



Publicações Acadêmicas UFVJM



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Minas Gerais – Brasil
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas
ISSN: 2238-6424
QUALIS/CAPES – LATINDEX
Nº. 22 – Ano XI – 10/2022
<http://www.ufvjm.edu.br/vozes>

Conhecimento de Ergonomia e Presença de Sintomatologia Musculoesquelética entre Graduandos de Odontologia

Prof.^a Dr.^a Paula Cristina Pelli Paiva
Doutora em Ciências da Saúde
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Brasil
Tutora do grupo PET Odontologia no Vale - UFVJM - Diamantina/MG
Docente da UFVJM - Diamantina/MG – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1553154404939870>
E-mail: paula.paiva@ufvjm.edu.br

Elaine Chaves Franca
Discente do curso de Odontologia
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Brasil
Membro do grupo PET Odontologia no Vale - UFVJM - Diamantina/MG
Graduanda da UFVJM - Diamantina/MG – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4926161015055588>
E-mail: elaine.franca@ufvjm.edu.br

Marianna Miranda Pereira
Discente do curso de Odontologia
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Brasil
Membro do grupo PET Odontologia no Vale - UFVJM - Diamantina/MG
Graduanda da UFVJM - Diamantina/MG – Brasil
<https://lattes.cnpq.br/1365610649899555>
E-mail: marianna.miranda@ufvjm.edu.br

Brender Leonan da Silva
Discente do curso de Odontologia
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Brasil
Membro do grupo PET Odontologia no Vale - UFVJM - Diamantina/MG

Graduando da UFVJM - Diamantina/MG – Brasil
<https://lattes.cnpq.br/8785125295740339>
E-mail: brender.leonan@ufvjm.edu.br

Maria Eduarda Palladino Santana
Discente do curso de Odontologia
Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG - Brasil
Membro do grupo PET Odontologia no Vale - UFVJM - Diamantina/MG
Graduanda da UFVJM - Diamantina/MG – Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7633836026385873>
E-mail: maria.palladino@ufvjm.edu.br

Haroldo Neves de Paiva
Docente do Curso de Odontologia
Doutor em Clínica Odontológica pela Universidade Federal dos Vales do
Jequitinhonha e Mucuri
<http://lattes.cnpq.br/0815243873369568>
E-mail: Haroldo.paiva@ufvjm.edu.br

Resumo: O estudo objetivou avaliar o conhecimento dos graduandos do curso de Odontologia a respeito de Ergonomia, bem como a presença de sintomatologia musculoesquelética. Análise transversal observacional que teve como amostra os discentes regularmente matriculados no curso de Odontologia. Os instrumentos adotados, foram questionário semi-estruturado composto por questões sobre o perfil do discente e conhecimento de ergonomia e o *Instrumento Nordic musculoskeletal questionnaire* para avaliar sintomatologia musculoesquelética. Os instrumentos foram aplicados de forma online, pela plataforma *Google Forms* e analisados de forma descritiva e analítica ($p < 0,05$). Participaram da pesquisa 113 graduandos, apenas 37,8% responderam corretamente o conceito e aplicação do tema Ergonomia. Foi observada associação estatisticamente significativa entre sexo feminino e dor no pescoço ($p = 0,025$) e dor na parte superior das costas (0,019) nos últimos 12 meses. Os resultados apontaram conhecimento insuficiente sobre o tema Ergonomia e sintomatologia na parte superior das costas e ombros associados estatisticamente com o sexo feminino.

Palavras-chave: Sociolinguística. Variação Linguística. Mudança Linguística. Estrangeirismos.

Introdução

A Ergonomia é a ciência que estuda as interações entre os seres humanos e seus meios, aplicando métodos, princípios, dados e teorias que visam aprimorar o desenvolvimento das atividades diárias do profissional em seu local de trabalho (International Ergonomics Association, 2000). Assim sendo, sua finalidade é otimizar

o bem-estar humano, promovendo melhor qualidade de vida, e potencializar o desempenho dos serviços prestados (SANTOS *et al.*, 2021).

