

RISCOS ERGONÔMICOS E O IMPACTO OSTEOMUSCULAR DA POSTURA CLÍNICA NA SAÚDE OCUPACIONAL DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Fábio Júnior de Abreu Reis¹

Gabriel Luiz Amato Frade¹

Isabela das Graças Martins Bicalho¹

Lívia Caroline Gomes Rodrigues¹

Nívia Aparecida Lages Borges Mesquita¹

Felipe Fernandes de Abreu Guimarães²

felipef_abreu@yahoo.com.br

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O estudo aborda os riscos ergonômicos e o impacto osteomuscular decorrentes da postura clínica na saúde ocupacional de cirurgiões-dentistas, destacando a alta incidência de distúrbios musculoesqueléticos e outros agravos relacionados à prática odontológica. O objetivo foi analisar, por meio da revisão de literatura, os principais fatores de risco presentes na rotina desses profissionais. A metodologia incluiu abordagem qualitativa em bases científicas nacionais e internacionais entre 2012 e 2026, utilizando descritores como ergonomia, postura e exposição. Os resultados da análise de 13 estudos evidenciaram que a manutenção de posturas estáticas, movimentos repetitivos e inadequação do mobiliário contribuem para o desenvolvimento de LER/DORT, dores cervicais, lombares e nos ombros, além de estresse e fadiga visual. Constatou-se ampla convergência entre as evidências científicas e as diretrizes da NR-17, reforçando que a ergonomia é essencial para prevenir agravos ocupacionais e promover qualidade de vida. Conclui-se que a adoção de práticas ergonômicas, pausas regulares e conscientização profissional precoce são fundamentais para reduzir riscos e garantir maior longevidade na Odontologia.

PALAVRAS-CHAVE: ergonomia; postura; tendinite; audição; exposição.

1 INTRODUÇÃO

Em alinhamento com Falzon (2015), a ergonomia é a ciência que busca adaptar o trabalho às características humanas por meio da aplicação de conhecimentos científicos no projeto de ferramentas, máquinas e dispositivos que proporcionem conforto, segurança, eficiência e bem-estar. O autor destaca ainda que a relação entre

¹Acadêmicos do 7º Período do Curso de Odontologia do Centro Universitário Vértice - Univértix

² Cirurgião-Dentista (UFJF), Especialista em Endodontia (UFJF), Mestre em Endodontia (São Leopoldo Mandic), Pós Graduado em Estética Adesiva (ABO-JF), Docente do Centro Universitário Vértice - Univértix

trabalho e saúde é complexa, podendo ser compreendida tanto pelos prejuízos que o trabalho pode causar à saúde quanto pela necessidade de boas condições de saúde para sua realização, além de reconhecer o trabalho como fonte de bem-estar e realização pessoal.

Sob essa perspectiva, durante a execução de um procedimento, muitos profissionais concentram-se apenas na tarefa em si, sem refletir sobre a forma como realizam o trabalho, ou seja, sem exercer uma autocrítica. O desenvolvimento da capacidade de autocorreção exige o domínio de técnicas que favoreçam essa mudança de postura. Embora a odontologia tenha avançado de maneira notável em diversos aspectos técnico-científicos, ainda existem situações em que se observa uma inadequação entre o profissional, os equipamentos e os instrumentos utilizados (Naressi *et al.*, 2013).

Nessa lógica, a ergonomia é fundamental para promover saúde e segurança no trabalho ao adaptar as condições laborais às características físicas, cognitivas e psicossociais dos trabalhadores. Sua aplicação previne doenças ocupacionais, reduz acidentes e melhora o desempenho profissional, favorecendo o bem-estar e a eficiência organizacional. Diante do aumento das exigências produtivas, a adoção de princípios ergonômicos torna-se essencial para minimizar riscos relacionados à postura inadequada, movimentos repetitivos e sobrecarga física e mental. Assim, a ergonomia vai além da adequação de equipamentos e mobiliários, abrangendo ações voltadas à qualidade de vida e à promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis e produtivos (Cavalcante *et al.*, 2025).

