

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA CURSO  
DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

**JOÃO MARCO DE OLIVEIRA COSTA**

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS OSTEOMIOARTICULARES E QUALIDADE DE  
VIDA EM ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

**JOÃO PESSOA**

**2025**

JOÃO MARCO DE OLIVEIRA COSTA

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS OSTEOMIOARTICULARES E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança como exigência para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

**ORIENTADOR:** Prof Dr Thiago Bezerra Wanderley e Lima

**JOÃO PESSOA**

**2025**

C878p

Costa, João Marco de Oliveira

Prevalência dos sintomas osteomioarticulares e qualidade de vida em estudantes do curso de graduação em odontologia / João Marco de Oliveira Costa. – João Pessoa, 2025.  
37f.

Orientador: Prof.º Dr. Thiago Bezerra Wanderley e Lima.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia)  
– Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Sintomas Osteomioarticulares. 2. Qualidade de Vida. 3. Odontologia. 4. DORT. I. Título.

CDU: 615.8

JOÃO MARCO DE OLIVEIRA COSTA

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS OSTEOMIOARTICULARES E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC apresentado pelo aluno **JOÃO MARCO DE OLIVEIRA COSTA** do Curso de Bacharelado em Fisioterapia, tendo obtido o conceito \_\_\_\_\_, conforme a apreciação da Banca Examinadora.

Aprovado em 10 de novembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof Dr. Thiago Bezerra Wanderley e Lima – Orientador  
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

---

Profª Drª Danyelle Nóbrega de Farias – Membro  
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

---

Prof Dr. Dyego Anderson Alves de Farias – Membro  
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me conceder o dom da vida, a saúde e a sabedoria necessários para percorrer esta longa jornada acadêmica. Foi por meio da Sua presença constante que encontrei força nos momentos de incerteza, serenidade diante das dificuldades e inspiração para seguir firme na busca pelo conhecimento e pela realização deste sonho.

À minha mãe, Adriana, e à minha avó, Terezinha, deixo meus mais profundos agradecimentos por todo amor, dedicação e apoio incondicional. Foram elas que me ensinaram o verdadeiro significado de persistência e fé, estando ao meu lado em cada etapa desta trajetória, acreditando em mim mesmo quando eu duvidava. O carinho, os conselhos e os exemplos de vida que recebi de ambas foram e continuarão sendo fundamentais em todas as minhas conquistas.

Aos demais membros da minha família, registro minha sincera gratidão por todo o suporte, compreensão e incentivo, especialmente nos momentos de ausência e renúncia exigidos pela vida acadêmica. Cada palavra de encorajamento e gesto de afeto foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

Ao meu amigo Gabriel Azevedo e à sua família, expresso um agradecimento especial pela amizade verdadeira, pelo acolhimento e pelas inúmeras demonstrações de apoio ao longo deste percurso. A convivência, as conversas e os momentos compartilhados foram fundamentais para tornar esta caminhada mais leve e significativa.

Aos membros da banca avaliadora, Prof. Dr. Dyego Anderson e Profa. Dra. Danyelle Nóbrega, agradeço pela disponibilidade, pelo tempo dedicado à leitura deste trabalho e pelas valiosas contribuições que enriqueceram o conteúdo e ampliaram minha visão científica. Suas observações e sugestões foram de extrema importância para o aprimoramento deste estudo.

Expresso minha mais profunda admiração e gratidão ao meu orientador, Prof. Dr. Thiago Wanderley, pela orientação exemplar, paciência e comprometimento demonstrados durante todo o processo de desenvolvimento deste trabalho. Sua competência acadêmica, seus conselhos e seu incentivo constante foram fundamentais para o meu crescimento profissional e pessoal. A confiança depositada em mim e o apoio em cada etapa foram indispensáveis para a concretização deste projeto.

Ao meu colaborador, Matheus Andrews, agradeço pela parceria, empenho e dedicação durante o desenvolvimento desta pesquisa. Sua colaboração contribuiu significativamente para a realização deste trabalho, tornando o processo mais produtivo e colaborativo.

Por fim, deixo registrado meu agradecimento aos amigos do curso de Fisioterapia e do curso de Odontologia, que, de diferentes formas, compartilharam comigo momentos de aprendizado, convivência e superação. A amizade, o companheirismo e o apoio mútuo construídos ao longo desses anos foram essenciais para tornar esta jornada mais rica e inesquecível.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a concretização deste trabalho, deixo meu sincero muito obrigado.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**DORT:** Distúrbios Osteomioarticulares Relacionados ao Trabalho

**EVA:** Escala Visual Analógica

**OMS:** Organização Mundial da saúde

**QNSM:** Questionário Nórdico de sintomas musculoesqueléticos

**QV:** Qualidade de vida

**QVT:** Qualidade de vida no trabalho

**SF-36:** Short Form Health Survey

**STC:** Síndrome do Túnel do Carpo

**TCLE:** Termo de Consentimento Livre Esclarecido

**WHOQOL:** World Health Organization Quality of Life Assessment

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Os sintomas osteomioarticulares configuram-se como uma das principais causas de incapacidade e afastamento laboral, especialmente entre profissionais e estudantes de odontologia, cuja prática envolve posturas inadequadas, movimentos repetitivos e manipulação de instrumentos vibratórios. Tais fatores favorecem o desenvolvimento de distúrbios musculoesqueléticos e comprometem a qualidade de vida desses indivíduos. **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de sintomas osteomioarticulares e a qualidade de vida de estudantes do curso de graduação em odontologia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa transversal, com abordagem quantitativa e descritiva, realizada com 32 participantes matriculados em disciplinas de prática clínica nas Faculdades Nova Esperança. Foram excluídos indivíduos que se recusaram a participar ou apresentavam doenças osteomioarticulares prévias. A coleta de dados foi realizada por meio de uma ficha padronizada, da Escala Visual Analógica da Dor (EVA), do Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos e do SF-36. **RESULTADOS:** Os resultados demonstraram alta prevalência de sintomas musculoesqueléticos, com maior acometimento nas regiões lombar (65,62%), dorsal (43,75%) e punho (43,75%). As condições posturais exigidas pela prática clínica e a repetição de movimentos podem ser fatores determinantes para presença desses sintomas. A partir da análise do SF-36, observou-se menores escores nos domínios de dor (58,25%) e limitações emocionais (58,18%), indicando que o desconforto físico e o estresse acadêmico podem influenciar negativamente a qualidade de vida dos estudantes. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que há elevada ocorrência de sintomas osteomioarticulares entre os graduandos de odontologia, refletindo a sobrecarga postural e biomecânica típica das atividades clínicas. Tais achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas e educativas voltadas à ergonomia e ao autocuidado durante a formação profissional.

