

DISTRIBUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS NAS SALAS DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

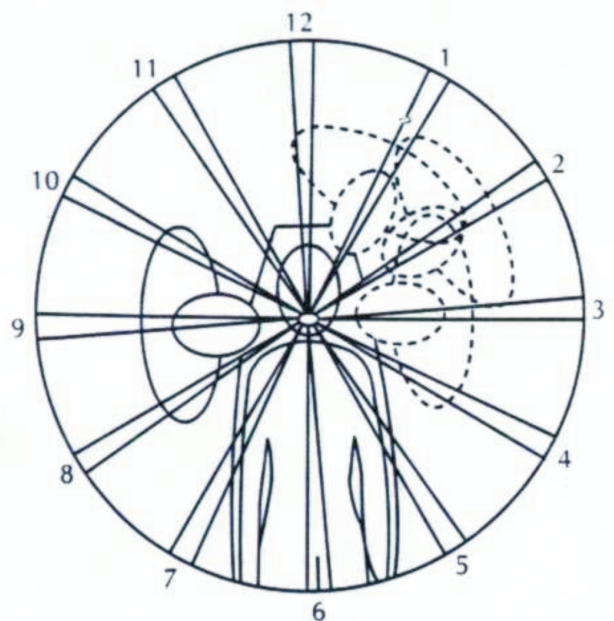
Gustavo Barriviera
Elis M. F. MartinsBARRIVIERA, G.; MARTINS, F. M. E.; Distribuição do Equipamentos nas salas de Atendimento Odontológico. *Akrópolis*, 13(2): 97-99, 2005.**RESUMO:** Este trabalho propõe a forma de organização da sala de Atendimento Odontológico, expondo teorias que justifiquem o posicionamento correto da equipe, diminuindo o desgaste pessoal. Tentamos contribuir com os Arquitetos para projetar corretamente o espaço de trabalho do consultório, a partir das idéias apresentadas, auxiliando-os na concepção do mobiliário e análise crítica dos equipamentos de empresas especializadas.**PALAVRAS-CHAVE:** Consultório Odontológico, Clínica Odontológica, Ergonomia.

DISTRIBUTION OF THE EQUIPMENTS IN THE ODONTOLOGICAL ATTENDING ROOMS

ABSTRACT: This work proposes a way of organizing the odontological attending room, exposing theories which justify the correct placement of the team, decreasing the personal tiredness. We have tried to contribute with the architects to project the office work space correctly, from the presented ideas, helping in the furniture conception and the critic analysis of the specialized company equipments.**KEY WORDS:** Odontological office, Odontological clinic, Ergonomic.

Coordenação Das Horas

Para a análise do equipamento segundo sua localização no consultório, a FDI (Federação Dentária Internacional) convencionou dividir a sala em áreas. Para demarcá-las devemos idealizar um mostrador de relógio, cujo centro corresponde ao eixo dos ponteiros, tomado a partir da boca do paciente na cadeira odontológica deitada na horizontal (figura 1).



Fonte: Barros, 1999.

Figura 1: diferentes posições pelas horas do relógio

Ao redor do centro são traçados três círculos concêntricos, A, B e C, de raios 0,5m, 1,0m e 1,5m

Introdução

Com a introdução da cadeira de conforto, a unidade aspiradora e o mocho móvel, tornou-se possível o trabalho com o paciente na posição supina, ficando o cirurgião-dentista e a auxiliar sentados.

Para uma correta ergonomia, os equipamentos e a distribuição dos componentes individuais do consultório devem ser feitos corretamente, de forma a (DABI-ATLANTE, s.d.):

- Prevenir a tensão e a fadiga;
- Simplificar o trabalho;
- Simplificar a manutenção;
- Ser psicologicamente favorável;
- Proporcionar conforto e segurança ao paciente.

Os critérios adotados pela FDI (Federação Dentária Internacional) com referência as ótimas condições de trabalho para o cirurgião-dentista e sua assistente devem ser de tal forma que existam algumas condições básicas, dentre elas as seguintes:

- Divisão da área de trabalho em partes distintas - sendo as duas principais do operador e da assistente;
- Condições para melhor postura no trabalho sentado;
- Correta posição do cirurgião-dentista e assistente em relação ao paciente;
- Racionalização e economia dos movimentos corporais no trabalho;

Graduando do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Unipar – Universidade Paranaense

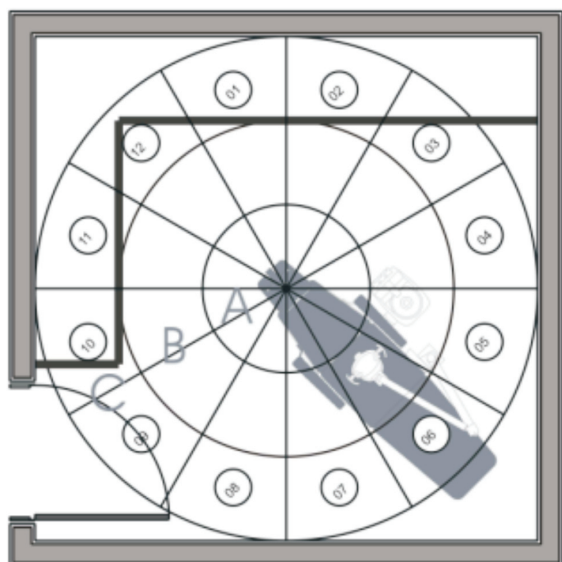
E-mail: gustavobaa@pop.com.br

Arquiteta, Docente do Curso de Arquitetura e Urbanismo da Unipar – Universidade Paranaense

Especialista em Projeto Arquitetônico – UEL – E-mail: magui_@uol.com.br

respectivamente (figura 2).

