

Relação entre a Vida Clínica do Consultório e a Odontologia do Trabalho

Enquanto as organizações preocupam-se com a competitividade, produzindo mais, melhor e a custos menores; o estresse adentra no cotidiano do indivíduo devido as pressões sofridas no dia-a-dia, no trabalho, na família e nos demais convívios sociais.

Considerando-se a integralidade do ser humano, podemos inferir que o corpo produz mudanças na mente e vice-versa. Desta forma torna-se crescente a preocupação com a saúde mental dos trabalhadores e seus agravos mormente os da saúde bucal do trabalhador.

A saúde bucal está extremamente ligada com o bem estar geral, sendo fator que contribui para manter e ou reestabelecer as condições físicas, emocionais e sociais, necessárias ao desenvolvimento de nossas capacidades individuais em busca de qualidade de vida.

Um exemplo de agravo é a Síndrome de Burnout, definida como uma resposta emocional, que emerge das situações de estresse crônico, advindas de relações interpessoais intensas no ambiente de trabalho, acarretando graves problemas psicológicos e físicos ao trabalhador; sendo reconhecida pela legislação brasileira (Lei nº 3.048/99) como doença do trabalho.

Muito embora as manifestações odontológicas do estresse dentre elas a dor orofacial crônica, bruxismo e DTM (disfunções temporomandibulares) não estejam contempladas diretamente com a Síndrome de Burnout; a existência dos fatores estressores do ambiente de trabalho corroboram para a instalação ou agravamento da mesma.

As DTMs (disfunções temporomandibulares) estão relacionadas com o envolvimento da musculatura da mastigação, ATM (articulação temporomandibular) e estruturas associadas. Os sintomas mais frequentes são: dor na mandíbula, dor de cabeça, dor na região da ATM, ruído da articulação. Dificuldade de abrir e fechar a boca, para morder, cortar os alimentos. Ocorre com maior frequência em indivíduos na faixa etária dos 13 aos 35 anos, ou seja, em sua melhor fase produtiva laboral. Quanto ao gênero as mulheres apresentam 4 vezes mais acometimento da doença do que os homens (Carrara et al., 2010).

Sendo as DTMs patologias orofaciais que acometem grande parcela de trabalhadores e estão em número crescente e com aumento da frequência motivado pelo estresse, interferindo no sono e na qualidade de vida (Oliveira et al., 2003).

Embora a origem das DTMs seja multifatorial, o estresse tem se mostrado um fator de grande ocorrência e desenvolvimento da doença; além da ansiedade, depressão, estados emocionais, os quais aumentam a atividades muscular facial. Assim como a postura anterior da cabeça à frente do centro de gravidade do corpo, infere na musculatura mastigatória, na região

cranicervical, na ATM, no ranger dos dentes; sendo outro fator contributivo para o comprometimento da musculatura esquelética e comprometimento no desenvolvimento da DTM (Cauás et al., 2004; Amantéa et al. 2004).

Além dos movimentos funcionais, como a deglutição e a mastigação, observa-se também comportamentos parafuncionais representados algumas vezes pelo hábito de apertar e/ ou ranger os dentes, conhecido como bruxismo (Gama et al., 2013).

O bruxismo é uma parafunção caracterizada pelo contato não funcional dos dentes, manifestando-se pelo ranger ou apertar dos mesmos (Gonçalves et al., 2010). O simples ato de ranger ou apertar os dentes, na ótica de Gaida (2004), envolve questões musculares, ósseas e dentais e produz efeitos em todo sistema estomatognático.

No trabalho, os fatores tensionais não têm sua origem somente no ambiente laboral, eles interagem com as características individuais e habilidades próprias do trabalhador para enfrentá-los (Reis et al., 2010). A vulnerabilidade pessoal deve ser levada em conta, visto que cada indivíduo apresenta desequilíbrio e reações diferentes em face dos mesmos fatores estressores (Dantas et al., 2010).

O estresse emocional deve ser compreendido e avaliado pelo profissional da saúde bucal, por representar um fator importante no processo de saúde-doença do indivíduo e, se não for tratado, muitas patologias poderão se instalar de forma irreversível. Para Lopez Camanho (2012), a participação do estresse está fortemente relacionada, seja isoladamente ou em conjunto com outros fatores.