Dessa maneira, a relevância deste estudo está na necessidade de compreender e prevenir impactos da rotina clínica que exige posturas estáticas ou encurvadas, movimentos repetitivos, longas jornadas de trabalho e exposição a agentes biológicos. Para tanto, a presente revisão de literatura busca analisar os principais riscos ergonômicos presentes na prática odontológica e compreender como a postura clínica adotada pelos cirurgiões-dentistas influencia sua saúde ocupacional, tornando essencial compreender como os fatores ergonômicos e posturais interferem nesse profissional e quais estratégias podem ser aplicadas para prevenir distúrbios musculoesqueléticos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Sob a ótica de Monzane (2025), pesquisas apontam que aproximadamente 93% dos cirurgiões-dentistas apresentam algum nível de dor musculoesquelética, principalmente nas regiões do pescoço, lombar e ombros. Essas áreas são mais suscetíveis à sobrecarga decorrente de posturas estáticas prolongadas e movimentos repetitivos durante o trabalho clínico, comprometendo o desempenho profissional e a qualidade de vida. Essa realidade também afeta estudantes de Odontologia, evidenciando lacunas no ensino sobre ergonomia e reforçando a necessidade de incluir disciplinas voltadas à formação ergonômica.

Além dos fatores ergonômicos, o autor ressalta também sobre a exposição a riscos físicos, psíquicos e biológicos. As substâncias presentes em materiais odontológicos como solventes e anestésicos podem ser prejudiciais à saúde, bem como a exposição a contaminação cruzada, associada a partículas de fluidos corporais do paciente que podem ser expelidas durante o atendimento ou exposição a acidentes perfurocortantes ocasionais (Monzane, 2025).

Paralelo a isso, a saúde ocupacional se entrelaça com a vida pessoal, pois condições insalubres como ventilação insuficiente, iluminação excessiva, má qualidade do ar e ruído proveniente dos equipamentos contribuem demasiadamente para estresse, ansiedade e exaustão emocional, acarretando prejuízo no convívio familiar, satisfação profissional e diminuição da produtividade. Semelhantemente, a longo prazo, patologias auditivas, visuais e sistêmicas podem aparecer decorrentes do contato diário com estímulos luminosos e sonoros exagerados, tal qual exposição a radiação ionizante presente nas tomadas radiográficas (Monzane, 2025).

De acordo com Silveira *et al.* (2024), a iluminação adequada no ambiente odontológico deve garantir boa visibilidade, preservar as cores dos objetos, evitar ofuscamento e permitir a percepção de relevos sem sombras intensas. A observação prolongada de objetos próximos pode causar fadiga ocular, relacionada à hipermetropia, convergência e acomodação. Entre as principais causas de desconforto visual destacam-se a iluminação inadequada, natural ou artificial, e o uso incorreto do refletor bucal, sendo recomendada a combinação adequada da

iluminação ambiental e bucal. Além disso, alterações visuais como hipermetropia, miopia, astigmatismo e presbiopia estão associadas ao exercício da Odontologia e exigem atenção para preservar a saúde ocular do profissional.

Para Sousa e Gonçalves (2025), as Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) correspondem a problemas que atingem músculos, tendões e nervos em decorrência de movimentos repetitivos, posturas inadequadas ou sobrecarga física durante a atividade laboral. Essas condições afetam principalmente os membros superiores — como dedos, mãos, punhos, antebraços, braços e ombros — e podem provocar dor, fadiga, formigamento, dificuldade de uso e restrição dos movimentos. Por isso, é essencial que os profissionais reconheçam os sinais e sintomas precocemente, adotando medidas de prevenção e tratamento adequados para preservar a saúde e garantir bem-estar no ambiente de trabalho.

Por conseguinte, os autores evidenciam que a execução repetitiva de tarefas, associada a posturas inadequadas e ao uso excessivo de força, pode comprometer a circulação sanguínea e dificultar a irrigação de estruturas vitais, como nervos e artérias. Então, esse processo favorece o desenvolvimento de fibrose, que por sua vez desencadeia inflamações musculares, como bursite, tendinite, tenossinovites, síndrome do túnel do carpo e miosites. Consequentemente, a dor manifesta-se durante os movimentos e, muitas vezes, não é possível identificar com precisão a região corporal afetada (Sousa e Gonçalves, 2025).