A aplicação dos princípios ergonômicos nas atividades laborais se faz necessária para reduzir os riscos ocupacionais inerentes a cada profissão. Em contrapartida, quando tais princípios são desconsiderados, os profissionais se tornam suscetíveis a distúrbios musculoesqueléticos advindos da realização de tarefas mal executadas e trabalho sob pressão (NEVES *et al.*, 2022).

As atividades relacionadas ao curso de Odontologia demandam posições corporais que geram a exaustão da musculatura da região cervical, escapular e torácico-lombar que tange a suspensão dos membros superiores, tronco rotacionado e cabeça flexionada. Tais movimentos, se repetidos, podem gerar fadiga e comprometimentos precursores de distúrbios agudos ou crônicos (RIBEIRO, 2021).

Os cirurgiões dentistas são profissionais que se enquadram em um contexto de alto risco para a propensão de doenças relacionadas a musculatura, além do emprego de posições repetidas, que requerem manejos desconfortáveis, uso de força, pressão mecânica e de posições pouco ergonômicos e do elevado nível de precisão exigido pelos procedimentos, o alto estresse inerente de possíveis intercorrências do tratamento também oferece subsídio para o desenvolvimento de patologias osteomusculares. Com isso, a Odontologia consiste em uma especialidade desencadeadora de estresse para o corpo de maneira generalizada (SANTOS FILHO & BARRETO, 2001; RÉGIS FILHO *et al.*, 2006; DE MEDEIROS & SEGATTO, 2012).

Os estudantes de Odontologia possuem problemas musculares e posturais em números equivalentes aos profissionais de saúde, elucidando que esse problema começa na graduação e perdura nas atividades laborais. Além disso, fica evidente a importância de uma educação ergonômica ainda na formação desses discentes, para que posturas adequadas de trabalho conscientes possam ser executadas durante a vida profissional (NG *et al.*, 2016).

Diante da importância em identificar, ainda na graduação, comportamentos contrários aos preceitos ergonômicos, fomentando subsídios para ações interventoras precoces dentro da Instituição, focadas em tornar a Ergonomia um conhecimento aplicável e eficaz, o objetivo do estudo em questão consiste em avaliar o conhecimento dos estudantes sobre a ergonomia e como esses preceitos são trabalhados dentro do curso de Odontologia da Universidade Federal dos Vales do

Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), bem como ponderar a presença de sintomas associados a doenças ocupacionais nessa comunidade acadêmica.

Metodologia

Considerações éticas

O desenvolvimento desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, Minas Gerais, Brasil (CAAE: 50259321.0.0000.5108).

Desenho do estudo e população

O estudo em questão trata-se de uma análise transversal observacional que teve como amostra os discentes regularmente matriculados no curso de Odontologia da UFVJM, que cursaram do 1º ao 10º período do curso. Tal amostra foi selecionada apenas de acordo com o interesse do discente em participar da pesquisa.

Instrumento de estudo

Os instrumentos adotados no estudo, foram questionário semi-estruturado composto por questões sobre o perfil do discente (nome e período), conhecimento quanto à Ergonomia e o segundo em uma versão brasileira validada desenvolvida para padronização da mensuração de sintomas osteomusculares (*Nordic musculoskeletal questionnaire*), tais perguntas apresentam uma figura humana, dividida em nove regiões anatômicas: cervical, ombros, torácica, cotovelos, punhos/mãos, lombar, quadril/coxas, joelhos, tornozelos/pés.

Coleta de dados

As perguntas referentes a pesquisa foram reproduzidas para um questionário virtual, concedido pela plataforma *Google Forms*, divulgado e disponibilizado pelos respectivos representantes de cada turma nos grupos de

WhatsApp que envolvem a comunidade acadêmica do curso de Odontologia. No instrumento, além das perguntas, o participante da pesquisa tinha ao seu dispor uma breve explicação dos objetivos do estudo juntamente com uma seção especial para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo tal autorização imperiosa para o prosseguimento da pesquisa.

