



UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
GRIGORE T. POPA IAȘI



AREO
Romanian Association for
Excellence in Orthodontics



**Centrul Cultural
I. Mironescu**
Centrul Cultural de Istorie și Cercetare
Științifică "Grigore T. Popa Iași"



Clinica de Stomatologie Pediatrică
"Prof. dr. Mircea Rusu" Iași

Conferința Națională Prevenirea Afecțiunilor Stomatologice Ediția a XXXI-a

*"Sănătatea pacientului începe
cu echilibrul medicului"*

7 Aprilie 2026, Iași

PREȘEDINȚI DE ONOARE

Prof. Univ. Dr. Mircea Rusu

Prof. Univ. Dr. Valentina Dorobăț

PREȘEDINȚI

Prof. Univ. Dr. Irina Nicoleta Zetu & Prof. Univ. Dr. Vasilica Toma

VICE-PREȘEDINȚI

Prof. Univ. Dr. Daniela Anistoroaei

Conf. Univ. Dr. Carmen Savin

COMITET ȘTIINȚIFIC

PREȘEDINȚI

Prof. Univ. Dr. Georgeta Zegan & Conf. Univ. Dr. Ana Sîrghe

MEMBRI

Dr. Richard Constantinescu

Prof. Univ. Dr. Victor Costan

Prof. Univ. Dr. Alice Murariu

Prof. Univ. Dr. Doriana Agop Fornă

Conf. Univ. Dr. Raluca Dragomir

Conf. Univ. Dr. Săveanu Cătălina Iulia

Conf. Univ. Dr. Loredana Golovcencu

Conf. Univ. Dr. Stelea Carmen Gabriela

Conf. Univ. Dr. Cristina Popa

Conf. Univ. Dr. Adina Armencia

Șef Lucrări Dr. Mihnea Iacob

Sef Lucr. Dr. Bobu Livia

Sef Lucr. Dr. Sorana Roșu

Șef lucrări Dr. Sodor-Botezatu Alina

Șef lucrări Dr. Carina Balcoș

Dr. Drd. Vlad Cristian Deac

COMITET ORGANIZATORIC

PREȘEDINȚI

Conf. Univ. Dr. Cristian Romanec & Conf. Dr. Pintiliciuc-Șerban Veronica

MEMBRI

Asist. Univ. Dr. Andra Gamen

Asist. Univ. Dr. Cernei Eduard

Asist. Univ. Dr. Chehab Alice

Asist. Univ. Dr. Cozma Ștefania

Asist. Univ. Dr. Daniel Cioloca

Asist. Univ. Dr. Laura Vasîlcă – Gavrîlă

Asist. Univ. Dr. Mihalas Eugeniu

Asist. Univ. Dr. Vacariu Simina

Asist. Univ. Dr. Nemțoi Ana

Asist. Univ. Dr. Platon Alexandra

Asist. Univ. Dr. Toader Bianca

Asist. Univ. Dr. Oana Bejan

Asist. Univ. Dr. Vieriu Raluca

Asist. Univ. Dr. Tinela Panaite

Sef Lucr. Dr. Bamboi Irina

SECRETAR CONFERINȚĂ

Sef Lucr. Dr. Bogdan Dragomir

Concursul *Periuta Fermecată*

Coordonatori:
Sef Lucr. Dr. **Bogdan Dragomir**
UMF „Grigore T. Popa” Iași
Dr. **Dragomir Otilia**
Dr. **Irina Chonta**

MIERCURI, 1 APRILIE 2026

Locație: **Școala Gimnazială „Titu Maiorescu” Iași**

PARTICIPĂ

Școala Gimnazială „Titu Maiorescu” Iași
Grădinița cu Program Prelungit nr. 18

Director: Prof. **Guraliu Raluca**
Coordonator: Prof. **Huian Delia**
Prof. înv. presc. **Roman Cristina**
Prof. înv. presc. **Ghidoarca Ioana**
Prof. **Jitariu Cosmina Mariana**
Prof. **Hrestic Andreea**

Cadre medicale cabinet stomatologic Școala Gimnazială „Titu Maiorescu”
Dr. Nistor Carmen / As. med. Brînzilă Ramona

Cabinetul medical al Grădiniței PP nr.18
As. med Dimitriu Dana

Școala Gimnazială „Veronica Micle” Iași
Grădinița „Grigore Vieru”

Director: Prof. Dr. **Gavriluț Gabriel**
Prof. ed. timpurie **Cadar Luana**
Prof. ed. timpurie **Hanus Ana**

Medici cabinet stomatologic Școala Gimnazială „Alexandru cel Bun”
Dr. Chonta Irina Cristina / Dr. Earar Nina

Concursul *Periuta Fermecată*

JOI, 2 APRILIE 2026

Locație: **Casa de cultură „Mihai Ursachi” Iași**

PARTICIPĂ

**Colegiul Național „G. Ibrăileanu ” Iași
Grădinița cu Program Prelungit nr. 10**

Director: Prof. **Chirilă Constantin**

Coordonator: Prof. ed. timpurie **Borș Crina**

Prof. ed. timpurie: **Chitariu Raluca Simona**

Cadre medicale cabinet stomatologic Colegiul Național „G. Ibrăileanu ”

Dr. Dragomir Otilia / As. med. Buzilă Crina

Școala Gimnazială „Gh. I. Brătianu” Iași

Grădinița cu Program Prelungit nr. 6

Director: Prof. **Rusu Carmen Coca**

Coordonator: Prof. ed. timpurie **Sandu Georgiana**

Prof. ed. timpurie **Opariuc Iasmina**

Cadre medicale cabinet stomatologic Școala Gimnazială „Gh. I. Brătianu”