**Descritores:** Sintomas osteomioarticulares; Qualidade de vida; Odontologia; DORT.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Osteomyoarticular symptoms represent one of the main causes of disability and work absenteeism, especially among dental professionals and students, whose practice involves inadequate postures, repetitive movements, and the use of vibrating instruments. These factors contribute to the development of musculoskeletal disorders and negatively affect the quality of life of these individuals. **OBJECTIVE:** This study aimed to assess the prevalence of osteomyoarticular symptoms and the quality of life of undergraduate dentistry students. **METHODOLOGY:** This is a cross-sectional, quantitative, and descriptive study conducted with 32 participants enrolled in clinical practice courses at Nova Esperança Colleges. Individuals who refused to participate or had previous osteomyoarticular diseases were excluded. Data collection was performed using a standardized form, the Visual Analogue Scale for Pain (VAS), the Nordic Musculoskeletal Questionnaire, and the SF-36 questionnaire. **RESULTS:** The results showed a high prevalence of musculoskeletal symptoms, mainly in the lumbar (65.62%), dorsal (43.75%), and wrist (43.75%) regions. The postural demands of clinical practice and repetitive movements may be determining factors for the presence of these symptoms. Analysis of the SF-36 revealed lower scores in the pain (58.25%) and emotional limitations (58.18%) domains, suggesting that physical discomfort and academic stress may negatively influence students' quality of life. **CONCLUSION:** It is concluded that there is a high occurrence of osteomyoarticular symptoms among dentistry undergraduates, reflecting the postural and biomechanical overload typical of clinical activities. These findings highlight the need for preventive and educational strategies focused on ergonomics and self-care during professional training.

**Descriptors:** Muskuloeskeletal disorders; Quality of life; Odontology; WRMSD.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	12
<b>2. METODOLOGIA</b>	14
<b>3. RESULTADOS</b>	15
<b>4. DISCUSSÃO</b>	18
<b>5. CONCLUSÃO</b>	20
<b>REFERÊNCIAS</b>	20
<b>APÊNDICES</b>	22
<b>ANEXOS</b>	28

# PREVALÊNCIA DE SINTOMAS OSTEOMIOARTICULARES E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

## PREVALENCE OF SYMPTOMS OF MUSKULOSKELETAL AND LIFE QUALITY ON ODONTOLOGY STUDENTS

João Marco de Oliveira Costa<sup>1</sup>

Thiago Bezerra Wanderley e Lima<sup>2</sup>

### RESUMO

Os sintomas osteomioarticulares configuram-se como uma das principais causas de incapacidade e afastamento laboral, especialmente entre profissionais e estudantes de odontologia, cuja prática envolve posturas inadequadas, movimentos repetitivos e manipulação de instrumentos vibratórios. Tais fatores favorecem o desenvolvimento de distúrbios musculoesqueléticos e comprometem a qualidade de vida desses indivíduos. O presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de sintomas osteomioarticulares e a qualidade de vida de estudantes do curso de graduação em odontologia. Trata-se de uma pesquisa transversal, com abordagem quantitativa e descritiva, realizada com 32 participantes matriculados em disciplinas de prática clínica nas Faculdades Nova Esperança. Foram excluídos indivíduos que se recusaram a participar ou apresentavam doenças osteomioarticulares prévias. A coleta de dados foi realizada por meio de uma ficha padronizada, da Escala Visual Analógica da Dor (EVA), do Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos e do SF-36. Os resultados demonstraram alta prevalência de sintomas musculoesqueléticos, com maior acometimento nas regiões lombar (65,62%), dorsal (43,75%) e punho (43,75%). As condições posturais exigidas pela prática clínica e a repetição de movimentos podem ser fatores determinantes para presença desses sintomas. A partir da análise do SF-36, observou-se menores escores nos domínios de dor (58,25%) e limitações emocionais (58,18%), indicando que o desconforto físico e o estresse acadêmico podem influenciar negativamente a qualidade de vida dos estudantes. Conclui-se que há elevada ocorrência de sintomas osteomioarticulares entre os graduandos de odontologia, refletindo a sobrecarga postural e biomecânica típica das atividades clínicas. Tais achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas e educativas voltadas à ergonomia e ao autocuidado durante a formação profissional.

**Palavras-chave:** Sintomas osteomioarticulares; Qualidade de vida; Odontologia; DORT.

---

<sup>1</sup> Graduando em fisioterapia, Faculdades Nova Esperança (FACENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil. ORCID: 0009-0008-0038-6464

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Doutor em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. ORCID: 0000-0001-7364-4016

## ABSTRACT

Osteomyoarticular symptoms represent one of the main causes of disability and work absenteeism, especially among dental professionals and students, whose practice involves inadequate postures, repetitive movements, and the use of vibrating instruments. These factors contribute to the development of musculoskeletal disorders and negatively affect the quality of life of these individuals. This study aimed to assess the prevalence of osteomyoarticular symptoms and the quality of life of undergraduate dentistry students. This is a cross-sectional, quantitative, and descriptive study conducted with 32 participants enrolled in clinical practice courses at Nova Esperança Colleges. Individuals who refused to participate or had previous osteomyoarticular diseases were excluded. Data collection was performed using a standardized form, the Visual Analogue Scale for Pain (VAS), the Nordic Musculoskeletal Questionnaire, and the SF-36 questionnaire. The results showed a high prevalence of musculoskeletal symptoms, mainly in the lumbar (65.62%), dorsal (43.75%), and wrist (43.75%) regions. The postural demands of clinical practice and repetitive movements may be determining factors for the presence of these symptoms. Analysis of the SF-36 revealed lower scores in the pain (58.25%) and emotional limitations (58.18%) domains, suggesting that physical discomfort and academic stress may negatively influence students' quality of life. It is concluded that there is a high occurrence of osteomyoarticular symptoms among dentistry undergraduates, reflecting the postural and biomechanical overload typical of clinical activities. These findings highlight the need for preventive and educational strategies focused on ergonomics and self-care during professional training.