Análise dos dados

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (determinação de frequências) e inferencial, a partir do teste Qui-Quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher quando as condições para utilização do primeiro não foram verificadas ($p < 0,05$).

Resultados

Participaram da pesquisa 113 graduandos, sendo a maioria do sexo feminino ($n=74$; 62,2%), matriculados do 1º ao 8º período, sendo que nenhum discente do 9º e 10º período participaram da pesquisa. A tabela 1 apresenta a distribuição de frequência de acordo com o período, onde a maior participação se deu pelos integrantes do 3º período ($n=28$; 23,5%).

Tabela 1: Distribuição de frequência dos graduandos de acordo com o período cursado.

Período	n	%
1	1	0,8
2	14	11,8
3	28	23,5
4	17	14,3
5	3	2,5
6	16	13,4
7	16	13,4
8	18	15,1

Quanto ao conhecimento sobre a ergonomia, apenas 37,8% (n = 45), responderam corretamente o conceito e aplicação do tema.

Dos graduandos que responderam não ter um local adequado de estudos 51 (50,5%) reportaram ter dor no pescoço no último ano, 48 (47,5) nos ombros, 55 (54,4) na parte superior das costas, 44 (43,6) no punho, 64 (63,4) na parte inferior das costas, 15 (14,9) no quadril e 20 (19,8),

Na análise bivariada foi observada associação estatisticamente significativa entre sexo feminino e dor no pescoço ($p=0,025$) e dor na parte superior das costas (0,019) nos últimos 12 meses. Valores próximos à significância estatística foram observados entre quem indicou não ter postura adequada e dor no pescoço ($p=0,053$); parte superior das costas ($p=0,053$), cotovelo ($p=0,053$) e punho ($p=0,053$), nos últimos 12 meses (tabela 2).

Tabela 2: Resultado da análise bivariada entre as variáveis independentes e dor, formigamento ou dormência nas partes do corpo dos graduandos

Variáveis Independentes	Dor, formigamento ou inchaço nos últimos 12 meses		<i>p</i>	Dor, formigamento ou inchaço nos últimos 7 dias		<i>p</i>
	Não n (%)	Sim n (%)		Não n (%)	Sim n (%)	
Local adequado de estudo	Pescoço					
	Não	Sim	<i>p</i>	Não	Sim	<i>p</i>
Não	50 (49,5)	51 (50,5%)	0,974	93 (91,2)	6 (5,9)	0,355
Sim	6 (50)	6 (50)		10 (83,3)	2 (16,7)	
Período						
	1 ao 5	47 (88,7)	5 (9,4)	0,179	48 (90,6)	3 95,7)
6 ao 10	58 (96,7)	2 93,3)		55 (91,7)	5 (8,3)	
Postura adequada						
	Sim	43 (57,3)	32 (42,7)	0,053	70 (93,3)	4 (5,4)

Não	13 (35,1)	24 (64,9)		33 (86,8)	4 (10,5)	
Sexo						
Feminino	31 (41,9)	43 (58,1)	0,025*	67 (90,5)	5 (6,8)	0,420
Masculino	25 (64,1)	14 (35,9)		35 (92,3)	3 (7,7)	

Ombros

Local adequado de estudo						
Não	53 (52,5)	48 (47,5)	0,701	93 (92,1)	7 (6,9)	0,928
Sim	7 (58,3)	5 (41,7)		11 (91,7)	1 (8,3)	
Período						
1 ao 5	25 (47,2)	28 (52,8)	0,633	48 (90,6)	3 (5,7)	0,190
6 ao 10	31 (51,7)	29 (48,3)		55 (91,7)	5 (8,3)	
Postura adequada						
Sim				71 (94,7)	4 (5,3)	0,196
Não				33 (86,8)	4 (10,5)	
Sexo						
Feminino	40 (54,1)	34 (45,9)	0,779	69 (93,2)	5 (6,9)	0,430
Masculino	20 (51,3)	19 (48,7)		35 (89,7)	4 (10,3)	