Dr. Zvonaru Ioana Roxana

Cabinet medical Școala Gimnazială „Gh. I. Brătianu”

As. med. Clapon Simona

Colegiul Național „M. Eminescu” Iași

Grădinița cu Program Normal nr. 1

Director: Prof. **Săndulescu Gabriela**

Coordonator: Prof. ed. timpurie Dr. **Leonte Roxana-Elena**

Prof. ed. timpurie **Stoica Orestia Cristina**

Cadre medicale cabinet stomatologic Colegiul Național „M. Eminescu”

Dr. Cordobină Nicoleta / As. med. Andrei Maria

A XXXI-a ediție a Conferinței Naționale: Prevenirea Afecțiunilor Stomatologice

conferință organizată de:

Disciplina de Ortodontie și Ortopedie Dento-Facială | Disciplina de Pedodontie, Departamentul 1 Chirurgicale |

Facultatea de Medicină Dentară | Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași |

Asociația Română pentru Excelență în Ortodontie

În colaborare cu: Centrul Cultural „I.I. Mironescu” Iași și Colegiul Medicilor Stomatologi Iași

📍 Clinica de Stomatologie Pediatrică “prof. dr. Mircea Rusu” Iași | Amfiteatru A. V. Fratu

📅 7 aprilie 2026 | 09:00-16:00

“Sănătatea pacientului începe cu echilibrul medicului”

MODERATORI



Prof. Univ. Dr. Irina Zetu



Dr. Richard Constantinescu



Acad. Prof. Univ. Dr. Daniel Condurache



Conf. Dorina Comănescu



Prof. Dr. Liviu Oprea



Prof. Univ. Dr. Adrian Stoleriu



Preot Bogdan Tifrea



Prof. Univ. Nicoleta Turiliuc



Psihoterapeut Magda Axinte



Conf. Dr. Alexandra Bolos



Avocat Geta Lupu



Dr. Elena Debeli



Dr. Viad Deac



Prof. Univ. Mariana Rotariu



Sef Lucrări Univ. Dr. Ilie Onu



Asist. Univ. Dr. Piseru Emanuel Andrei



Dr. Magdalena Aprica



Dr. Georgiana Macovei

7 Aprilie 2026

9:00 - 16:00

Amfiteatru A. V. Fratu

Clinica de Stomatologie Pediatrică “prof. dr. Mircea Rusu” Iași

9:00

DESCHIDERE OFICIALĂ A CONFERINTEI

Moderatori:

Prof. Univ. Dr. **Irina Zetu**
Presedinte AREO

Dr. **Richard Constantinescu**
Iatroistoriograf, scriitor și antreprenor cultural

SESIUNE DE CONFERINTE

9:00 - 16:00

Conf. Dorina Comănescu și Corul ALETHEIA

Universitatea Națională de Arte „George Enescu” din Iași și dirijor al corului Aletheia

Rolul terapeutic al muzicii între știință și experiență artistică

Prof. Dr. Liviu Oprea

Presedinte CM Iași

Responsabilitatea Colegiului Medicilor pentru bunăstarea medicilor

Prof. Univ. Dr. Adrian Stoleriu

Decan - Facultatea de Arte Vizuale și Design, Universitatea Națională de Arte „George Enescu”

Performanță sub presiune. Strategii artistice de lucru în condițiile stresului social

Preot Bogdan Tifrea

Preot paroh, Biserica Banu, Iași

Remedii pentru suflet

Prof. Univ. Nicoleta Turliuc

Facultății de Psihologie și Științe ale Educației, Universității „Alexandru Ioan Cuza” Iași

Evoluția conceptului de burnout și modelele sale teoretice explicative

Magda Axinte

psihoterapeut integrativ și realizator de emisiuni TV și podcasturi dedicate dialogului despre cunoaștere, sănătate psihică și dezvoltare umană

Lumea interioară a medicului între responsabilitate și vulnerabilitate. O perspectivă psihoterapeutică asupra stresului profesional

Conf. Dr. Alexandra Bolos

Facultatea de Medicină, Disciplina Psihiatrie, UMF Grigore T. Popa Iași, Institutul de Psihiatrie Socola Iași

Sanatatea mentala a medicilor stomatologici: evaluarea riscului suicidar in context profesional

Avocat Geta Lupu

Relația conformitate juridică - vulnerabilitate profesională

Dr. Elena Debeli

Impactul medicinei dentare asupra condiției fizice și psihice a medicului

Dr. Vlad Deac, Oradea

Între scaunul stomatologic și dosarul cu șină sau: cum să supraviețuiești presiunii administrative?

Prof. Univ. Mariana Rotariu

Kinetoterapeut, Facultatea de Bioinginerie Medicală, UMF Grigore T. Popa Iași

Ortostatismul prelungit la stomatologi: impactul asupra circulației venoase și soluții fizioterapeutice

Autori: **Mariana Rotariu, Cezar Mucileanu**

Șef Lucrări Univ. Dr. Ilie Onu

Facultatea de Bioinginerie Medicală, UMF Grigore T. Popa Iași,

Periartrita scapulo-humerala mana dominanta

autori: **Ilie Onu, Andrei Tutu, Dragos Sardaru**

Asist. Univ. Dr. Fizioterapeut Piseru Emanuel Andrei

Facultatea de Bioinginerie Medicală, UMF Grigore T. Popa Iași

Durerea de spate la medicul dentist: prevenție, management și sustenabilitate profesională

Dr. Magdalena Aprica

Medic primar Reabilitare medicala

Workshop: **Bucurie in miscare** sustinut de kinetoterapeutii clinicii *Helios Kinetic*

Conf. univ. Dr. Georgiana Macovei

Pictor – Medic ortodont

De la cabinet la atelier

Marti, 7 APRILIE 2026

SESIUNE DE CONFERINTE

9:00 - 16:00

MODERATORI:



Prof. Univ. Dr. IRINA ZETU

Presedinte AREO

Dr. Irina Zetu este profesor de Ortodonție și șefa Disciplinei de Ortodonție și Ortopedie Dento-Facială la Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" din Iași.