**Descriptors:** Muskuloeskeletal disorders; Quality of life; Odontology; WRMSD.

## 1. INTRODUÇÃO

Os distúrbios osteomioarticulares relacionados ao trabalho (DORT), são um conjunto de sintomas que acometem o sistema musculoesquelético e articular, se apresentando, principalmente, através de dor, tensão muscular, rigidez articular e fraqueza muscular. A DORT é adquirida através de movimentos repetitivos, intervalos curtos durante o serviço, posturas inapropriadas e sobrecarga de peso. Entre os sintomas da DORT, destacam-se o quadro algíco com irradiação em membros superiores, inferiores e na coluna vertebral, estresse, fadiga e fraqueza muscular.<sup>1</sup>

Os profissionais que trabalham com movimentos repetitivos estão mais sujeitos a apresentarem sintomas osteomioarticulares relacionados a DORT. O cirurgião dentista, por exemplo, é um dos profissionais que podem ser acometidos por DORT, já que seu desempenho ocupacional envolve movimentação repetitiva, principalmente de membros superiores, e má

postura da coluna. Como consequência da DORT, o dentista poderá estar sujeito a menor produtividade, diminuição da qualidade de vida e aumento da incapacidade ocupacional.<sup>2</sup>

A DORT está se tornando um problema de saúde entre os profissionais e estudantes de odontologia que estão em prática clínica devido a postura estática por tempo prolongado, movimentos repetitivos durante o atendimento ao paciente e estresse no ambiente de trabalho/estágio, podendo afetar tanto a vida pessoal quanto profissional. Devido ao tamanho reduzido da cavidade oral, essa população é exposta a posições e posturas inadequadas e, por consequência, isso pode resultar na presença de distúrbios osteomioarticulares.<sup>3</sup> Além disso, um estudo relata que a exposição prolongada a DORT associado a ausência de tratamentos pode deixar os estudantes e profissionais de odontologia mais vulneráveis a acidentes de trabalho como cortes e perfurações.<sup>4 5</sup>

Estudos apontam que o início da DORT se dá durante o período de graduação e está mais presente a partir do terceiro ano, já que, em média, a partir do sexto período os graduandos estão mais envolvidos em práticas clínicas<sup>5,6</sup>. Uma das causas da DORT de estudantes de odontologia é a inexperiência para desenvolver estratégias de reajustes posturais durante os procedimentos, levando a uma maior incidência de queixas nas regiões da mão, coluna cervical e lombar ou a falta de experiência durante os atendimentos os tornando mais longos e cansativos.<sup>6</sup> Outro estudo também ressalta que o conhecimento de estudantes de odontologia a respeito das normas ergonômicas é insatisfatório devido à falta de supervisão por parte dos docentes. Além disso, o desconhecimento dos discentes sobre ergonomia gera um ambiente de trabalho propicia o surgimento de DORT.<sup>3</sup>

Uma das principais estratégias para a prevenção ou controle da DORT é a prática de exercícios físicos regulares, pois através da atividade física o sistema musculoesquelético e articular estará mais resistente e menos suscetível a lesões. Outros meios de prevenção da DORT envolvem utilizar adequadamente os equipamentos ergonômicos, manipular corretamente equipamentos de trabalho e utilizar posturas adequadas, reduzindo a execução desnecessária de movimentos repetitivos e a permanência de posturas lesivas.<sup>7</sup>

Levando em consideração que a DORT é um distúrbio que afeta os profissionais e graduandos em odontologia, e que isso pode gerar um impacto negativo no exercício da sua função e na qualidade de vida, torna-se fundamental avaliar a prevalência de sintomas osteomioarticulares. Adicionalmente, é importante avaliar o impacto desses sintomas na qualidade de vida de estudantes do curso de graduação de odontologia. A partir disso, pode-se

obter informações importantes para adotar medidas de prevenção e controle de tal distúrbio, evitando uma incapacidade ocupacional futura.

Diante do exposto, o objetivo da presente pesquisa foi avaliar a prevalência de sintomas osteomioarticulares e qualidade de vida de estudantes do curso de graduação em odontologia.

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

A presente pesquisa trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa e descritiva que foi realizado para verificar a prevalência de sintomas osteomioarticulares em estudantes do curso de graduação em odontologia de uma instituição de ensino superior. O estudo foi desenvolvido na Faculdade Nova Esperança, localizada no Centro de Saúde Nova Esperança - Unidade 2, Avenida Frei Galvão, nº 12, Gramame, João Pessoa, Paraíba.

A população da pesquisa foi composta por estudantes de graduação do curso de Odontologia da Faculdade Nova Esperança. A amostra foi do tipo não probabilística e os indivíduos foram recrutados por conveniência a partir de convite direto. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, regularmente matriculados no curso de graduação em Odontologia na Faculdade Nova Esperança e que estivessem cursando disciplinas de prática clínica (5º período ao 10º período) no período de 2025.2. Foram excluídos aqueles que apresentaram lesões ou doenças crônicas osteomioarticulares prévias associadas e/ou aqueles que se recusaram a participar da presente pesquisa.

Inicialmente, os participantes foram avaliados a partir de uma ficha de avaliação padronizada que foi composta por dados de identificação, sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, estado ocupacional) e dados referentes à prática clínica odontológica (período e área de prática clínica). Além disso, também foi realizada a avaliação da dor a partir da Escala Visual Analógica da Dor (EVA). A escala EVA apresenta valores entre 0 e 10, sendo os números mais próximos a zero representando pouca ou nenhuma dor e os números mais próximos de dez representando um quadro algico mais intenso.<sup>8</sup>

A identificação das regiões acometidas por sintomas osteomioarticulares foi realizada por meio do Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos adaptado (QNSM). O QNSM é um instrumento voltado para avaliar os sintomas musculoesqueléticos, principalmente no contexto ocupacional e ergonômico. O questionário está dividido em 3 índices e 9 linhas, onde cada linha representa uma parte do corpo humano.<sup>9</sup>