Parte superior das costas

Local adequado de estudo						
Não	46 (45,5)	55 (54,4)	0,770	82 (81,2)	16 (15,8)	0,832

Sim	6 (50)	6 (50)		10 (83,3)	2 (16,7)	
Período						
1 ao 5	21 (39,6)	32 (60,4)	0,200	43 (81,1)	8 (15,1)	0,773
6 ao 10	31 (51,7)	29 (48,3)		49 (81,7)	10 (55,6)	
Postura adequada						
Sim	43 (57,3)	32 (42,7)	0,053	64 (85,3)	10 (13,3)	0,260
Não	13 (35,1)	24 (64,9)		28 (73,7)	8 (21,1)	
Sexo						
Feminino	28 (37,8)	46 (62,2)	0,019*	60 (81,1)	12 (16,2)	0,992
Masculino	24 (61,5)	15 (38,5)		32 (82,1)	6 (15,4)	

Cotovelo

Local adequado de estudo						
Não	96 (88,9)	5 (5)	0,284	99 (98,0)	1 (1)	0,453
Sim	12 (100)	0 (0)		12 (100)	0 (0)	
Período						
1 ao 5	49 (92,5)	4 (7,5)	0,185	51 (96,2)	1 (1,9)	0,216
6 ao 10	59 (98,3)	1 (1,7)		60 (100)	0 (0)	
Postura adequada						
Sim	43 (57,3)	32 (42,7)	0,053	75 (100)	0 (0)	0,109
Não	13 (35,1)	24 (64,9)		36 (94,7)	1 (2,6)	

Sexo

Feminino	72 (97,3)	2 (2,7)	0,338	73 (98,6)	1 (1,4)	0,226
Masculino	36 (92,3)	3 (7,7)		38 (97,4)	1 (2,6)	

Punho

Local adequado de estudo

Não	57 (56,4)	44 (43,6)	0,712	87 (86,1)	12 (11,9)	0,735
Sim	8 (66,7)	4 (33,3)		11 (91,7)	1 (8,3)	

Período

1 ao 5	32 (60,4)	21 (39,6)	0,564	47 (88,7)	6 (11,3)	0,404
6 ao 10	33 (55,0)	27 (45,0)		51 (85,0)	7 (11,7)	

Postura adequada

Sim	43 (57,3)	32 (42,7)	0,053	69 (92,0)	5 (1,3)	0,064
Não	13 (35,1)	24 (64,9)		29 (76,3)	8 (21,1)	

Sexo

Feminino	38 (51,4)	36 (48,6)	0,068	63 (85,1)	11 (14,9)	1,000
Masculino	27 (69,2)	12 (30,8)		35 (89,7)	4 (10,3)	

Parte Inferior das Costas

Local adequado de estudo

Não	37 (36,6)	64 (63,4)	0,292	86 (85,1)	14 (13,9)	0,329
Sim	2 (16,7)	10 (83,3)		10 (83,3)	1 (8,3)	

Período

1 ao 5	14 (26,4)	39 (73,6)	0,089	43 (81,1)	8 (15,1)	0,261
6 ao 10	25 (41,7)	35 (58,3)		53 (88,3)	7 (11,7)	

Postura adequada

Sim	43 (57,3)	32 (42,7)	0,053	66 (88,0)	8 (10,7)	0,444
Não	13 (35,1)	24 (64,9)		30 (78,9)	7 (18,4)	

Sexo

Feminino	21 (28,4)	53 (71,6)	0,059	63 (85,1)	9 (12,2)	0,534
Masculino	18 (46,2)	21 (53,8)		33 (84,6)	6 (15,4)	

Quadril

Local adequado de estudo

Não	86 (85,1)	15 (14,9)	0,862	94 (93,1)	5 (5)	0,444
Sim	11 (91,7)	1 (8,3)		12 (100)	0 (0)	

