da cidade de Sobral-CE. 95,1% dos participantes relataram apresentar sinais e sintomas referentes à presença de doenças ocupacionais. O que nos leva a crer na necessidade da adoção de medidas de prevenção. Entre as medidas que podem ser adotadas para prevenir o aparecimento dessas doenças temos: evitar movimentos repetitivos, postura estática durante muito tempo, sempre que possível alternar tarefas que exijam maior ou menor esforço da musculatura, adotar posição de trabalho correta, sempre evitando a flexão da coluna, além de adotar pausas entre os atendimentos<sup>5</sup>. Rio (2000)<sup>9</sup> fez recomendações aos profissionais quanto à escolha dos equipamentos mais ergonomicamente adequados, observando sempre alguns itens importantes como: a cadeira do paciente, o mocho odontológico, o equipo e o armário odontológico, dentre outros.

Os sinais e sintomas mais relatados pelos entrevistados foram dor, cansaço, formigamento, câibras, diminuição dos movimentos e alterações de sensibilidade, tendo como regiões de maior acometimento lombar/costas, ombros e mãos. Estando esses sinais e sintomas relacionados ao trabalho executado pelos CDs, que são caracterizados por serem repetitivos, com longos períodos de jornada e por manterem a mesma posição durante longos períodos.

Embora 74,4% dos CDs terem afirmado ter procurado atendimento especializado, 51,3% dos profissionais pesquisados relataram terem sido impedidos de desempenhar suas funções como consequência do DORT. O que nos leva a ficarmos atentos quanto à possibilidade de esses profissionais serem impedidos de futuramente trabalhar, como consequência dessas doenças, já que nos dias atuais essas patologias provocam um impacto direto dentro da configuração de produção capitalista, levando muitas vezes ao absenteísmo do profissional devido ao grande ritmo de trabalho e às atividades repetitivas que desempenham<sup>10</sup>.

Diante disso, o tratamento proposto para essas condições patológicas é realizado de modo multidisciplinar, em que os profissionais de diferentes áreas trabalham de forma integrada, associando diferentes recursos terapêuticos, desde o uso de medicação, fisioterapia, exercícios físicos e até bloqueios anestésicos e cirurgias nos casos mais avançados. Terapias alternativas como acupuntura, homeopatia, laserterapia, entre outras, são bastante difundidas<sup>6</sup>.

## CONCLUSÃO

Com o exposto na pesquisa, nos trazendo a informação da alta frequência de CDs da rede pública da cidade de Sobral-CE, se faz necessário informar aos órgãos de proteção à saúde do trabalhador sobre a necessidade da implementação de medidas de prevenção aos DORT e de tratamento dessas patologias.

## REFERÊNCIAS

1. Barbosa, et al. Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho e à ginástica laboral como estratégia de enfrentamento. Arch Health Invest. 2014; 5: 57-65. ISSN: 2317:3009.
2. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Ações Programáticas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Lesões por Esforços Repetitivos (Ler) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Série A. Normas e Manuais Técnicos, nº103. Brasil; 2001.
3. Medeiros UV, Sagatto GG. Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares (Dort) em Dentistas. Rev Bras Odontol. 2012; 69 (1): 49-54.
4. Silva TF, Reis JAP, Costa GKA. A atenção ergonômica na prevenção das doenças ocupacionais LER e Dort. EFDeports.com, Revista Digital. 2015; 20 (206).
5. Araújo MA, PaulaMVQ. Ler/Dort: Um grave problema de Saúde Pública que acomete os Cirurgiões-Dentistas. Revista APS. 2003; 6 (2): 87-93.
6. Prefeitura do Município de São Paulo, Secretaria de Saúde. Sistema de Vigilância de Acidentes de Trabalho (SIVAT). São Paulo; 2002.
7. Sobral. Boletim Epidemiológico do Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador. 2012; 2.
8. Saúde orienta sobre notificações relacionadas ao trabalho.<[http://www.cerest.ce.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=688:redesentinelafazdiagnosticoetratamentodelesoesocupacionais-&catid=14:lista-de-noticias&Itemid=248](http://www.cerest.ce.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=688:redesentinelafazdiagnosticoetratamentodelesoesocupacionais-&catid=14:lista-de-noticias&Itemid=248)> Acesso em: 29/03/2018.
9. Rio LMS. Ergonomia Odontológica. Revista do CROMG. 2000; 6 (1): 28-33.
10. Aguiar GAS, Oliveira JR. Absenteísmo: Suas principais causas e consequências em uma empresa do ramo de saúde. Rev Ciênc Gerenciais. 2009; 12(18).