Para avaliar a qualidade de vida foi utilizado o Questionário de Qualidade de Vida SF36, onde o participante teve que preencher o questionário de acordo com a sua percepção de

qualidade de vida. O SF-36 (Short Form Health Survey) é um instrumento composto por 11 questões e 36 itens, distribuídos em oito domínios que avaliam diferentes aspectos da saúde percebida.<sup>10</sup>

O presente projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Nova Esperança, respeitando os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos, conforme as diretrizes da Resolução CNS nº 466/12 e foi aprovado sob CAAE nº 89170425.8.0000.5179. Em seguida, após a aprovação ética, os participantes foram recrutados a partir de convite direto e por meio das redes sociais. Antes de realizar qualquer tipo de coleta, foi explicado aos participantes os objetivos da presente pesquisa, bem como foi esclarecido qualquer dúvida que o mesmo possuía. Após aceitar participar da pesquisa, foi solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após o aceite e a devida assinatura do TCLE, os participantes foram instruídos a responder aos questionários nórdico e de qualidade de vida SF-36 em um ambiente reservado, sem circulação de pessoas, localizado na Clínica Escola de Fisioterapia do Centro de saúde Nova Esperança.

Para análise dos dados foi realizada uma análise descritiva utilizando dados de frequência em porcentagem, além de média e desvio padrão para as variáveis quantitativas. A normalidade dos dados foi testada por meio do teste de Shapiro Wilk. Os resultados estão apresentados em formato de tabela e/ou figura e todos os procedimentos estatísticos foram realizados no software *Graphpad Prism 8.0*.

### **3. RESULTADOS**

Participaram do presente estudo um total de 32 estudantes, sendo 14 homens e 18 mulheres, com uma média de idade de  $23.25 \pm 4.32$  anos. Em relação ao período que os estudantes estavam matriculados durante a coleta de dados, a grande maioria estava cursando o 8º período (53.12%), seguido do 10º (15.62%) e 5º período (15.62%). Adicionalmente, os estudantes entrevistados atendem uma média de  $1.65 \pm 0.65$  pacientes por dia, 68.75% não possuem outra atividade ocupacional e 53.12% praticam atividade física, sendo a academia a atividade principal. Todos os dados relacionados a caracterização da amostra estão apresentados na tabela 1.

Tabela 1. Dados de caracterização da amostra

Sujeitos (n)	32
Sexo	14 H/18 M
Idade (anos)	23.25 ± 4.32
Altura (m)	1.68 ± 0.09
Peso (kg)	71.09 ± 14.80
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	25.11 ± 4.55
Período	5º p. (15.62%) 6º p. (12.5%) 7º p. (3.12%) 8º p. (53.12%) 10º p. (15.62%)
Atividade Física	Sim (53.12%) Não (46.88%)
Outra atividade ocupacional	Sim (31.25%) Não (68.75%)
Média de pacientes atendidos por dia	1.65 ± 0.65
Escala Visual analógica da Dor	2.87 ± 2.66

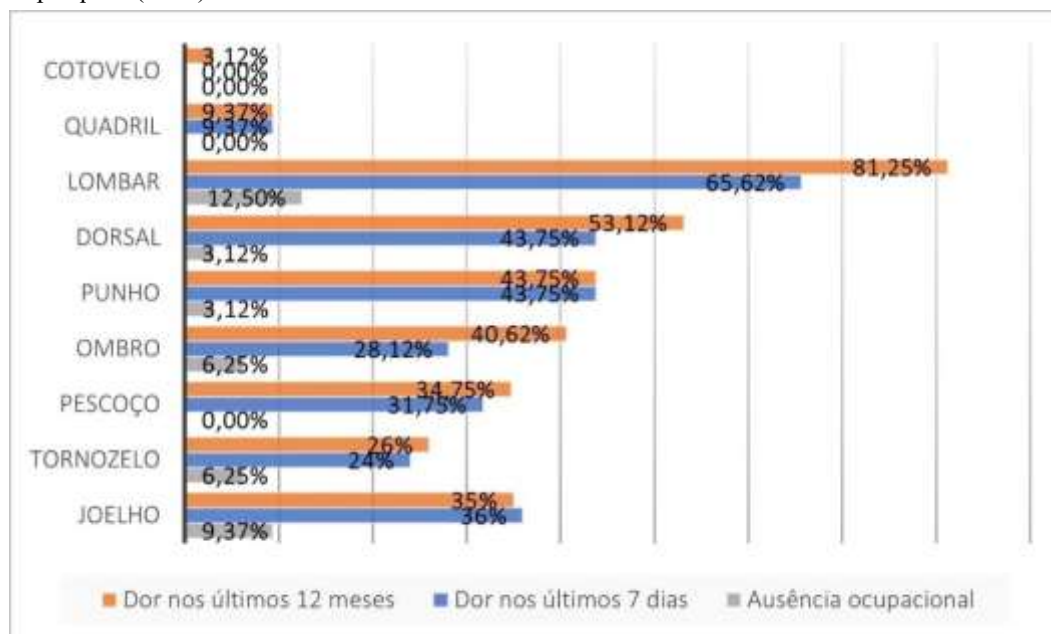
Legenda: H= Homem; M= Mulher; p.= Período; Kg= Kilogramas; m= Metros.

Fontes: Dados da pesquisa (2025).

A Figura 1 apresenta as regiões corporais com maior prevalência de sintomas osteomioarticulares identificadas a partir da aplicação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, em dois períodos distintos: nos últimos sete dias e nos últimos doze meses. Verificou-se que, na última semana, as regiões mais citadas pelos entrevistados foram a lombar (65,62%; n = 21), seguida pelas regiões dorsal e do punho (43,75%, n = 14 para ambos). No período referente aos últimos doze meses, observou-se padrão semelhante, com maior prevalência da região lombar (81,25%; n = 26), seguida da dorsal (53,12%; n = 17) e do punho (43,75%; n = 14). Já as áreas que apresentaram algum tipo de sintoma que resultou em