Período

1 ao 5	47 (88,7)	6 (11,3)	0,416	51 (96,2)	1 (1,9)	0,439
6 ao 10	50 (83,3)	10 (16,7)		55 (91,7)	4 (6,7)	

Postura adequada

Sim	43 (57,3)	32 (42,7)	0,053	69 (92,0)	4 (5,3)	0,338
Não	13 (35,1)	24 (64,9)		37 (97,4)	1 (2,6)	

Sexo

Feminino	64 (86,5)	10 (13,5)	0,786	69 (93,2)	5 (5,8)	0,414
Masculino	33 (84,6)	6 (15,4)		37 (94,9)	2 (5,1)	
Joelho						
Local adequado de estudo						
Não	67 (66,3)	34 (33,7)	0,748	94 (93,1)	6 (5,9)	0,193
Sim	9 (75,0)	3 (25)		11 (10,5)	0 (0)	
Período						
1 ao 5	36 (67,9)	17 (32,1)	1,000	51 (96,2)	1 (1,9)	0,278
6 ao 10	40 (66,7)	20 (33,3)		54 (90,0)	5 (8,3)	
Postura adequada						
Sim	43 (57,3)	32 (42,7)	0,053	70 (93,3)	3 (4,0)	0,313
Não	13 (35,1)	24 (64,9)		35 (92,1)	3 (7,9)	
Sexo						
Feminino	49 (66,2)	25 (33,8)	0,745	68 (91,9)	6 (8,1)	0,423
Masculino	27 (69,2)	12 (30,8)		37 (94,9)	2 (5,1)	
Pés ou tornozelos						
Local adequado de estudo						
Não	80 (79,2)	20 (19,8)	0,859	94 (93,1)	5 (5)	0,444
Sim	10 (83,3)	2 (16,7)		12 (100)	0 (0)	
Período						

1 ao 5	42 (79,2)	10 (18,9)	0,562	50 (94,2)	1 (1,9)	0,100
6 ao 10	48 (80,0)	12 (20,0)		56 (93,3)	4 (6,7)	
Postura adequada						
Sim	59 (78,7)	15 (20,0)	0,754	71 (94,7)	3 (4,0)	0,847
Não	31 (81,6)	7 (18,4)		35 (92,1)	2 (5,3)	
Sexo						
Feminino	71 (95,9)	3 (4,1)	0,620	70 (94,6)	4 (5,4)	0,869
Masculino	37 (94,9)	2 (5,1)		36 (92,3)	3 (7,7)	

* $p < 0,05$

Discussão

Esta pesquisa objetivou avaliar a presença de sintomatologia relacionada a alterações musculoesqueléticas em graduandos do curso de Odontologia, bem como avaliar o conhecimento dos mesmos a respeito da ergonomia. Os resultados apontaram que apenas 37,8% da amostra apresentava conhecimentos adequados sobre a ergonomia. Também em pesquisa realizada em outro curso de Odontologia o conhecimento sobre o tema foi considerado insatisfatório. Isso reflete a necessidade de incorporação do conteúdo para formação desde os períodos iniciais com reforços durante toda a vida laboral.

A dor na parte superior (ombro, pescoço e costas) foi a mais frequentemente reportada pelos participantes, corroborando com o estudo realizado com estudantes de graduação do curso de Odontologia do Estado do Ceará que utilizou o mesmo instrumento para avaliar alterações musculoesqueléticas (VIEIRA *et al.*, 2014). A posição incorreta exercida pelos acadêmicos durante práticas laboratoriais e clínicas, pode estar atrelada à falta de conhecimento dos princípios básicos da ergonomia, bem como a falta de uma disciplina voltada para o desenvolvimento destas habilidades, além de sua importância para além da graduação (ROVIDA *et al.*, 2015). Em uma

análise ergonômica com estudantes concluintes da graduação, foi constatado que posturas inadequadas de trabalho podem estar associadas a especialidades que demandam maior tempo clínico, como Endodontia e Cirurgia (SALIBA *et al.*, 2016), o que intensifica a necessidade de abordagem da ergonomia desde o início das atividades laborais. Além disso, o uso crescente de smartphones e notebooks para estudo durante a graduação, por longos períodos de tempo e em posições muitas vezes inadequadas, pode contribuir para o aparecimento/agravamento de dores musculoesqueléticas nas regiões cervicais e superior das costas (BRANDALISE *et al.*, 2021).