A absolvit Medicină Dentară în 1981 și s-a specializat în Ortodonție în 1991 la aceeași universitate. Și-a continuat formarea și cercetarea postdoctorală în 1995 la University of Liege și University of Toulouse.

Dr. Zetu are peste 35 de ani de experiență clinică în practică privată din Iași.

Este Președinte al Asociației Romane pentru Excelență în Ortodonție (AREO), Președinte-Elect al Balkan Association of Orthodontic Specialists (BAOS), AAO Ambassador și Adviser al World Implant Orthodontic Association (WIOA).

Este membru activ al unor organizații internaționale majore de ortodonție, autoare a peste 10 cărți și 100 de lucrări științifice și a susținut peste 200 de conferințe în Europa și Statele Unite ale Americii.



Dr. RICHARD CONSTANTINESCU

Iatroistoriograf, scriitor și antreprenor cultural

Este titularul Disciplinei Istoria Medicinii la Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași, unde coordonează Centrul Cultural „I.I. Mironescu” și este custodele Muzeului UMF Iași. Vicepreședinte al Societății Române de Istoria Medicinii. Editor și redactor de carte, coordonator al colecțiilor „Medicină narativă”, „Grigore T. Popa” și „Etica

memoriei”. Redactor al revistei *Viața medicală* și contributor la *Republica.ro*, *Dilema* și *Libertatea*. Inițiator și coordonator al „Fototecii medicinei românești”. Realizator de emisiuni radio-TV.

Doctor în medicină, cu teza „Grigore T. Popa – medic-scriitor și publicist” (2011).
Susține cursuri, seminare și prelegeri de istoria medicinei, expresivitate corporală, sănătate și cultură fizică, creier, gândire și creativitate, precum și medicină narativă.
Este autorul proiectului editorial „Body, Memory & Intimacy”, dezvoltat pe platforma Substack, un spațiu dedicat reflecției asupra corpului, memoriei și experienței trăite, situat la intersecția dintre medicină, cultură și narațiune.
Lectura începe aici: <https://richardconstantinescu.substack.com/>



Conf. DORINA COMĂNESCU și Corului ALETHEIA

Universitatea Națională de Arte „George Enescu” din Iași și dirijor al corului Aletheia

Conf. univ. dr. Dorina Comănescu este director al Departamentului pentru Pregătirea Personalului Didactic de la Universitatea Națională de Arte "George Enescu" din Iași.

Direcțiile sale de cercetare îmbină psihologia și muzica, finalizând studiile doctorale în ambele domenii, în prezent fiind doctorand în științele educației. Activitatea de publicare include cărțile editate de Artes: Factori psihologici ai interpretării muzicale, Consiliere și orientare, Psihopedagogia adolescenților, tinerilor și adulților și Psihologia educației.

Cele 50 de articole Web of Science și BDI ale sale au obținut peste 300 de citări în bazele de date internaționale. A finalizat formarea în psihoterapie sistemică în cadrul Asociației Human Center sub coordonarea conf. univ. dr. Adina Karner-Huțuleac.

Este dirijor al corului Aletheia cu care a obținut șase premii întâi la concursurile internaționale din Rusia, Ucraina, Belarus, Polonia și Italia, a realizat numeroase înregistrări și concerte în țară și în străinătate.

ROLUL TERAPEUTIC AL MUZICII ÎNTRE ȘTIINȚĂ ȘI EXPERIENȚĂ ARTISTICĂ



Prof. Dr. LIVIU OPREA

Presedinte CM Iasi

Liviu Oprea este Profesor de bioetică și deontologie medicală la Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași și medic de familie cu o experiență îndelungată în medicina primară. El deține un doctorat în Medicină – Sănătate Publică la University of Adelaide, cu cercetare axată pe tehnologii în sănătate, autogestionare și relația medic–pacient, și a coordonat multiple proiecte naționale și internaționale în domeniile eticii, politicilor de sănătate și îngrijirii bolilor cronice. Activitatea sa îmbină predarea, cercetarea calitativă a serviciilor de sănătate și consultanța în etica politicilor de sănătate și calitatea serviciilor medicale.

RESPONSABILITATEA COLEGIULUI MEDICILOR PENTRU BUNASTAREA MEDICILOR

Responsabilitatea corpului profesional pentru bunăstarea medicilor reprezintă o dimensiune esențială a eticii organizaționale și a calității actului medical. Dincolo de rolul său tradițional de reglementare și disciplină, corpul profesional are obligația de a crea un cadru care să susțină sănătatea fizică și psihică a medicilor, prevenind burnout-ul, epuizarea și demotivarea profesională. Această responsabilitate implică dezvoltarea unor politici active de sprijin, prin promovarea unui climat organizațional bazat pe respect și colaborare, precum și intervenții în situații de risc profesional.

În același timp, bunăstarea medicilor nu este doar o problemă individuală, ci una sistemică, cu impact direct asupra siguranței pacientului și performanței sistemului de sănătate. Corpul profesional trebuie să acționeze ca un mediator între medici, instituții și autorități, susținând condiții de muncă echitabile, încărcare profesională adecvată și recunoaștere socială.