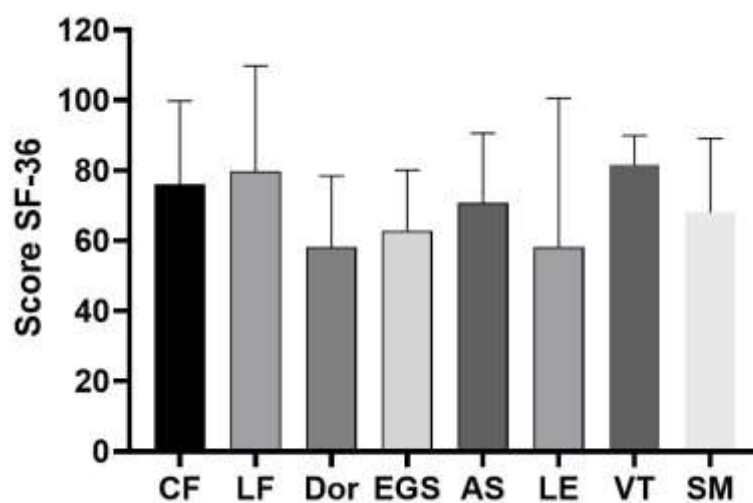
afastamento laboral ou acadêmico foram lombar (12,5%; n = 4), joelho (9,37%; n = 3) e tornozelo (6,25%; n = 2).

**Figura 1.** Prevalência de sintomas osteomioarticulares em estudantes de odontologia Fontes: Dados da pesquisa (2025).



Em relação à análise da qualidade de vida, a partir do SF-36, observou-se que os menores escores foram identificados nos domínios Dor (58,25%) e Limitações Emocionais (58,18%), indicando maior impacto negativo nessas dimensões. Por outro lado, os maiores escores foram verificados nos domínios Capacidade Funcional (76,09%) e Limitações Físicas (79,68%), demonstrando melhor percepção da qualidade de vida relacionada a esses aspectos (Figura 2).

**Figura 2.** Score SF-36



Legenda: CF: Capacidade Funcional; LF: Limitação Física; EGS: Estado Geral de Saúde; AS: Aspectos Sociais; LE: Limitações emocionais; VT: vitalidade; SM: saúde mental.

Fontes: Dados da pesquisa (2025).

#### 4. DISCUSSÃO

Os sintomas osteomioarticulares têm se mostrado altamente prevalentes entre estudantes de odontologia, refletindo as exigências posturais e biomecânicas características das atividades acadêmicas e práticas clínicas dessa formação. Os principais resultados da presente pesquisa foram: 1) as regiões mais acometidas foram lombar, dorsal e punho, tanto nos últimos 7 dias quanto nos últimos 12 meses; 2) os domínios de dor e limitações funcionais foram os que obtiveram menor score a partir da aplicação do SF-36.

Durante o atendimento odontológico, os discentes frequentemente permanecem em posturas estáticas, adotando flexões prolongadas do tronco e do pescoço. Além disso, realizam movimentos repetitivos, principalmente dos membros superiores, fatores que favorecem o desenvolvimento de sobrecarga musculoesquelética. Essas condições podem resultar em dor, desconforto e limitação funcional, afetando o desempenho acadêmico e a qualidade de vida.<sup>11</sup>

Os resultados obtidos através do QNSM evidenciam alta prevalência de sintomas osteomioarticulares entre os participantes, com destaque para as regiões lombar, dorsal e do punho, tanto nos últimos sete dias quanto nos últimos doze meses. Esses achados corroboram com a literatura que aponta a região lombar como uma das mais acometidas entre profissionais e estudantes da odontologia, principalmente devido à manutenção de posturas inadequadas durante longos períodos de atendimento e à sobrecarga mecânica.<sup>12 13 14</sup>

A elevada frequência de dor lombar (65,62% na última semana e 81,25% nos últimos doze meses) sugere que os indivíduos estão expostos a fatores ergonômicos e biomecânicos desfavoráveis, como flexão prolongada do tronco e ausência de pausas regulares durante o trabalho. O estudo realizado por Kawtharani *et al.*, 2023 com profissionais de odontologia, observou que a área da coluna lombar é a mais acometida pelos distúrbios osteomioarticulares. Além disso, observou-se que os movimentos que mais exacerbavam o quadro algico são flexão de tronco e a manutenção da postura estática por tempo prolongado.<sup>15</sup>

O acometimento do punho (43,75%) também merece destaque, pois está associado ao uso excessivo de movimentos manuais repetitivos e à manipulação constante de instrumentos finos, fatores que favorecem o desenvolvimento de tendinites e síndromes compressivas, como a síndrome do túnel do carpo. Corroborando com isso, o estudo de Matur *et al.*, 2023 enfatiza que

a realização de movimentos repetitivos excessivos e a falta de adequação ergonômica dos instrumentos aumentam o risco de distúrbios osteomioarticulares nessa região já nos primeiros anos de prática clínica durante a graduação.<sup>16</sup> O uso excessivo da articulação do punho pode resultar em tenossinovites e fraqueza dos músculos do antebraço, resultando em sintomas osteomioarticulares como dor e limitação de amplitude de movimento.

A dor relatada na região dorsal (43,75 % na última semana e 53,12 % nos últimos doze meses) pode estar associada à sobrecarga dos músculos estabilizadores da escápula e à adoção de posturas assimétricas ou inclinadas, frequentemente observadas em procedimentos clínicos prolongados. Esse padrão reforça a necessidade de iniciativas de conscientização postural, além da implementação de estratégias preventivas como alongamentos, pausas ativas e adaptações ergonômicas no ambiente acadêmico, a fim de reduzir a carga biomecânica sobre essa região. Por exemplo, em um estudo com profissionais de odontologia, observou-se que a região dorsal foi acometida em 37,7 % dos participantes e que tais sintomas estavam relacionados à manutenção prolongada de postura sentada e inclinada, bem como à ausência de suporte postural adequado.<sup>17</sup>

Os resultados obtidos no presente estudo demonstram escores reduzidos nos domínios Dor e Limitações Emocionais do questionário SF-36, o que evidencia o impacto negativo que os sintomas dolorosos exercem sobre a qualidade de vida dos estudantes de odontologia. Essa constatação corrobora com os nossos achados e os da literatura, que indicam elevada prevalência de dor musculoesquelética entre graduandos dessa área decorrentes da manutenção prolongada de posturas inadequadas durante as atividades clínicas. A dor persistente tende a comprometer não apenas o desempenho funcional, mas também aspectos psicológicos e emocionais, refletindo-se em menores escores nesses domínios do instrumento.<sup>18 19</sup>