Segundo Costa (2020), o diagnóstico das LER/DORT é essencialmente clínico e envolve a análise detalhada da trajetória profissional do paciente, da evolução da doença e de um exame físico cuidadoso. São considerados fatores como o tipo de atividade desempenhada, a frequência dos movimentos, os equipamentos utilizados, a postura adotada durante a jornada, as condições do ambiente de trabalho, o tempo de exercício da função, a existência de pausas e até mesmo as relações interpessoais com colegas e superiores. O uso constante das mãos para manipular instrumentos, a repetição de gestos e a ausência de práticas ergonômicas adequadas contribuem significativamente para o desenvolvimento dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.

Sobre a pauta, Silva, Oliveira e Pereira (2012) ressaltam que os cirurgiões-dentistas estão expostos a movimentos repetitivos, posturas inadequadas prolongadas, elevada concentração e prazos curtos, fatores que favorecem o estresse, a ansiedade, a sobrecarga muscular e alterações orgânicas. Durante os atendimentos, a aplicação de força e a execução de movimentos delicados aumentam o risco de patologias musculoesqueléticas. Além disso, situações como fraturas, hemorragias, urgências, falhas em equipamentos e o atendimento de pacientes conscientes e apreensivos intensificam o estresse, considerado um dos principais fatores para o desenvolvimento de LER/DORT, tornando a Odontologia uma das profissões mais estressantes da área da saúde.

Diante do exposto, para desempenhar suas funções de forma adequada, o cirurgião-dentista deve adotar postura ergonômica ao utilizar o mocho odontológico. As coxas devem permanecer paralelas ao solo, formando ângulo de 90° com as pernas, os pés apoiados no chão e as costas, especialmente a região lombar, sustentadas pelo encosto, com a cabeça levemente inclinada para baixo. O paciente deve ser posicionado com a cabeça na altura dos joelhos do profissional, e a cadeira ajustada para acomodar uma das pernas sob o encosto, sem pressão. Os cotovelos devem permanecer próximos ao corpo ou apoiados em superfície no mesmo nível, mantendo cerca de 30 cm da boca do paciente. Além disso, o cabeçote deve ser direcionado para baixo em procedimentos na maxila e para cima na mandíbula (Sousa e Gonçalves, 2025).

Sobre o tema, o Ministério do Trabalho e Emprego, por meio da Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17), estabelece diretrizes para adaptar as condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, visando garantir conforto, segurança, saúde e eficiência. A norma contempla aspectos como levantamento e transporte de materiais, mobiliário, máquinas, ferramentas, condições ambientais e organização do trabalho. Sua aplicação abrange organizações privadas, órgãos públicos da administração direta e indireta, os Poderes Legislativo, Judiciário e o Ministério Público, sempre que houver empregados regidos pela CLT, podendo ainda estender-se a outras relações jurídicas previstas em lei (Brasil, 2023).

Embora não mencione diretamente os cirurgiões-dentistas, a NR-17 implica a organização do ambiente com mobiliário ajustável, permitindo posturas adequadas e alternância entre as posições sentada e em pé, iluminação suficiente, instrumentos que reduzam o esforço manual, pausas regulares para prevenir sobrecarga muscular e fadiga, além da realização da Análise Ergonômica do Trabalho (AET) quando houver indícios de inadequação ou risco de doenças ocupacionais. Na prática, a norma orienta que consultórios disponham de espaço para movimentação, cadeiras odontológicas ajustáveis, recursos visuais auxiliares e organização do trabalho voltada à prevenção de lesões por esforços repetitivos e problemas posturais (Brasil, 2023).

Do ponto de vista do Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (2025), há reconhecimento que o trabalho clínico do cirurgião-dentista exige movimentos constantes da coluna, como inclinações, flexões e extensões repetitivas. Quando realizados continuamente e sem correção, esses movimentos favorecem alterações como escoliose, cifose, lordose e dores musculares. Também são frequentes distúrbios cervicais, lombares e dorsais, cefaleias, problemas circulatórios, varizes, tendinites, bursite em ombros e cotovelos, síndrome do túnel do carpo, ombro doloroso, hérnia cervical, cervicobraquialgia, além de LER e DORT, decorrentes de traumas cumulativos que afetam tendões, músculos, nervos e ligamentos, principalmente nos membros superiores, região escapular e pescoço.

