

Dentistry EDIÇÃO PORTUGUESA Negócios

As mais-valias da concepção ergonómica nas clínicas de Medicina Dentária

A MedSUPPORT considera indiscutível o facto de que as doenças profissionais, causadas por agentes mecânicos, assumam real importância no exercício das actividades inerentes à medicina dentária. Assim sendo, as medidas ergonómicas adequadas constituem-se como um método de combate. No presente artigo, a MedSUPPORT explanará alguns dos benefícios de uma correcta ergonomia, a diferentes níveis.

O avanço tecnológico tem permitido que novos instrumentos e novas técnicas se assumam como um auxílio na facilitação do trabalho diário dos profissionais de saúde oral. A actuação da clínica pode ser vista à luz da ergonomia, sendo esta entendida como um factor para o sucesso do atendimento médico. Ergonomia

Ergonomia (ergon – trabalho; nomos – regras) é a “ciência que estuda as leis naturais do trabalho humano”, isto é, a interacção do homem no ambiente de trabalho e deste com o homem.

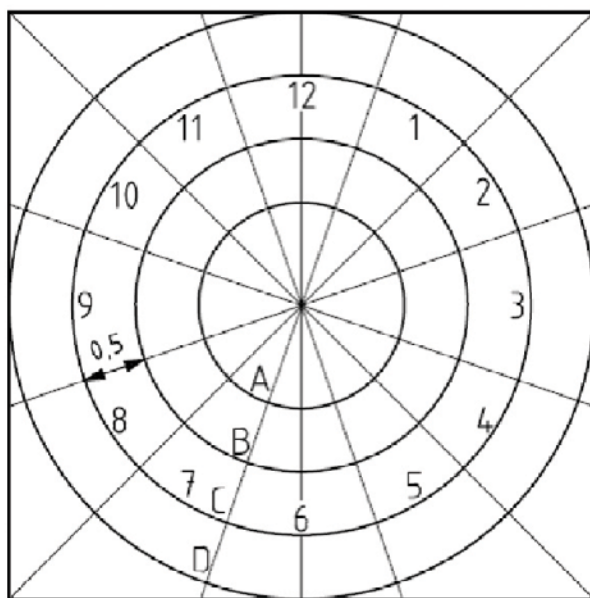
Ergonomia, como ciência, é um conjunto de saberes multidisciplinares aplicados na organização da actividade laboral e nos elementos que compõem o posto de trabalho, com o objectivo de se estabelecer um ambiente seguro, saudável e confortável, prevenindo problemas de saúde e contribuindo para a eficiência produtiva.

A ergonomia estuda a interacção do homem no ambiente de trabalho, em termos de “sistema homem-máquina-ambiente”. Sobre o homem há que analisar os saberes da psicologia, anatomia, fisiologia, biomecânica, etc.; no que toca à máquina há que adequar os conhecimentos a nível industrial, de engenharias mecânica, electrónica, informática, etc.; no ambiente consideram-se factores como a iluminação, temperatura, ruído e cores.

Todos estes factores têm importância e todos devem ser tidos em conta no momento de projectar e planear a implementação de uma clínica dentária.

Ergonomia na Medicina Dentária

A Ergonomia aplicada à Medicina Dentária tem como finalidade obter meios e sistemas para diminuir o stress físico e cognitivo, prevenir as doenças relacionadas com a prática médico-dentária, racionalizar o trabalho e eliminar manobras não produtivas favorecendo a produtividade, com melhor qualidade e maior conforto, tanto para o profissional como para o doente. Estudos indicam que a classe profissional dos médicos dentistas apresenta mais dores músculo-esqueléticas do que outras profissões. A dificuldade em estabelecer



Sistema de informação para a localização de equipamento dentário

um equilíbrio postural tem sido a dificuldade mais apontada. Isto, aliada à peculiaridade de execução do acto médico numa área restrita, a cavidade oral, traz uma exigência a nível de postura que pode gerar condições de insalubridade no trabalho.

