



CARTA AO EDITOR

Letter to the editor

INTRODUÇÃO

Prezado editor,

Parabenizo a escolha do artigo "**Profession-related postural changes in surgeons**" (Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. 27(2):195-200) para publicação. É rara a publicação de artigos relacionados ao bem-estar do cirurgião plástico, gostei da iniciativa do Prof. Bozola. Realmente, alterações posturais podem levar à perda da qualidade de vida e diminuição da capacidade laborativa dos cirurgiões. Fui vítima, pouco tempo depois do término da residência, aos 32 anos, de duas hérnias de disco e suas consequências algicas. Felizmente, com tratamento clínico e reeducação postural baseada nos princípios de McKenzie¹ e Gokhale², consegui reabilitação. Desde então, passei a adotar, religiosamente, três medidas simples para melhorar a ergonomia durante as operações:

1. Observação e ajuste da altura da mesa de cirurgia, antes de iniciar as operações. Uso do tablado para minimizar diferenças de altura entre os membros da equipe.
2. Pedal do cautério com a auxiliar/instrumentadora sempre que possível.
3. Troca de lado com o auxiliar para operar o lado esquerdo do corpo nas mamoplastias e blefaroplastias ou no momento das suturas nas demais operações, especialmente nas abdominoplastias.

São medidas simples, aplicáveis em qualquer serviço de cirurgia plástica. Atuando como preceptor de cirurgia plástica no Hospital das Clínicas da UFMG, percebo, claramente, que os vícios posturais se iniciam na residência médica. Portanto, sugiro que os preceptores passem a observar e corrigir, seguindo os três itens acima, a postura de seus residentes durante as operações.

Descritores: Postura. Médicos. Carga de trabalho.

Lauro José Victor Avellan Neves¹

REFERÊNCIAS

1. McKenzie R. Treat your own back. Raumatí Beach: Spinal Publications; 2011.
2. Gokhale E. 8 Steps do a pain-free back. Stanford: Pendo Press; 2008.

Artigo recebido:15/09/2012
Artigo aceito:15/10/2012

DOI: 10.5935/2177-1235.2013RBCP0531

1. Mestre em Cirurgia - Cirurgião Plástico.