Sendo assim o cirurgião-dentista deve adotar práticas ergonômicas para preservar sua saúde e melhorar o desempenho profissional. Isso inclui manter os ombros relaxados, costas retas, pés apoiados no chão e atenção à movimentação das pernas, quadris e joelhos. A rotina de trabalho precisa ser organizada de forma a alternar procedimentos de maior e menor esforço, evitando movimentos repetitivos e longas permanências em posição estática. É essencial que bancadas e mobiliário estejam ajustados para permitir postura vertical, sem exigir flexão excessiva da coluna ou elevação dos braços. Além disso, pausas regulares e alongamentos antes e depois dos atendimentos favorecem a circulação, fortalecem músculos e articulações e reduzem o risco de lesões, contribuindo para maior qualidade de vida e rendimento profissional (Conselho Regional de Odontologia de São Paulo, 2025).

Para Heringer, Silveira e Follone (2022), os cirurgiões-dentistas têm direito à aposentadoria especial porque atuam em condições insalubres que comprometem sua saúde e integridade física. Durante a prática profissional, estão constantemente expostos a agentes biológicos nocivos, seja pela manipulação de materiais infectocontagiosos, pelo contato com radiações ionizantes ou pelo ruído dos equipamentos odontológicos. Além disso, a postura exigida para realizar procedimentos, como restaurações, impõe sobrecarga à coluna cervical e vertebral. Essas situações, somadas e repetidas ao longo da carreira, justificam a concessão da aposentadoria especial após 25 anos de exposição contínua e efetiva a tais riscos ocupacionais.

Sob esse viés, os autores mencionam que o ordenamento jurídico brasileiro assegura ao trabalhador o direito de reduzir os riscos inerentes às atividades laborais, conforme previsto na Constituição Federal de 1988 e na Consolidação das leis do Trabalho de 1943 (CLT). A legislação aborda a insalubridade e a periculosidade sob três dimensões: a obrigação de cumprir normas de segurança e saúde, a compensação financeira por meio de adicionais salariais e, por fim, a concessão da aposentadoria especial. Entretanto, em determinadas profissões, mesmo com a adoção rigorosa das medidas de proteção, os riscos não são totalmente eliminados. Por isso, além do adicional legal, torna-se necessário reduzir o tempo de exposição por meio da aposentadoria precoce, garantindo ao trabalhador uma compensação diante das condições nocivas que permanecem presentes em sua rotina (Heringer, Silveira e Follone, 2022).

Acerca disso, os autores destacam que juridicamente, o Brasil assegura ao trabalhador o direito à redução dos riscos inerentes às atividades laborais, conforme a Constituição Federal de 1988 e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) de 1943. A legislação trata da insalubridade e da periculosidade por meio do cumprimento das normas de segurança e saúde, da compensação financeira por adicionais salariais e da concessão da aposentadoria especial. Contudo, em algumas profissões, os riscos persistem mesmo com medidas de proteção, tornando necessária, além do adicional legal, a redução do tempo de exposição por meio da aposentadoria precoce como

forma de compensação pelas condições nocivas de trabalho (Heringer, Silveira e Follone, 2022).

Nesse repertório, a **penosidade**, refere-se a condições de trabalho que provocam desgaste físico ou psicológico, geralmente decorrentes de movimentos repetitivos ou posturas agravantes. A **insalubridade**, conforme o artigo 189 da CLT, caracteriza-se pela exposição a agentes nocivos à saúde acima dos limites de tolerância, considerando sua natureza, intensidade e tempo de exposição. Já a **periculosidade**, definida no artigo 193 da CLT, corresponde a atividades com contato permanente com inflamáveis ou explosivos em condições de risco acentuado. Essas categorias representam diferentes formas de risco ocupacional que justificam medidas de proteção e compensação ao trabalhador (Heringer, Silveira e Follone, 2022).

3 METODOLOGIA

Tendo em vista o raciocínio de Noronha e Ferreira (2020), a revisão de literatura constitui etapa essencial na produção científica, seja em teses, dissertações, projetos ou artigos de revisão. Dessa maneira, ao analisar a bibliografia existente, é possível compreender a dimensão temporal das áreas temáticas e construir um panorama atualizado sobre determinado assunto, revelando novas ideias e métodos com diferentes níveis de evidência na literatura especializada. Além disso, ao reunir pesquisas semelhantes e examinar as metodologias empregadas, a revisão permite que os pesquisadores desenvolvam textos sob uma perspectiva histórica, tanto nacional quanto internacional, o que exige conhecimento aprofundado como requisito para o avanço das investigações na área estudada.