A Fédération Dentaire Internationale (FDI) e a International Standards Organization (ISO) têm desenvolvido e estudado linhas de orientação e requisitos para promover a ergonomia aplicada à Medicina Dentária.

Apenas o conhecimento intrínseco e abrangente das especificidades do trabalho do médico dentista pode almejar conseguir um projecto ergonómico e um design de equipamentos ergonómico. A análise da ergonomia numa clínica dentária ou num projecto para clínica dentária deverá levar em consideração aspectos variados que se completam para atingir o sucesso funcional, regulamentar e ergonómico.

Hábitos e rotinas

Analisar as rotinas de trabalho do médico e das assistentes dentárias de uma forma sistematizada, clarifica e identifica oportunidades de melhoria.

Estudar os tempos, as acções e os movimentos dos médicos dentistas e do pessoal auxiliar revela muitas vezes oportunidades de melhoria, porque quanto mais o tempo for melhor aproveitado e quanto mais consistentes e racionalizados forem os movimentos, mais produtivo será o trabalho.

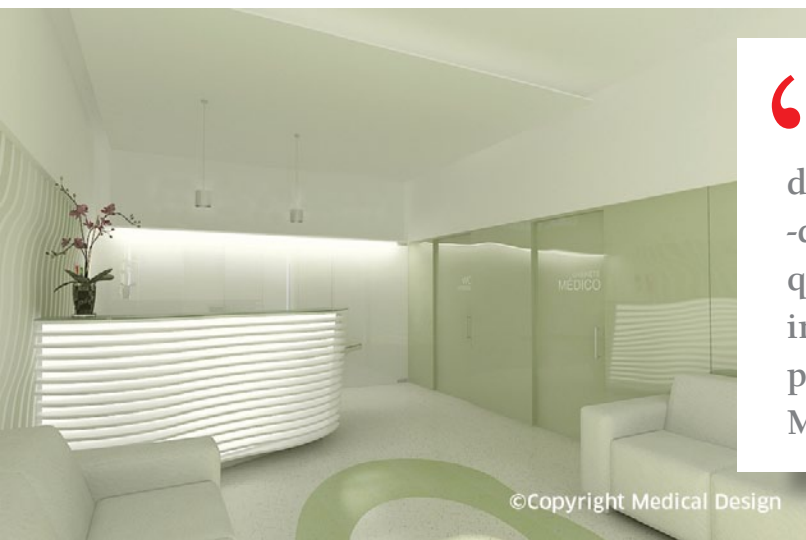
O tempo em Medicina Dentária é usualmente dividido em:

- tempo profissional - é aquele dedicado ao exercício da profissão, com atendimento aos utentes ou em aperfeiçoamento (cursos, congressos, etc.);
- tempo produtivo: compreende as acções prévias, simultâneas e complementares à realização do trabalho;
- tempo improdutivo: também conhecido como tempo de espera - é aquele que interrompe o fluxo de trabalho, tal como aguardar a chegada do utente, a indução anestésica, a substituição de brocas, etc..

As acções em prática clínica dividem-se fundamentalmente em dois tipos: directas (ou irreversíveis) e indirectas (ou reversíveis). As acções directas são as realizadas na boca do paciente exclusivamente pelo médico dentista, e as acções indirectas podem ser prévias, simultâneas ou complementares a qualquer intervenção, executadas pelo médico dentista ou pelo auxiliar. Quando ambos os tipos de acções são realizadas simultaneamente e em harmonia, a produtividade aumenta, bem como a situação de conforto, qualidade de trabalho e conseqüente diminuição da fadiga.

Equipamento ergonómico

Os equipamentos e instrumentos da actividade médico-dentária devem prever determinados requisitos de ergonomia. Vários estudos foram expostos sobre esse tema, incluindo o apresentado pela European Society of Dental Ergonomics que aponta os parâmetros prioritá-



©Copyright Medical Design

“ Existe uma proposta de norma a ser analisada pelo comité médico-dentário da ISO que pretende ser uma norma internacional de referência para a ergonomia em Medicina Dentária. ”

rios de ergonomia do equipamento dentário. Vejamos alguns exemplos.