În acest context, responsabilitatea profesională se extinde de la sancționare la protecție și promovare, integrând o perspectivă etică asupra grijii față de cei care îngrijesc.



Prof. Univ. Dr. ADRIAN STOLERIU

Decan - Facultatea de Arte Vizuale și Design, Universitatea Națională de Arte „George Enescu”

Adrian Stoleriu este profesor universitar la Facultatea de Arte Vizuale și Design (UNAGE Iași) și artist vizual, membru al Uniunii Naționale a Artiștilor Plastici – Filiala Iași.

A devenit doctor în Arte Vizuale cu teza „Reprezentări vizuale ale sacralului în arta contemporană” în 2012. Din 2018 este conducător de doctorat în cadrul Școlii Doctorale

de Arte Vizuale, iar în aprilie 2020 a fost numit decan al Facultății de Arte vizuale și design. Activitatea sa artistică se concentrează pe surprinderea și punerea în valoare a aspectelor spirituale și religioase ale societății contemporane, precum și a dilemelor identitare impuse de mediile socio-culturale actuale. Lucrările sale au fost expuse în numeroase expoziții de arte vizuale, personale sau colective, în țară și în străinătate. A publicat mai multe lucrări care explorează subiecte specifice reprezentării vizuale a sacralului, artei religioase tradiționale, dar și expresiile sale contemporane.

PERFORMANȚĂ SUB PRESIUNE. STRATEGII ARTISTICE DE LUCRU ÎN CONDIȚIILE STRESULUI SOCIAL

Autori: Prof. univ. dr. Adrian Stoleriu, Conf. unov. dr. Irina-Andreea Stoleriu

Cercetarea noastră investighează relația dintre practica artistică și gestionarea presiunilor generate de contextul social contemporan, marcat de instabilitate, accelerare și suprasolicitare emoțională. Pornind de la o abordare interdisciplinară, cercetarea analizează modul în care artiștii transformă stresul – fie el interior sau exterior – într-un motor al producției creative. Sunt explorate atât mecanismele psihologice de adaptare, cât și strategiile formale prin care tensiunea este convertită în limbaj vizual sau simbolic. Lucrarea aduce în discuție exemple relevante din istoria artei, alături de practici contemporane, pentru a evidenția continuitatea acestei dinamici. De asemenea, sunt examinate situațiile în care constrângerile, inclusiv cele generate de comandă sau context politic, devin catalizatori ai performanței artistice. În paralel, studiul propune o reflecție asupra potențialului artei de a funcționa ca instrument de reglare emoțională și de reconfigurare a raportului individului cu realitatea. Sunt identificate și discutate limitele acestui rol, evitând idealizarea excesivă a actului artistic. Demersul vizează, în final, conturarea unui cadru conceptual care să susțină integrarea artei în strategiile contemporane de adaptare la stres, propunând o reconsiderare a practicii artistice ca formă activă de reziliență.



Preot BOGDAN TIFREA

Preot paroh, Biserica Banu, Iași

03/2021 - prezent - preot paroh, Biserica Banu, Iași

12/2007 - 02/2021 - preot, biserica Sf. Mare Mucenic Mina", Iași

05/2005 - prezent - redactor șef Radio Trinitas Iași

2003 - prezent - redactor Radio Trinitas Iași

2017 - Doctor în Teologie, Spiritualitate Ortodoxă: „Rolul inimii în viața duhovnicească”, Facultatea de

Teologie Ortodoxă, Dumitru Stăniloae", Iași

2007 - Master în Teologie Ortodoxă: „Învățătura despre Cuvânt la Părintele Stăniloae", Facultatea de Teologie Ortodoxă, Dumitru Stăniloae", Iași

„Părintele Dumitru Stăniloae, teolog al Cuvântului", Simpozionul Internațional „Studia Theologica Doctoralia", ediția a II-a, Iași, Facultatea de Teologie Ortodoxă „Dumitru Stăniloae", 13 decembrie 2010

„Rugăciunea în opera Părintelui Dumitru Stăniloae", Simpozionul național „Dinamica spirituală a Ortodoxiei Românești de la Crez la autocefalie (325 - 1885)", Botoșani, 25 noiembrie 2010

„Noțiunea de inimă în Sfânta Scriptură", Simpozionul Internațional „Studia Theologica Doctoralia", ediția a IV-a, mănăstirea Putna, 8-9 mai 2012

REMEDII PENTRU SUFLET

Societatea contemporană este caracterizată de dorința de performanță a omului, care dorește să eficientizeze la maxim toate acțiunile sale. Risipindu-ne în foarte multe activități, avem nevoie de viteză, pentru a îndeplini obiectivele. În acest context, oboseala devine parcă tot mai prezentă, la nivelul personal, dar și la cel comunitar al vieții. Pentru a combate oboseala, apelăm la diverse soluții. De multe ori însă, acestea se adresează numai trupului, oboseala fiind înțeleasă ca incapacitatea de a ne duce la bun sfârșit obiectivele stabilite pentru un anumit interval de timp, din motive fiziologice. În această situație, odihna este considerată o pauză de la activitățile desfășurate, care ne repune în funcțiune, pentru a fi din nou în stare să ne îndeplinim obiectivele.