Nessa perspectiva, este estudo se trata de uma revisão de literatura com o propósito qualitativo de esclarecer sobre o arsenal de infortúnios que pode acometer a saúde do Cirurgião-dentista, para evidenciar a necessidade da adoção de medidas ergonômicas preventivas dos distúrbios osteomusculares relacionados a prática laboral da odontologia. Como etapa metodológica, realizaram-se buscas, nas bases oficiais do Ministério da Saúde, Trabalho e Emprego, Conselho Federal e Regional de Odontologia e Diário Oficial da União, bem como busca de dados nas plataformas PubMed, Google Scholar, Revista Brasileira de Odontologia, Minha Biblioteca

(biblioteca digital do Centro Universitário Vértice) e SciELO, de artigos e livros publicados no período entre 2012 e 2026, nos idiomas inglês e português e disponíveis na íntegra para consulta com descritores: Ergonomia, Postura, Tendinite, Audição e Exposição. Como critério de elegibilidade, selecionaram-se 13 conteúdos publicados nos últimos 14 anos e que atendiam ao eixo temático. Como critério de exclusão, retiraram-se estudos não correlatos ao tema, duplicidade, casos clínicos e artigos com metodologia inconclusiva.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sob esse prisma, os achados demonstram que a prática odontológica favorece o desenvolvimento de agravos à integridade. Nesse contexto, Monzane (2025) verificou e reforçou a elevada prevalência de dores ocupacionais. Em consonância, Sousa e Gonçalves (2025) atribuem o desenvolvimento das LER e DORT à repetição de movimentos, ao uso excessivo de força e à adoção de posturas inadequadas que afetam membros superiores. Corroborando esses achados, Costa (2020) acrescenta que fatores como tempo, frequência, inadequações ergonômicas do ambiente e ausência de pausas também contribuem para o adoecimento, ou seja, a organização do trabalho também é determinante. Dessa forma, observa-se consenso entre os autores dos estudos vistos.

Outro ponto relevante identificado, refere-se à influência dos fatores psicológicos e ambientais sobre a saúde ocupacional. Silva, Oliveira e Pereira (2012) destacam que a pressão inerente à prática odontológica, a elevada concentração e as situações clínicas inesperadas favorecem o estresse e a ansiedade, potencializando tensões musculares e agravando distúrbios já existentes. Concordando, Monzane (2025) ressalta que fatores do ambiente contribuem para alterações auditivas, sistêmicas e aumento da fadiga física e mental, comprometendo a qualidade de vida e o desempenho.

Acerca da exposição, Monzane (2025) enfatiza que os profissionais estão frequentemente expostos a agentes biológicos, químicos e físicos presentes no ambiente clínico. Em decorrência disso, esses achados demonstram que a saúde ocupacional na Odontologia deve ser compreendida de maneira ampla, envolvendo

não apenas fatores ergonômicos, mas também estratégias de proteção contra diferentes agentes nocivos.

Em relação à saúde visual, os resultados apontam que a iluminação inadequada do ambiente clínico pode provocar fadiga ocular e comprometer o desempenho profissional. Conforme descrito por Silveira *et al.* (2024), a combinação inadequada entre iluminação ambiental e iluminação operatória favorece desconforto visual e dificulta a realização dos procedimentos clínicos, reforçando a necessidade de adequação ergonômica dos sistemas de iluminação utilizados nos consultórios odontológicos, o que complementa a percepção dos riscos a outras partes do corpo além das injúrias osteomusculares.

A partir das análises, verifica-se consenso entre os autores quanto à importância da adoção de medidas ergonômicas preventivas. Sousa e Gonçalves (2025) descrevem que a postura correta durante o atendimento odontológico é primordial. Para tanto, a adoção dessas medidas contribui para a redução da sobrecarga musculoesquelética e favorece maior conforto durante a jornada de trabalho.