Adicionalmente, a redução dos escores no domínio de Limitações Emocionais sugere que o desconforto físico pode estar associado a maior estresse e sobrecarga emocional, fatores frequentemente relatados por estudantes de odontologia devido à intensa demanda acadêmica e à pressão por desempenho técnico. Adicionalmente, o estudo realizado por Felemban et al., (2021) aponta que a presença de dor crônica pode contribuir para sintomas de ansiedade e fadiga mental, prejudicando a capacidade de concentração e a motivação para o aprendizado.<sup>20</sup>

Entre as limitações do presente estudo, destaca-se o tamanho reduzido da amostra, o que pode limitar a generalização dos resultados para toda a população de estudantes de odontologia. Essa limitação decorre, em parte, do número restrito de discentes em prática clínica durante o

período de coleta de dados, bem como da disponibilidade limitada de turmas na clínica-escola, fatores que dificultaram a ampliação da amostra e a obtenção de maior representatividade.

## 5. CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo evidenciaram elevada prevalência de sintomas osteomioarticulares entre estudantes de odontologia, com maior acometimento das regiões lombar, dorsal e do punho. Isso pode refletir a influência das demandas posturais e biomecânicas inerentes à prática acadêmica e clínica. Adicionalmente, os escores reduzidos nos domínios Dor e Limitações Emocionais do questionário SF-36 apontam que os sintomas físicos ultrapassam as barreiras funcionais, interferindo também na qualidade de vida dos discentes.

Portanto, torna-se evidente a necessidade da implementação de ações educativas voltadas à prevenção e promoção da saúde musculoesquelética, incluindo programas de conscientização ergonômica, pausas ativas, alongamentos regulares e orientação postural no ambiente universitário. Tais medidas são essenciais para minimizar os efeitos deletérios da sobrecarga física e emocional, favorecendo o desenvolvimento de hábitos saudáveis e sustentáveis ao longo da formação e da futura atuação profissional em odontologia.

## 6. REFERÊNCIAS

1. Fernandes IF, Nabarrette M, Carneiro DPA, Bianco VC. Prevalência de sintomas de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho autorreferido em estudantes e professores de Odontologia. *Res Soc Dev* 2021;10(7):e51210716891.
2. Moosa UK, Bhayat A. The Ergonomic Knowledge and Practice of Dental Students in a Tertiary Institution in South Africa. *Int J Dent* 2022;2022.
3. Sanchez HM, Morais Sanchez EG De, Filgueira NP, Barbosa MA, Porto CC. Dor musculoesquelética em acadêmicos de odontologia. *Rev Bras Med do Trab* 2015;13(1):23–30.
4. Chenna D, Pentapati KC, Kumar M, Madi M, Siddiq H. Prevalence of musculoskeletal disorders among dental healthcare providers: A systematic review and meta-analysis. *F1000Research* 2022;11:1062.
5. Pejčić N, Petrović V, Marković D, et al. Assessment of risk factors and preventive measures and their relations to work-related musculoskeletal pain among dentists. *Work* 2017;57(4):573–593.
6. Almeida MB, Póvoa R, Tavares D, Alves PM, Oliveira R. Prevalence of musculoskeletal disorders among dental students: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon* 2023;9(10).

7. Chenna D, Madi M, Kumar M, et al. Meta-analysis of the prevalence of Carpal Tunnel Syndrome (CTS) among dental health care personnel. *F1000Research* 2023;12:251.
8. Åström M, Thet Lwin ZM, Teni FS, Burström K, Berg J. Use of the visual analogue scale for health state valuation: a scoping review. *Qual Life Res* [homepage on the Internet] 2023;32(10):2719–2729. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11136-02303411-3>
9. Kakaraparathi VN, Vishwanathan K, Gadhavi B, et al. Clinical Application of Rapid Upper Limb Assessment and Nordic Musculoskeletal Questionnaire in Work-Related Musculoskeletal Disorders: A Bibliometric Study. *Int J Environ Res Public Health* 2023;20(3).
10. Essex R, Govintharjah P, Issa R, et al. Health Related Quality of life Amongst Refugees: A meta Analysis of Studies Using the SF-36. *J Immigr Minor Heal* 2024;26(5):925–935.
11. Santos RR dos, Garbin CAS, Batista JA, Saliba TA, Garbin AJI. Prevalence of musculoskeletal pain in dental students and associated factors. *Brazilian J Oral Sci* 2019;18:1–11.
12. Al-Mohrej OA, AlShaalán NS, Al-Bani WM, Masuadi EM, Almodaimegh HS. Prevalence of musculoskeletal pain of the neck, upper extremities and lower back among dental practitioners working in Riyadh, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *BMJ Open* 2016;6(6).
13. Ohlendorf D, Naser A, Haas Y, et al. Prevalence of Musculoskeletal Disorders among Dentists and Dental Students in Germany. :1–19.
14. Ajwa N, Khunaizi F Al, Orayyidh A, et al. Neck and back pain as reported by dental practitioners in Riyadh city. 2018;9(4):340–345.
15. Kawtharani AA, Chemeisani A, Salman F, Haj Younes A, Msheik A. Neck and Musculoskeletal Pain Among Dentists: A Review of the Literature. *Cureus* 2023;15(1):1–11.
16. Matur Z, Zengin T, Bolu NE, Oge AE. Prevalence of Carpal Tunnel Syndrome Symptoms Among Young Dentists. *Cureus* 2023;15(8).
17. Gandolfi MG, Zamparini F, Spinelli A, Risi A, Prati C. Musculoskeletal disorders among italian dentists and dental hygienists. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(5):1–20.
18. Sezer B, Kartal S, Sıddıkoğlu D, Kargül B. Association between work-related musculoskeletal symptoms and quality of life among dental students : a cross-sectional study. *BMC Musculoskelet Disord* [homepage on the Internet] 2022;1–9. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12891-022-04998-3>
19. Marklund S, Huang K, Zohouri D, et al. Dentists working conditions – factors associated with perceived workload. *Acta Odontol Scand* [homepage on the Internet] 2021;79(4):296–301. Available from: <https://doi.org/10.1080/00016357.2020.1849791>

20. Dentistry I. Prevalence and Predictors of Musculoskeletal Pain Among Undergraduate Students at a Dental School in Saudi Arabia. 2021;39–46.