Spiritualitatea creștină pune în lumină echilibrul dintre activitatea fizică, cea intelectuală și cea spirituală, dintre efortul depus și odihnă, privită ca refacere integrală a persoanei. De asemenea, tradiția creștină oferă o perspectivă complexă asupra tuturor realităților legate de oboseală și odihnă. Atât Biblia, cât și Părinții Bisericii vorbesc adesea despre efort, oboseală și odihnă. Iată invitația pe care ne-o adresează Domnul Iisus Hristos, „veniți la Mine toți cei osteniți și împovărați și Eu vă voi odihni pe voi” (Matei 11, 28). Aici, „osteniți și împovărați” nu înseamnă

neapărat oboșiți fizic sau extenuați de muncă, ci mai ales epuizați sufletește, consumați de prea multe griji sau obiective ce trebuiesc îndeplinite, lucruri pentru care consumăm toată energia noastră sufletească. Din perspectivă creștină, apropierea de Dumnezeu este modalitatea de a învinge oboseala sau extenuarea sufletească.

Echilibrul este calea cea mai potrivită pentru toate aspectele vieții omului. În privința raportului dintre activitate și odihnă, Sfântul Antonie cel Mare, trăitor în a doua jumătate a secolului al III-lea – prima jumătate a secolului al IV-lea, îi nvăța pe ucenicii săi că arcul trebuie întins cu atenție atunci când arcașul dorește să arunce o săgeată, deoarece, dacă este întins peste măsură, poate ceda, se poate rupe, iar săgeata nu va mai putea fi trimisă la țintă, De fapt, marele ascet egiptean se referea la discernământul pe care trebuie să-l cultivăm în viață, pentru a evita situațiile extreme, care pot duce la dezechilibre majore.

Într-o realitate care este străbătută mereu de solicitări urgente, este absolut necesar să cultivăm capacitatea de a așeza corect prioritățile în viața de zi cu zi. Cu cât ne vom risipi în mai multe direcții, cu atât mai multă energie sufletească vom consuma. Un sfânt contemporan, Sfântul Paisie Aghioritul, recomanda mereu: „Simplificați-vă viața!”, ca o soluție împotriva stresului cotidian. Prea multe griji epuizează sufletul omului și acesta devine incapabil să facă față problemelor curente.

Tradiția creștină nu confundă lenevirea cu odihna. Fiecare persoană are nevoie de un anumit număr de ore de odihnă pentru a se redresa. Biserica vorbește despre o „odihnă veșnică”, pe care Dumnezeu o promite celor care cred în El și îi urmează poruncile.

Așa cum avem nevoie de hrană pentru a ne menține funcționali la nivel fiziologic, tot așa avem nevoie de un alt fel de hrană, pentru a ne menține funcționali din perspectivă spirituală. Rugăciunile din tezaurul Bisericii sunt vitamine sufletești. Una dintre cele mai importante este Taina Spovedaniei, care ne ajută să ne eliberăm de povara sufletească provocată de gânduri, fapte, atitudini care dau naștere mustrărilor de conștiință.



Prof. Univ. NICOLETA TURLIUC

*Facultății de Psihologie și Științe ale Educației,
Universității „Alexandru Ioan Cuza” Iași*

Maria Nicoleta TURLIUC este profesor universitar dr. în cadrul Facultății de Psihologie și Științe ale Educației, din cadrul Universității „Alexandru Ioan Cuza” din Iași (UAIC), director al Centrului de dezvoltare personală și formare profesională al UAIC și coordonatorul laboratorului de cercetare “Stres și stare de bine, la nivel individual, de cuplu și familie”. A fost director / membru în mai multe granturi de cercetare și cercetare-dezvoltare și a participat la numeroase conferințe internaționale, organizate în țară și în străinătate. A publicat 7 cărți de autor și co-autor (de ex., *Psihologia traumei*, Ediția a II-a, Editura Polirom, 2025), a fost coordonat 6 volume (de ex., *Relațiile intime. Atracție interpersonală și conviețuire în cuplu*, Editura Polirom, 2016), a publicat peste 50 de capitole de carte la edituri din țară și străinătate, peste 70 de studii în reviste indecate WoS și peste 70 de studii în reviste indexate BDI. Interesele sale de cercetare actuale includ stresul, trauma psihică și reziliența, psihologia cuplului și a familiei, terapiile de cuplu și familie.

EVOLUȚIA CONCEPTULUI DE BURNOUT ȘI MODELELE SALE TEORETICE EXPLICATIVE

Scopul acestei lucrări este de a expora evoluția conceptului de burnout în sine și unele dintre modelele sale teoretice relevante. Așadar, comunicarea prezintă o imagine de ansamblu asupra modului în care conceptul de burnout a fost definit în decursul ultimelor 4-5 decenii, și unele dintre încercările de a-l explica, mai degrabă decât de a analiza rezultatele cercetărilor privind burnout-ul. Rădăcinile fenomenului epuizării profesionale par a fi înrădăcinate în evoluțiile sociale, economice și culturale ample care au avut loc în ultimul sfert al secolului XX. Această transformare socială este însoțită de presiuni psihologice tot mai mari care se pot traduce în burnout. După începutul secolului actual, burnout-ul este considerat din ce în ce mai mult o erodare a unei stări psihologice pozitive. Deși burnout-ul pare a fi un fenomen global, semnificația conceptului diferă între țări. De exemplu, în unele țări, burnout-ul este folosit ca diagnostic medical, în timp ce în alte țări este o etichetă psihologică, non-medicală, acceptată social, care are un stigmat minim în ceea ce privește diagnosticul psihiatric. Burnoutul este rezultatul unor așteptări neîmplinite, care duc la demotivare și comportament robotic. De aceea, trebuie să luăm în considerare faptul că individul deține un set de inputuri care sunt supuse

simultan unei serii de factori de stres personali și profesionali care interacționează, rezultând un output care duce la apariția sindromului burnout.