Dessarte, os achados identificados por Monzane (2025), Sousa e Gonçalves (2025) e Costa (2020) convergem com as recomendações da NR-17 ao demonstrarem que movimentos repetitivos, posturas inadequadas e ausência de pausas favorecem o desenvolvimento de LER/DORT e outras alterações. Dessa forma, verifica-se que as diretrizes propostas pelo Ministério do Trabalho possuem potencial para reduzir significativamente os fatores de risco presentes na rotina odontológica quando adequadamente incorporadas à prática profissional, permitindo observar que a preocupação com os riscos ergonômicos na Odontologia é igualmente reconhecida por órgãos reguladores e entidades representativas da profissão.

Nessa lógica, embora a norma não apresente diretrizes específicas para a prática odontológica, seus princípios podem ser plenamente aplicados aos consultórios e clínicas odontológicas. Essa constatação evidencia, que os agravos ocupacionais observados na Odontologia não decorrem apenas das exigências inerentes à profissão, mas também da inadequação das condições de trabalho e da insuficiente implementação de medidas preventivas.

Em consonância com esse entendimento, o Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CRO-SP) (2025) reconhece que a atividade clínica exige constante desgaste. Segundo o órgão, a manutenção desses padrões posturais favorece o aparecimento de diversas patologias, indo de encontro aos achados apresentados na literatura científica. Além de reconhecer a existência do problema, o CRO-SP (2025) está diretamente alinhado às diretrizes estabelecidas pela NR-17, demonstrando uma convergência entre a legislação trabalhista e as orientações específicas da Odontologia.

Por tudo isso, verifica-se que o Ministério do Trabalho e o Conselho Regional de Odontologia de São Paulo reconhecem os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho como um importante problema de saúde ocupacional. Contudo, a elevada prevalência dessas alterações indica que as medidas preventivas ainda são insuficientes. Nesse contexto, o posicionamento dessas instituições reforça os achados desta revisão e evidencia a necessidade de maior conscientização dos profissionais e de uma abordagem mais ampla da ergonomia na formação acadêmica, considerando que a prevenção é mais eficaz e menos onerosa que o tratamento das doenças ocupacionais.

Quanto ao reconhecimento jurídico e previdenciário dos riscos ocupacionais, Heringer, Silveira e Follone (2022) destacam que os cirurgiões-dentistas fazem jus à aposentadoria especial devido à exposição contínua a agentes nocivos e às exigências ergonômicas da prática clínica. Esse entendimento converge com Monzane (2025), Sousa e Gonçalves (2025), Silveira et al. (2024) e Costa (2020), que evidenciam elevada prevalência de distúrbios ocupacionais, demonstrando que esses riscos não são totalmente eliminados, mesmo com medidas preventivas. Além disso, a legislação brasileira os reconhece por meio de normas de proteção ao trabalhador, adicionais compensatórios e aposentadoria especial. Assim, a Odontologia está associada principalmente à insalubridade, prevista no artigo 189 da CLT, e à penosidade decorrente de movimentos repetitivos, posturas estáticas e elevada exigência física e mental.

Em suma, é possível perceber que a aposentadoria especial não deve ser interpretada como um privilégio profissional, mas como uma medida de proteção social fundamentada nos riscos ocupacionais inerentes à atividade odontológica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, os estudos revisados permitiram atingir o objetivo desta pesquisa ao demonstrar que os cirurgiões-dentistas estão expostos a riscos ocupacionais que comprometem a saúde física e mental, destacando-se os distúrbios osteomusculares, relacionados à inadequação ergonômica e à repetição das atividades clínicas.

As evidências científicas, as recomendações dos órgãos de classe e as diretrizes da NR17 convergem ao demonstrar que a adequação das condições de trabalho é fundamental para prevenir agravos ocupacionais. Além disso, o reconhecimento jurídico e previdenciário desses riscos reforça a importância da proteção à saúde do trabalhador.

Por fim, recomenda-se ampliar as pesquisas sobre a efetividade das intervenções ergonômicas e das estratégias de educação permanente desde a graduação, bem como fortalecer a atuação do Conselho Federal de Odontologia e do Ministério do Trabalho e Emprego na promoção de ambientes de trabalho mais seguros e ergonomicamente adequados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota técnica: notificação de eventos adversos relacionados à prática odontológica**. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>. Acesso em: 22 jun. 2026

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 17 – Ergonomia**. Brasília: MTE, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-17-atualizada-2023.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2026.