**APENDICE A – ficha de avaliação padronizada**

FACULDADES NOVA ESPERANÇA (FACENE)

CURSO DE FISIOTERAPIA

FICHA DE COLETA

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS OSTEOMIOARTICULARES E QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

Identificação

Nome:		Data:	
Endereço:			
Contato:			
Idade:	Altura:	Peso:	IMC:
Profissão:		Raça:	Sexo:

Dados acadêmicos

Período:	
Disciplina prática:	
Horário de atendimento:	
Média de pacientes atendidos por dia:	

Possui outro vínculo ( ) Sim ( ) Não acadêmico/Profissional?

Se sim, qual?

### Dados de saúde e fatores ergonômicos

Pratica atividade física? Sim ( ) Não ( )	Se sim, qual?
Você faz algum tipo de ( ) Sim ( ) Não alongamento/aquecimento antes de iniciar o atendimento?	
Você considera as ( ) Sim ( ) Não condições do local de atendimento são ergonomicamente adequadas?	
Possui alguma doença relacionada ao sistema osteomioarticular? ( ) Sim ( ) Não Se sim, qual?	

### Dor e caracterização

Presença de dor:

( ) Presente ( ) Ausente

Local: \_\_\_\_\_



## **APENDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezado(a) Senhor(a),

Estamos convidando o senhor(a) a participar do projeto intitulado Prevalência de Sintomas Osteomioarticulares em Estudantes do Curso de Graduação em Odontologia, desenvolvido pelo discente João marco de Oliveira Costa, do curso de Fisioterapia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, sob orientação do Professor Doutor Thiago Bezerra Wanderley e Lima.

Destacamos que sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, e que você possui liberdade para decidir participar do estudo, bem como retirar-se a qualquer momento sem prejuízos a você, de qualquer natureza.

O objetivo desta pesquisa é avaliar a prevalência de sintomas osteomioarticulares e qualidade de vida de estudantes do curso de graduação em odontologia, avaliar a prevalência de dores osteomiarticulares em estudantes do curso de graduação em odontologia de uma faculdade privada de João Pessoa/PB, avaliar o impacto das dores osteomiarticulares na qualidade de vida estudantes do curso de graduação em odontologia de uma faculdade privada de João Pessoa/PB e comparar a prevalência de dores osteomiarticulares entre homens e mulheres estudantes do curso de graduação em odontologia de uma faculdade privada de João Pessoa/PB. Para tanto, após assinatura deste termo, você poderá responder a ficha de avaliação padronizada composta por perguntas sociodemográficas e questões específicas sobre a presença de dor e as características da mesma em ambiente calmo e sem barulho a fim de que possa

responder de maneira mais tranquila. Depois será aplicado dois questionários: O questionário nórdico de sintomas musculoesqueléticos adaptado e o questionário de qualidade de vida SF-36.

A pesquisa pode acarretar em riscos como estresse e cansaço para responder os questionários, além de um possível constrangimento em relatar questões pessoais. Apesar disto, através de sua participação, será possível ao participar do projeto, o indivíduo irá identificar se possui algum tipo de sintoma osteomiarticular e como esse sintoma está impactando na sua qualidade de vida. A partir disso, ele será orientado quanto a possível forma de prevenção e tratamento desses sintomas.

Você não terá qualquer tipo de despesa por participar desta pesquisa, como também não receberá remuneração por sua participação. Informamos ainda que os resultados deste estudo poderão ser apresentados em eventos da área de saúde, publicados em revista científica nacional e/ou internacional, bem como apresentados nas instituições participantes. Porém asseguramos o sigilo quanto às informações que possam identificá-lo, mesmo em ocasião de publicação dos resultados.

Caso necessite qualquer esclarecimento adicional, ou diante de qualquer dúvida, você poderá solicitar informações ao pesquisador responsável<sup>1</sup>. Também poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE<sup>2</sup>. Este documento está elaborado em duas vias, uma delas ficará com você e a outra com a equipe de pesquisa.

### **Consentimento**

Fui devidamente esclarecido sobre a pesquisa, seus riscos e benefícios, os dados que serão coletados e procedimentos que serão realizados além da garantia de sigilo e de esclarecimentos sempre que necessário. Aceito participar voluntariamente e estou ciente que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento sem prejuízos de qualquer natureza.

Receberei uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e outra via ficará com pesquisador responsável.

João pessoa-PB, \_\_ de \_\_ de 2025

---

Assinatura do pesquisador responsável

---

Assinatura do participante da pesquisa



<sup>1</sup>Pesquisador Responsável: Thiago Bezerra Wanderley e Lima Av. Frei Galvão, 12 – Bairro Gramame - João Pessoa -Paraíba – Brasil, CEP: 58.067-695. Fone: +55 (83) 98768-5954. Email: [thiagoowanderley@gmail.com](mailto:thiagoowanderley@gmail.com). Horário de atendimento ( Segunda à sexta das 8h às 17h).

<sup>2</sup>Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): O Comitê de Ética, de acordo com a Resolução CNS nº 466/2012, é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo e educativo, criado para defender os direitos dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos. CEP FACENE/FAMENE - Av. Frei Galvão, 12 – Bairro Gramame - João Pessoa Paraíba – Brasil, CEP: 58.067-695. Fone: +55 (83) 2106-4790. Horário de atendimento (Segunda à Sexta das 08h às 17h). E-mail: [cep@facene.com](mailto:cep@facene.com)

**APENDICE C – declaração do pesquisador responsável**

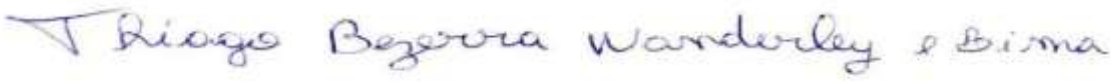
**DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL**

Declaro que conheço e cumprirei as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares em todas as etapas da pesquisa.

Comprometo-me submeter o protocolo à Plataforma Brasil, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final ao Comitê de Ética e Pesquisa FACENE/FAMENE até dezembro de 2025, como previsto no cronograma.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida Resolução.

João Pessoa, 23 de maio de 2025.