Cuvinte cheie: burnout; review teoretic; modele explicative.



MAGDA AXINTE

psihoterapeut integrativ și realizator de emisiuni TV și podcasturi dedicate dialogului despre cunoaștere, sănătate psihică și dezvoltare umană

Magda Axinte este psihoterapeut integrativ și realizator de emisiuni TV și podcasturi dedicate dialogului despre cunoaștere, sănătate psihică și dezvoltare umană.

A absolvit Facultatea de Drept și un master în Drept european, activând inițial în domeniul juridic, experiență care i-a oferit ample perspective asupra dimensiunii umane a conflictului, responsabilității și deciziei. Ulterior a făcut tranziția către domeniul

psihologiei, absolvind Facultatea de Psihologie și Științele Educației și master în Psihologie Clinică și Psihoterapie la Universitatea „Alexandru Ioan Cuza” din Iași. Formarea profesională include specializare în psihoterapie integrativă în cadrul Asociației de Psihoterapie Integrativă și Psihologie Clinică și formare în Emotionally Focused Therapy, metodă centrată pe înțelegerea și transformarea emoțiilor dificile. În practica psihoterapeutică explorează relația dintre emoții, corp și procesele de somatizare.

Activitatea sa desfășurată sub egida Academiei Române include implicarea în programe de cercetare dedicate sănătății psihoemoționale și mecanismelor anxietății, precum și publicarea de articole în jurnale științifice de impact, cu tematici legate de sănătatea creierului și relația dintre procesele emoționale și manifestările somatice.

LUMEA INTERIOARĂ A MEDICULUI ÎNTRE RESPONSABILITATE ȘI VULNERABILITATE. O PERSPECTIVĂ PSIHOTERAPEUTICĂ ASUPRA STRESULUI PROFESIONAL



Conf. Dr. ALEXANDRA BOLOS

Facultatea de Medicină, Disciplina Psihiatrie, Institutul de Psihiatrie Socola Iași

2011 – medic primar, specialitatea psihiatrie

2006-titulul de Doctor în Medicină, specialitatea psihiatrie, UMF Grigore T. Popa Iași

Atestat în Medicina Adicției -2024

Comitetul de Organizare și Științific al diferitelor conferințe și congrese naționale de psihiatrie

Secretar General Asociația Română de Psihiatrie și Psihoterapie din 2025

Universitatea „Al.I.Cuza” Iași - Master Intervenție psihosocială și psihoterapie, 2003-2005

Investigator în cadrul unor programe de cercetare clinică de fază II,III,IV (schizofrenie, tulburări afective, demență, depresie)

Autor principal/coautor a numeroase articole de specialitate în reviste cotate la nivel internațional, autor a unor capitole de carte

Membru în colectivul de redacție al revistei Buletin de Psihiatrie Integrativă, indexata BDI

SANATATEA MENTALA A MEDICILOR STOMATOLOGICI: EVALUAREA RISCULUI SUICIDAR IN CONTEXT PROFESIONAL



Avocat GETA LUPU

Geta Lupu este avocat în cadrul Baroului Iași, cu o experiență profesională de 24 de ani. Este specializată în drept civil, cu preponderență în dreptul comercial și dreptul contractual, oferind consultanță și reprezentare juridică atât pentru persoane fizice, cât și pentru persoane juridice, române sau străine. Deține un master în Drept contractual european, obținut la Universitatea Roma Tre din Italia, și activează, totodată, ca mediator și arbitru, fiind implicată activ în promovarea metodelor alternative de soluționare a litigiilor.

În prezent, este fondatorul proiectului "Justiție pentru Minori" și consilier în cadrul Baroului Iași. De-a lungul carierei, a organizat și coordonat conferințe naționale și internaționale, grupuri de lucru pentru modificări legislative și programe

educaționale dedicate atât tinerilor, cât și profesioniștilor din domeniul juridic. Totodată, are o vastă experiență în cooperare juridică transfrontalieră, formare profesională continuă și dezvoltarea de parteneriate strategice cu ONG-uri și instituții academice din România și din străinătate.

A fost invitată, în calitate de speaker, la conferințe profesionale și emisiuni TV cu profil juridic, desfășurate în România și în străinătate, inclusiv la Senatul Italiei, Universitatea din București, Camera de Comerț și Industrie a României, precum și în cadrul unor evenimente organizate sub egida UNBR sau a Ambasadei Franței în România. A susținut prezentări pe teme precum justiția juvenilă, arbitrajul, drepturile minorilor și supremația dreptului Uniunii Europene.

În paralel cu activitatea juridică, Geta Lupu este implicată în formarea noii generații de juriști, coordonând avocați stagiați și studenți practicanți, inclusiv în parteneriat cu organizații academice precum ELSA România, ELSA International și Asociația Studenților la Drept.

RELAȚIA CONFORMITATE JURIDICĂ - VULNERABILITATE PROFESIONALĂ

Epuizarea profesională a medicilor stomatologi este, în mod frecvent, analizată prin raportare la dimensiunea ce ține de partea medicală a profesiei: volumul de muncă, complexitatea intervențiilor, responsabilitatea deciziei terapeutice sau dificultatea relației cu pacientul. Cu toate acestea, o astfel de abordare este incompletă, întrucât ignoră aspectele mai puțin vizibile, dar profund resimțite în practică, respectiv presiunea conformității juridice.

Medicul stomatolog nu mai funcționează exclusiv ca profesionist al sănătății, ci într-un cadru normativ complex, în care obligațiile legale sunt multiple și în continuă schimbare. Această realitate transformă exercitarea profesiei într-un proces care implică nu doar competență medicală, ci și o permanentă adaptare juridică.