- A cadeira clínica deve assumir uma forma recta e simples, permitindo que o paciente esteja instalado confortavelmente. O apoio da cabeça deve ser ajustável, propiciando a visão directa de todos os segmentos da cavidade oral (mandíbula e maxila). O comando eléctrico da cadeira permitirá elevação ou descida, assim como reajustes horizontais.
- O banco de trabalho deve promover uma posição sentada fácil e natural que permita um posicionamento da pélvis suportado, e que sente o peso do corpo nos ossos isquios e não nos músculos e outros tecidos moles.
- O equipamento deve ter boa iluminação direccionada à boca do paciente com um feixe de luz ajustável em três eixos para alinhar na direcção de visão do médico dentista; deve proporcionar uma iluminação livre de sombra na boca, com uma superfície suficientemente grande de iluminação para a boa visão do médico e sem causar desconforto ao doente.
- A cadeira deve ter um suporte adequado à cabeça, pescoço e ombros do utente, sem levantar as costas deste acima da superfície das costas, para assim orientar a visão do médico dentista sentado em posição vertical para as diferentes áreas de trabalho. A nuca e a porção final da coluna vertebral do doente devem ficar suportadas e deixar a porção superior livre para movimentação da cabeça.
- A cadeira deve ser confortável e acolher o paciente de uma forma relaxada. A cadeira deve ser ajustável à fisionomia de cada doente (altura, peso, largura de ombros, etc.), ter uma boa transição entre o encosto e o assento para evitar desapoio da zona lombar, permitir que as pernas do doente não façam com as coxas um ângulo superior a 15.º e ter espaço livre suficiente por baixo para as pernas do médico dentista e comandos da cadeira.
- O uso de apoio de visão como lupas ou microscópios favorece a postura vertical do médico dentista, que por sua vez melhora a respiração.

A ergonomia da clínica

Diz Álvaro Siza Vieira, renomado arquitecto (em entrevista à revista Montepio, número 8, II série, de 2012),

que “(...) há uns que dizem que a forma segue a função e outros, que surgiram mais tarde, que defendem que a função segue a forma”. Na opinião do arquitecto, “são coisas complementares que não podem ser abordadas de forma independente. (...) Função e forma são a mesma coisa, uma dependente da outra”.

É aceite que características do ambiente como a iluminação, temperatura, ruído e cores são importantes para a ergonomia e servem a forma, no entanto, a função, ou melhor, a funcionalidade é um factor complementar de extrema importância.

Pela experiência adquirida, a MedSUPPORT sente-se confiante em afirmar que o planeamento do espaço representa um passo essencial para que uma clínica dentária seja verdadeiramente ergonómica.

A FDI e a ISO criaram um sistema gráfico para delimitar áreas de trabalho e posicionamento de trabalho.

Existe uma proposta de norma a ser analisada pelo comité médico-dentário da ISO que pretende ser uma norma internacional de referência para a ergonomia em Medicina Dentária. Algumas indicações constantes na proposta referem, por exemplo, que o primeiro círculo do diagrama deve ser definido como zona de transferência onde é realizado o trabalho junto ao paciente e onde também se encontram as pontas dos equipamentos e as cadeiras do dentista e da auxiliar.

A MedSUPPORT considera importante informar a classe profissional sobre os riscos e soluções relacionados com a ausência de ergonomia na clínica dentária.

A falta de ergonomia pode conduzir a patologias músculo-esqueléticas dos profissionais de saúde, ao mau-estar do utente e ao desperdício de recursos, sejam eles físicos ou de recursos humanos. Por outro lado, uma boa ergonomia pode minimizar custos, racionalizar tempos e melhorar a qualidade de vida de todos.

Em suma, se uma sala de espera acolhedora convence os utentes, a ergonomia da clínica também é fundamental. A forma e a função devem estar de braço dado. ■