É importante a análise sobre estresse ocupacional e fatores psicossociais, para subsidiar programas de intervenção nos ambientes de trabalho visando a promoção de saúde do trabalhador. Torna-se necessário que as organizações desenvolvam práticas de gestão com a participação efetiva dos trabalhadores envolvidos, de forma a possibilitar o bem-estar e a promoção da saúde psíquica.

No entendimento de Silva (2010), para compreender e intervir na saúde dos trabalhadores é necessário a combinação distintas abordagens e enfoques, reestruturação produtiva na globalização da economia, mudanças urbanas, transformações organizacionais do trabalho, fatores de risco industriais e ambientais e aspectos de saúde psicofísica do trabalhador. Em relação ao estresse e a existência denexo causal com o trabalho, no caso do estresse laboral, não é simples, pois o processo de adoecer é específico para cada indivíduo e envolve suas histórias de vida e de trabalho.

O combate ao estresse ocupacional é um desafio a nível organizacional e pessoal, e necessita, portanto da participação efetiva da equipe de saúde ocupacional. A efetividade das ações promove a diminuição das enfermidades; do absenteísmo, o que eleva a produtividade e melhora significativa na qualidade e no desempenho do trabalho. Para Vilarta et al. (2006), a melhora na qualidade de vida é indispensável à promoção da saúde bucal do trabalhador, além da necessidade de elaboração de medidas que visem melhor conduta de combate às características negativas do estresse laboral nas organizações.

A Odontologia do Trabalho é de grande valia para a identificação e combate das principais doenças que ocorrem nas estruturas bucais e seus anexos, desencadeadas pelo estresse ocupacional. A Odontologia do Trabalho desempenha papel extremamente importante no diagnóstico das patologias bucais associadas ao estresse. Em função da rica sintomatologia do estresse, o cirurgião-dentista especialista em odontologia do trabalho é o profissional capacitado para atuar junto à equipe multidisciplinar envolvida em saúde e segurança do trabalho; bem como firma relação entre a vida clínica do consultório e a Odontologia do Trabalho integrada com outras especialidades odontológicas, dentre elas a Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial, afim de garantir uma prática interdisciplinar imprescindível na gestão do cuidado em saúde bucal.

Fonte: Câmara Técnica de Odontologia do Trabalho do CROSP

REFERÊNCIAS

Amantéa DV et al. A importância da avaliação postural no paciente com disfunção da articulação temporomandibular. Acta ortop. bras.v.12 n.3São Paulojul./set.2004.

Carrara et al. Termo do 1º Consenso em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. Dental Press J Orthod. 2010 May-June;15(3):114-20.

Cauas et al. Incidências de hábitos parafuncionais e posturais em pacientes portadores de disfunção da articulação craniomandibular. Incidences of parafunctional habits and posture in with patients crâniomandibular dysfunction. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. v.4, n.2, p. 121-129, abr/jun -2004

Dantas MA, et al.. Avaliação do estresse em policiais militares. Psicologia: Teor Prát. 2010;12(3):66-77.

Gama E, et al. Bruxismo: Uma revisão da literatura. Bruxism: Literature review. Ciência Atual. Rio de Janeiro. 2013 1(1):17-97.

Gaida PS. Bruxismo um desafio para a odontologia [monografia]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.

Gonçalves LPV, et al. Relação entre bruxismo, fatores oclusais e hábitos bucais. Dental Press J Orthod. 2010 mar-abr;15(2):97-104.

Lopez Camanho ED. Aplicabilidade do PPRA: análise crítica dos riscos ocupacionais na saúde bucal do trabalhador [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Odontologia; 2012.

Oliveira AS et al. Impacto da dor na vida de portadores de disfunção temporomandibular. Pain impact on life of patients with temporomandibular disorder. J Appl Oral Sci 2003; 11(2): 138-43.

Reis ALPP, et al. Estresse e fatores psicossociais. Psicol Ciênc Profis. 2010;30(4):712-25.

Silva JFC. Estresse ocupacional e suas principais causas e consequências [monografia de especialização]. Rio de Janeiro: Universidade Candido Mendes, Instituto a Vez do Mestre; 2010.

Vilarta R, et al. Qualidade de vida e fadiga institucional. Campinas: IPES Editorial; 2006.