Această obligație de conformitate legislativă produce un impact semnificativ în modul de exercitare a profesiei. Actul medical nu mai este suficient să fie corect din punct de vedere clinic, ci trebuie să fie susținut prin documentație riguroasă, prin consimțământ informat adecvat și prin dovezi care să permită validarea ulterioară a conduitei profesionale. În acest context, medicul nu mai acționează exclusiv în beneficiul pacientului, ci și în anticiparea unui potențial control sau litigiu.

Norme deontologice stabilite de Colegiul Medicilor Stomatologi din România consolidează această obligație, impunând standarde ridicate privind informarea pacientului, confidențialitatea și conduita profesională. Consimțământul informat, spre exemplu, nu mai reprezintă o formalitate, ci un proces complex, care trebuie să fie atât realizat, cât și demonstrat. În absența unei documentări corespunzătoare, chiar și un act medical corect poate deveni vulnerabil din punct de vedere juridic.

În același timp, cadrul normativ aplicabil profesiei nu este unul stabil. Deciziile adoptate de Colegiul Medicilor Stomatologi din România în ultimii ani au generat

modificări frecvente ale obligațiilor profesionale, impunând medicilor un efort constant de actualizare și adaptare. Această dinamică normativă creează o formă particulară de presiune, constând nu doar în riscul de a greși, ci și în riscul de a nu fi la zi cu reglementările aplicabile.

Pe acest fond apare o dimensiune suplimentară a activității profesionale. Aceasta include actualizarea documentației, revizuirea procedurilor interne, implementarea cerințelor legale, instruirea personalului și monitorizarea conformității. Deși nu este direct asociată actului medical, această activitate consumă resurse semnificative și contribuie în mod direct la acumularea oboselei profesionale.

În paralel, medicul stomatolog este supus unei expuneri juridice multiple. El răspunde simultan în plan civil, pentru prejudiciile cauzate pacientului, în plan disciplinar, în fața Colegiului Medicilor Stomatologi din România, în plan administrativ, în raport cu diverse autorități, și, în anumite situații, chiar în plan penal. Această suprapunere a formelor de răspundere generează o stare constantă de vulnerabilitate și de anticipare a riscului.

De asemenea, în calitate de angajat, medicul trebuie să respecte dispozițiile din Codul muncii din România, iar în ceea ce privește datele pacienților, trebuie să se conformeze cerințelor impuse de Regulamentul general privind protecția datelor (GDPR).

În același timp, activitatea sa se desfășoară în raport cu o pluralitate de instituții, fiecare generând obligații specifice de conformare și control. Astfel, medicul are responsabilități față de Direcția de Sănătate Publică, în ceea ce privește autorizarea și respectarea normelor sanitare, față de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România, în legătură cu utilizarea și gestionarea dispozitivelor medicale, precum și față de Colegiul Medicilor Stomatologi din România, în plan profesional și disciplinar. De asemenea, obligațiile fiscale sunt gestionate în relația cu Agenția Națională de Administrare Fiscală, iar organizarea formei de exercitare a profesiei implică interacțiunea cu Oficiul Național al Registrului Comerțului.

Prin urmare, medicul este nevoit să gestioneze simultan raportări diferite, controale din surse multiple și standarde care nu sunt întotdeauna corelate între ele, ceea ce se traduce printr-un volum suplimentar de muncă desfășurat în afara activității clinice. Necesitatea de a răspunde corect și la timp fiecărei instituții, sub riscul unor consecințe disciplinare, contravenționale sau financiare, generează o stare permanentă de presiune și vigilență, care, în timp, contribuie direct la instalarea epuizării profesionale.

Relația medic-pacient a suferit, la rândul ei, o transformare semnificativă. Dacă în trecut aceasta era fundamentată predominant pe încredere, în prezent este caracterizată de o accentuare a drepturilor pacientului și de o creștere a gradului de informare al acestuia. Această schimbare determină o necesitate crescută de

documentare și justificare a actului medical, contribuind la apariția medicinei defensive.

În același timp, nu trebuie ignorată dimensiunea profund umană a profesiei. Medicul stomatolog nu este doar un profesionist supus unor standarde tehnice și juridice, ci și o persoană care funcționează în multiple roluri sociale și personale. Este, simultan, medic pentru pacienții săi, dar și sprijin emoțional pentru aceștia, adesea asumând un rol apropiat de cel al unui psiholog. În afara cabinetului, este soț sau soție, părinte, fiu sau fiică, având propriile responsabilități și nevoi emoționale. Suprapunerea acestor roluri, fără o delimitare clară între planul profesional și cel personal, amplifică nivelul de solicitare și reduce capacitatea de recuperare, contribuind în mod direct la instalarea epuizării.

Astfel, epuizarea profesională a medicului stomatolog nu poate fi redusă la dimensiunea clinică a activității sale. Ea este rezultatul unei suprapuneri de factori, între care presiunea conformității juridice ocupă un loc central. Necesitatea de a funcționa simultan corect din punct de vedere medical și juridic, în paralel cu gestionarea propriilor roluri personale și emoționale, transformă exercitarea profesiei într-un proces continuu de adaptare și auto-protecție.

În acest context, burnout-ul nu mai apare doar ca o consecință a volumului de muncă, ci ca efect al unei stări permanente de responsabilitate extinsă, în care medicul este obligat să fie constant în regulă, pe toate planurile, într-un sistem care se modifică continuu.