A posição de 12 horas é sempre indicada pela cabeça do paciente, ou seja, atrás da cadeira. Desta forma, o eixo 6-12 divide a sala em duas áreas: à direita da cadeira (área do operador), e à esquerda da cadeira (área da auxiliar) (PANERO, 2001).



Fonte: naressi, s.D.

Figura 2: áreas de trabalho do consultório

Área do operador – é onde localiza-se o cirurgião-dentista ou THD (estagiário), ou seja ao lado direito do paciente quase sempre em 9 horas. A vantagem desta posição é, além da visão direta de todas as faces dos dentes do paciente, é que a inclinação da coluna, quando for necessária, será sempre para frente e não para o lado como nas outras posições.

Área da assistente – ficam os armários, aparelhos auxiliares, e todos os instrumentais usados por ela, tais como: pontas de sugador e seringa tríplice. A posição da auxiliar varia de 1 até 3 horas. Quando se tem apenas um auxiliar, a amplitude da variação é maior, quase que total, e inclusive invadindo a área do cirurgião-dentista.

Área estática – a delimitação entre a área do operador e a da auxiliar na região atrás da cadeira é denominada por alguns autores de área estática. Geralmente usada para colocar os materiais de emergências do cirurgião-dentista e os equipamentos auxiliares, como: amalgamador, removedor de tártaro, aparelho de fotopolimerização, aparelho de analgesia, e em alguns casos o sugador.

Coordenação dos Círculos

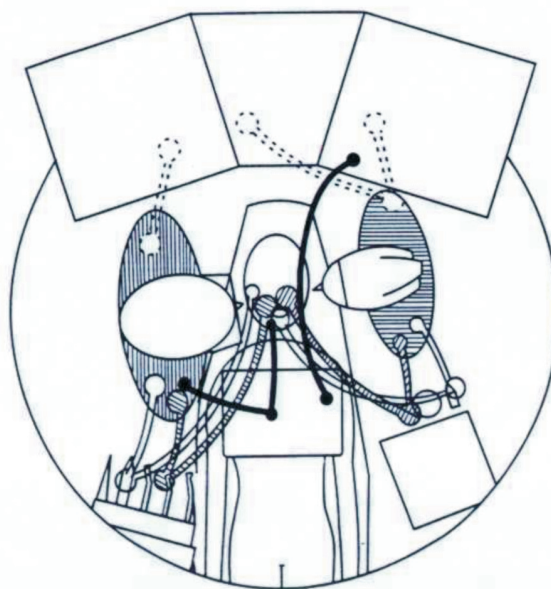
Área ou zona de transferência – área limitada pelo círculo A (figura 2) de 0,5 metro de raio, onde deve estar situado tudo que se transfere à boca do paciente, como os instrumentos e as pontas do equipo. Devem estar situados ainda aí os dois mochos para o operador e auxiliar (figura 3).

O ponto principal da zona de transferência é a região compreendida entre o dentista em 9 horas e a auxiliar em 3 horas. Com os dois sentados praticamente frente a frente, suas vias de alcance se sobrepõem facilitando dessa forma a transferência. Além disso, esta é uma região ideal para a bandeja auxiliar, onde deverão ser colocados e dispostos os instrumentos a mais ou menos 20 cm à frente do campo operatório facilitando a pega.

Círculo B – 1,0 metro de raio que limita a área útil de trabalho (espaço máximo da pega), que pode ser alcançado com movimentos de braço esticado. Nesta área devem estar as mesas auxiliares e o corpo dos equipos.

Círculo C – limita a área total do consultório que não deve portanto, ter mais que 3 metros de largura para não tornar-se antiergonômico.

Nesta área ficam as pias e os armários, sendo que as gavetas destes, quando abertas devem cair dentro do segundo círculo.



Fonte: barros, 1999

Figura 3: curtas vias de alcance - círculo funcional de trabalho (plano vertical)

Considerações Finais

O Ambiente do Consultório Odontológico deve ser planejado de forma a: evitar o cansaço e o estresse diário do dentista e da atendente, que passam várias horas em uma posição desconfortável. Assim, foram apresentadas sugestões para organizar esse espaço.

Essa teoria é a única reconhecida que atende as necessidades atuais de ergonomia na Odontologia.

Desse modo, cabe ao arquiteto aplicar da melhor forma esses conceitos e implantá-los em seus projetos melhorando a qualidade do local.

Referências

BARROS, O. B. Ergonomia I: A eficiência ou rendimento e a filosofia correta de trabalho em odontologia. 2. ed. São Paulo: Pancast, 1999.

BARROS, O.B. Ergonomia II: O ambiente físico de trabalho, a produtividade e a qualidade de vida em odontologia. São Paulo: Pancast, 1993.

DABI-ATLANTE. Manual técnico de ergonomia odontológica. (s.d.)

NARESI, W.G. Ergonomia em odontologia: o consultório. (s.d.)

PANERO, J.; ZELNIK, M. Dimensionamento humano para espaços interiores. Barcelona: G. Gili, 2001.

Recebido: Março de 2005

Aceito: Março de 2005