---

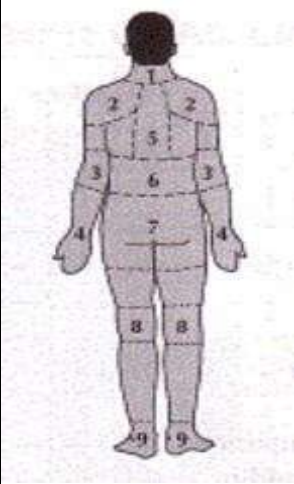
Assinatura do pesquisador responsável

**ANEXO A – Escala Visual Analógica (EVA)**



ANEXO B – Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos Adaptado

QUESTIONÁRIO NÓRDICO (KUORINKA)

		<p><b>Questionário Nórdico dos sintomas musculoesqueléticos</b></p>	
		<p>Marque um (x) na resposta apropriada. Marque apenas um (x) para cada questão.</p> <p><b>Não</b>, indica conforto, saúde – <b>Sim</b>, indica incômodos, desconfortos, dores nessa parte do corpo.</p>	
		<p>ATENÇÃO: O desenho ao lado representa apenas uma posição aproximada das partes do corpo. Assinale a parte que mais se aproxima do seu problema.</p>	
<p><i>Partes do corpo com problemas</i></p>	<p><i>Você teve alguma problema nos últimos 7 dias?</i></p>	<p><i>Você teve algum problema nos últimos 12 meses?</i></p>	<p><i>Você teve que deixar de trabalhar algum dia nos últimos 12 meses devido ao problema?</i></p>
<p>1 – Pescoço</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Não    2 <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Não    <input type="checkbox"/> Sim 2</p>

<p>2 – Ombros</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – ombro direito 1 <input type="checkbox"/> Sim – ombro esquerdo 2 <input type="checkbox"/> Sim – os dois ombros 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – ombro direito 1 <input type="checkbox"/> Sim – ombro esquerdo 2 <input type="checkbox"/> Sim – os dois ombros 3 <input type="checkbox"/> 4	<p>1    <input type="checkbox"/> Não  2    <input type="checkbox"/> Sim  1    <input type="checkbox"/></p>
<p>3 – Cotovelos</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – cotovelo direito 1 <input type="checkbox"/> Sim – cotovelo 2 <input type="checkbox"/> esquerdo 3 <input type="checkbox"/> Sim – os dois cotovelos 4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – cotovelo direito 1 <input type="checkbox"/> Sim – cotovelo 2 <input type="checkbox"/> esquerdo 3 <input type="checkbox"/> Sim – os dois cotovelos 4	<p>1    <input type="checkbox"/> Não  2    <input type="checkbox"/> Sim  1    <input type="checkbox"/></p>
<p>4 - Punhos e mãos</p>	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – punho/mão <input type="checkbox"/> direita 1 <input type="checkbox"/> Sim – punho/mão 2 <input type="checkbox"/> esquerda 3 <input type="checkbox"/> Sim – os dois 4 <input type="checkbox"/> punho/mão	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – punho/mão <input type="checkbox"/> direita 1 <input type="checkbox"/> Sim – punho/mão 2 <input type="checkbox"/> esquerda 3 <input type="checkbox"/> Sim – os dois 4 <input type="checkbox"/> punho/mão	<p>1    <input type="checkbox"/> Não  2    <input type="checkbox"/> Sim  1    <input type="checkbox"/></p>
<p>5 – Coluna dorsal</p>	<p>1    <input type="checkbox"/> Não    2    <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>1    <input type="checkbox"/> Não    2    <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>1    <input type="checkbox"/> Não  2    <input type="checkbox"/> Sim</p>
<p>6 – Coluna lombar</p>	<p>1    <input type="checkbox"/> Não    2    <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>1    <input type="checkbox"/> Não    2    <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>1    <input type="checkbox"/> Não  2    <input type="checkbox"/> Sim</p>

7 – Quadril ou coxas	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – quadril/coxa direita 1 Sim – quadril/coxa esquerda 2 esquerda 3 Sim – os dois quadril/coxa 4 quadril/coxa	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – quadril/coxa direita 1 Sim – quadril/coxa esquerda 2 esquerda 3 Sim – os dois quadril/coxa 4 quadril/coxa	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim
8 – Joelhos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não 1 Sim – joelho direito 2 Sim – joelho esquerdo 3 Sim – os dois joelhos 4	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não 1 Sim – joelho direito 2 Sim – joelho esquerdo 3 Sim – os dois joelhos 4	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim
9 – Tornozelo e pés	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – tornozelo/pé direito 1 Sim – tornozelo/pé esquerdo 2 esquerdo 3 Sim – os dois tornozelo/pé 4 tornozelo/pé	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim – tornozelo/pé direito 1 Sim – tornozelo/pé esquerdo 2 esquerdo 3 Sim – os dois tornozelo/pé 4 tornozelo/pé	1 <input type="checkbox"/> Não 2 <input type="checkbox"/> Sim

### ANEXO C – Questionário de Qualidade de vida SF-36

#### Questionário de Qualidade de Vida SF-36

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você classificaria sua saúde em geral, agora?

Muito melhor	Um pouco melhor	Quase a mesma	Um pouco ruim	Muito ruim
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades vigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, praticar desportos extenuantes.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira nenhuma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
--------------------	----------	---------------	----------	--------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido	1	2	3	4	5	6
com muita energia?						

f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc.)?

Todo tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto	1	2	3	4	5


qualquer pessoa que eu conheço					
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

## ANEXO D – Termo de anuência

### TERMO DE ANUÊNCIA PARA PROJETO DE PESQUISA

A Direção da Faculdade Nova Esperança está de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado: Prevalência de sintomas osteomioarticulares e qualidade de vida em estudantes do curso de graduação em odontologia, a ser desenvolvido por João Marco de Oliveira Costa, discente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, sob orientação do professor Thiago Bezerra Wanderley e Lima assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada nesta instituição durante a execução da mesma. Declaro conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como Instituição Coparticipante do referido projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa por ela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

João Pessoa-PB, 21 de 05 de 2025

Faculdade Nova Esperança  
  
Danyelle Nobrega de Farias  
710954-F  
Coordenação de Fisioterapia

---

Assinatura e carimbo do Responsável pela Instituição