Dentre os participantes da pesquisa, os acadêmicos do 3º período apresentaram o maior índice de adesão (23,5%, n=28). Este dado pode ser justificado pelo fato de se tratar de um período em que o aluno inicia a transição do chamado ciclo básico, caracterizado por disciplinas comuns a todos os cursos da saúde, para a prática odontológica propriamente dita, com atividades laboratoriais e clínicas (Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia, 2018). Dessa forma, tendem a apresentar um maior interesse em participar de atividades vinculadas ao curso e que, de certa forma, contemplem os receios e ansiedade relacionada com a prática clínica.

Em pertinência ao item relacionado com o local de estudo, houve relação estatisticamente significativa apenas com sintomatologia dolorosa nos últimos 12 meses e a parte inferior das costas e o cotovelo. Tal resultado pode estar atrelado ao fato do ambiente de estudo não ter sido especificado no questionário, uma vez que o curso de Odontologia prevê em suas diretrizes uma alta carga horária de atividades práticas laboratoriais, sendo assim, os laboratórios poderiam ser considerados locais de estudo. Também podem estar associados ao aumento das atividades de estudo incorporando o uso de eletroeletrônicos na prática diária, principalmente após o advento da Pandemia pela COVID-19. Divergindo dos resultados deste estudo, discentes do curso de fisioterapia reportaram maior sintomatologia dolorosa na região lombar (SILVA *et al.*, 2022). Talvez esta discrepância se dê ao tipo de atividades realizadas por cada curso, com maior esforço em áreas distintas do corpo.

Ao analisar a relação entre o sexo e a presença de sintomatologia musculoesqueléticas, verificou-se associação estatisticamente significativa entre o sexo feminino e dor no pescoço e na parte superior das costas. O dado supracitado vai de encontro com resultados de pesquisas que buscaram elucidar os fatores de

risco atrelados a esses distúrbios, onde as mulheres relataram a presença de dor mais frequentemente que os homens, com sintomas mais graves, além de associar o sexo feminino a dor na lombar e nos ombros (BOZKURT *et al.*, 2016).

No presente estudo observou-se que os alunos pertencentes aos períodos mais avançados do curso reportaram maiores taxas de dor quando comparados aos alunos dos períodos iniciais. Este achado assemelha-se com os resultados de uma pesquisa realizada em outro curso de Odontologia, onde foi constatada diferença estatística entre os períodos, sendo a frequência dos incômodos diretamente proporcional ao avanço no curso (VIEIRA *et al.*, 2014). Dessa forma, a justificativa para esse fato pode estar relacionada ao aumento da carga horária de prática clínica e laboratorial ao decorrer da graduação em Odontologia, tornando os estudantes mais suscetíveis a injúrias musculoesqueléticas, além destas alterações serem cumulativas.

Outro tópico que não pode deixar de ser observado é a ausência de relatos de sintomatologia nos últimos sete dias, contrastando com sintomatologia nos últimos 12 meses. Talvez este resultado possa ser explicado pela época de aplicação do instrumento que coincidiu com o início do semestre letivo, período onde os discentes ainda não iniciaram suas atividades didático/laborais.