CAVALCANTE, Willian Silva; ROCHA, Henrique Martins; LESSA, Luciana Moreira; MATIAS, Nelson Tavares. **Ergonomia no ambiente de trabalho: revisão teórica sobre os impactos da ergonomia na produtividade e bem-estar dos funcionários**. Revista H-TEC Humanidades e Tecnologia, Cruzeiro, v. 12, n. 1, 2025.

Disponível em: <https://revista.fateccruzeiro.edu.br/index.php/htec/article/view/451>. Acesso em: 1 jun. 2026.

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE SÃO PAULO (CROSP). **Revista do CROSP**. São Paulo: CROSP, 2025. Disponível em: <https://site.crosp.org.br/uploads/publicacoes/6ad4c6c763d7bbef7aa91648fb3ffae8.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2026.

COSTA, A. D. **Distúrbios ocupacionais em cirurgiões-dentistas: um estudo transversal**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Centro Universitário UNIFACVEST, Lages, 2020. Disponível em: <https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/b2c55-costa,-ad.-disturbios-ocupacionais-em-cirurgioes-dentistas,-um-estudo-transversal.-tcc-defendido-em-17-de-dezembro-de-2020.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2026.

FALZON, Pierre. **Ergonomia**. 2. ed. São Paulo: Editora Blucher, 2015. E-book. p.53. ISBN 9788521213475. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788521213475/>. Acesso em: 04 jul. 2026.

HERINGER, Helimara Moreira Lamounier; SILVEIRA, Ricardo dos Reis; FOLLONE, Renata Aparecida. **Odontólogos e a aposentadoria especial em face da reforma da previdência**. Anais do Congresso Internacional da Rede Iberoamericana de Pesquisa em Seguridade Social. Ribeirão Preto, São Paulo: UNAERP, 2022. Disponível em: <<https://revistas.unaerp.br/rede/article/view/2892>>. Acesso em: 4 jul. 2026.

MONZANE, Luan Carlos. **Saúde do trabalhador: riscos ergonômicos e a prática odontológica**. [S.l.]: Universidade Estadual Paulista (Unesp), 27 ago. 2025. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/entities/publication/0336cbb8-8489-4276-9ed9-63a45a7dc3d6>. Acesso em: 21 jun. 2026.

NARESSI, Wilson Galvão; ORENHA, Eliel Soares; NARESSI, Suely Carvalho Mutti. **Ergonomia e biossegurança em odontologia**. São Paulo: Editora Santos, 2013. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536701806> <https://www.bing.com/search?q=%22https%3A%2F%2Fintegrada.minhabiblioteca.com.br%2Freader%2Fbooks%2F9788536701806%22>. Acesso em: 1 jun. 2026.

NORONHA, Daisy Pires; FERREIRA, Sueli Mara Soares Pinto. **O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos**. Intercom: Revista Brasileira de Ciências da Comunicação, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 1-15, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/cts4sLz6CkZYQfZWBS4Lbr/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2026.

SILVA, Maria Aparecida; OLIVEIRA, João Carlos; PEREIRA, Ana Lúcia. **Lesões por esforços repetitivos (LER) e distúrbios osteomusculares (DORT) em dentistas.** Revista Odonto, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 45-52, jan./jun. 2012. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722012000100012. Acesso em: 22 jun. 2026.

SILVEIRA, Adriely; NASCIMENTO, Dariel M. R.; AMARAL, Davi; LUZ, Isabella; ESCOMANÇA, Giulianna C.; SOUZA, Leonardo Pires de; MONEGAGLIA, Thaynara; SOUZA, Vivian Comunello; CAVASSIN, Renata; MOTTER, Arlete Ana. **Cartilha de orientações ergonômicas para dentistas.** Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2024. Disponível em: <https://bio.ufpr.br/prf/wp-content/uploads/sites/44/2024/08/Cartilha-Orientacoes-Ergonomicas-para-Dentistas.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2026.

SOUSA, Andrielly Martins Santos de; GONÇALVES, Melissa Vianna. **Importância da Ergonomia na Odontologia.** Centro Universitário São José, 2025. Disponível em: <https://saojose.br/wp-content/uploads/2025/05/Andrielly-Martins-Santos-de-Sousa-e-Melissa-Vianna-Goncalves.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2026.