Como limitação do estudo podemos destacar a menor adesão dos participantes, tanto das turmas iniciais (primeiro e segundo períodos), quanto dos períodos finais (nono e décimo períodos). No primeiro caso, essa ausência pode ser justificada pela falta de contato dos integrantes do ciclo básico com a parte profissionalizante, tendo até mesmo suas atividades didáticas realizadas em Campus diferente, no segundo, em virtude da implementação das atividades referentes ao Estágio Externo onde os graduandos realizam suas atividades em locais distintos da sede e também pelo período pandêmico, onde houve um atraso no cronograma devido a necessidade de adequações o que distanciou os discentes dos últimos períodos das atividades e rotinas corriqueira. Tal deficiência de abrangência diminui o alcance das inferências sobre o ensino da Ergonomia no curso, já que não coleta informações da amostra representante dos dois extremos do curso, podem perder informações importantes. Também podemos destacar que a perda dos discentes mais avançados e que provavelmente seria os maiores detentores de experiência e conhecimento sobre o tema, além de maior exposição às atividades laborais, poderia

alterar os resultados, principalmente em relação às alterações musculoesqueléticas sintomáticas, já que estudo salientaram que as dores dos discentes agravaram-se com o avançar do curso (VIEIRA *et al.*, 2014).

Baseado nos resultados obtidos destaca-se a grande importância de adoção de procedimentos ergonômicos para prevenir doenças ocupacionais tanto no ambiente acadêmico como na vida profissional, pois estes estando em processo de formação podem absorver as práticas adequadas, reduzindo assim os problemas e as doenças ocupacionais.

Conclusão

No presente estudo, os resultados apontaram conhecimento insuficiente sobre o tema Ergonomia, pelos graduandos do curso de Odontologia, bem como presença de sintomatologia na parte superior das costas e ombros associados estatisticamente com o sexo feminino.

Referências

BARROS, E.N.C.; ALEXANDRE, N.M.C. Cross-cultural adaptation of the nordic musculoskeletal questionnaire. **Int Nurs Ver**, v. 50, n.2, p. 101-108, 2003. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12752909/>>. Acesso em: 10 fev. 2023.

BOZKURT, S.; DEMIRSOY, N.; GÜNENDI, Z. Risk factors associated with work-related musculoskeletal disorders in dentistry. **Clin Invest Med**, v.39, n.6, p. 192-196, 2016. Disponível em: <<https://cimonline.ca/index.php/cim/article/view/27527/20292>>. Acesso em: 25 fev. 2023.

BRANDALISE, V.; BINSFELD, A.; ZANETTI, M.; LAZAROTTO, R. Percepção da dor musculoesquelética relacionada ao uso excessivo de smartpone e notebook por estudantes de graduação. **Scire Salutis**, v.11, n.2, p.52-62, 2021. Disponível em: <<https://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/CBPC22369600.2021.002.0006>>. Acesso em: 23 fev. 2023.

DE MEDEIROS, U.V.; SEGATTO, G.G. Lesões por esforços repetitivos (LER) e distúrbios osteomusculares (Dort) em dentistas. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 69, n. 1, p. 49, 2012. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

SANTOS, P. H. R.; NASCIMENTO, S. E. C.; MELO, I. T. S. Ergonomia incorreta associada ao surgimento de distúrbios osteomusculares em cirurgiões-dentistas: Uma revisão de literatura. **Revista Cathedral**, v. 3, n. 4, p. 25-34, 2021. Disponível em: <<http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral>>. Acesso em: 13 fev. 2023.

SILVA, A. L.; SILVA, T., BOAVENTURA, C. M.; GUIMARÃES, É. A. Prevalência de lombalgia pós-pandemia em acadêmicos do curso de fisioterapia de uma instituição de ensino superior privada. Repositório Universitário da Ânima, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/24875>>. Acesso em: 15 fev. 2023.

VIEIRA, A.J.O.; FILHO, C.A.B.J.; FIRMINO, R.T.; GRAVILLE-GRACIA, A.F.; MENEZES, V.A. Conhecimento de ergonomia e desordens osteomusculares entre estudantes de Odontologia. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 19, n. 3, p. 304-310, 2014. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122014000300007>. Acesso em: 23 fev. 2023.

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto Anônimo)

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

www.ufvjm.edu.br/vozes

QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524

ISSN: 2238-6424