Dr. ELENA DEBELI

Medic cu experiență de peste 13 ani în stomatologie generală în special protetica și protetica pe implanturi. Competență în implantologie cu practică din anul 2019.

În prezent este:

- Medic dentist - Asociat, SC DAM & DAL CLINIC SRL, Iași, Câmpulung Moldovenesc
- Medic colaborator, EAN CLINIC, Iași
- Medic colaborator, DENTZONE, Iași

IMPACTUL MEDICINEI DENTARE ASUPRA CONDIȚIEI FIZICE ȘI PSIHICE A MEDICULUI

Profesia de medic dentist are un impact profund atât asupra sănătății fizice, cât și asupra echilibrului psihologic, influențând în mod direct și celelalte roluri sociale ale individului.

1. Impactul asupra condiției fizice

Activitatea clinică zilnică presupune menținerea unor poziții statice prelungite, adesea neergonomice, precum și mișcări repetitive de finețe. În timp, acestea pot conduce la:

afecțiuni musculo-scheletale (cervicalgii, lombalgii, sindrom de tunel carpian) oboesală cronică și scăderea rezistenței fizice

tulburări de vedere cauzate de focalizarea îndelungată în câmp restrâns

Aceste probleme nu afectează doar performanța profesională, ci și calitatea vieții în afara cabinetului.

2. Impactul asupra sănătății psihice

Medicul dentist este expus constant la:

- stres decizional (necesitatea de a lua rapid decizii corecte)
- anxietatea pacienților, uneori transpusă asupra medicului
- perfecționism profesional și teama de eroare

Pe termen lung, aceste elemente pot duce la epuizare emoțională, iritabilitate, scăderea satisfacției profesionale și chiar simptome depresive — componente centrale ale burnout-ului.

3. Interferența cu rolurile personale și sociale

Impactul profesiei nu se oprește la nivel individual, ci se extinde asupra identității medicului în afara cabinetului:

Ca mamă / tată: oboesala fizică și mentală poate reduce disponibilitatea emoțională și timpul petrecut cu copiii.

Ca soție / soț: stresul acumulat poate afecta comunicarea și echilibrul relațional.

Ca prieten / colaborator: tendința de retragere sau lipsa de energie poate diminua implicarea socială și profesională.

Ca antreprenor (în cazul medicilor cu cabinet propriu): responsabilitățile administrative și financiare adaugă un strat suplimentar de presiune.

Această suprapunere de roluri poate genera un conflict între viața profesională și cea personală, accentuând senzația de epuizare și lipsă de control.

Concluzie

Medicina dentară nu este doar o profesie tehnică, ci una cu impact sistemic asupra vieții medicului. Înțelegerea acestor efecte este esențială pentru dezvoltarea unor strategii de prevenție a burnout-ului, care să susțină nu doar performanța profesională, ci și echilibrul personal și familial.

Burnout-ul în medicina dentară: cauze, complexitate și provocări moderne

Burnout-ul reprezintă un sindrom caracterizat prin epuizare emoțională, depersonalizare și scăderea performanței profesionale. În medicina dentară, acest fenomen este din ce în ce mai frecvent, având cauze specifice profesiei.

1. Cauze medicale și profesionale Activitatea stomatologică implică un nivel ridicat de concentrare, responsabilitate și precizie. Lucrul în spații restrânse, presiunea timpului și necesitatea luării rapide a deciziilor clinice contribuie la stres cronic. De asemenea, expunerea constantă la durerea și anxietatea pacienților amplifică încărcarea emoțională.

2. Complexitatea profesiei Medicina dentară combină abilități tehnice fine cu competențe medicale și comunicare interpersonală. Medicul dentist trebuie să gestioneze simultan tratamentul, relația cu pacientul și aspectele administrative ale cabinetului, ceea ce crește riscul de suprasolicitare.

3. Riscuri profesionale Printre riscurile specifice se numără:

- Afecțiuni musculo-scheletale cauzate de posturi vicioase
- Expunerea la infecții și substanțe chimice
- Stresul psihologic continuu
- Accidente și complicațiile manoperelor medicale

Acestea contribuie la epuizare fizică și mentală.

4. Așteptările nerealiste ale pacienților Pacienții moderni au așteptări tot mai ridicate privind estetica, rapiditatea și rezultatele tratamentelor. Influența social media și lipsa educației medicale pot duce la cerințe nerealiste, ceea ce pune presiune suplimentară asupra medicului și poate genera conflicte sau insatisfacție profesională.

Concluzie

Burnout-ul în medicina dentară este un fenomen multifactorial, determinat de cerințele ridicate ale profesiei, riscurile asociate și presiunile externe. Conștientizarea acestor factori și implementarea strategiilor de prevenție (echilibru muncă-viață, suport profesional, educație continuă) sunt esențiale pentru menținerea sănătății medicilor dentiști și a calității actului medical.

Strategii la nivel individual (medicul)

1. Echilibru muncă-viață personală

Stabilirea unor limite clare între programul profesional și timpul personal

Planificarea timpului liber la fel de riguros ca programul de lucru

Îngrijirea sănătății fizice

Pauze regulate între pacienți (chiar și 5–10 minute)

Exerciții pentru coloană și postură (stretching, kinetoterapie)

Activitate fizică constantă (sport, yoga)

Suport psihologic și emoțional

Participarea la grupuri de suport profesional

Consiliere psihologică sau coaching

Tehnici de gestionare a stresului (mindfulness, respirație controlată)

Dezvoltare profesională realistă

Acceptarea limitelor proprii

Evitarea perfecționismului excesiv

Educație continuă fără suprasolicitare

2. Strategii la nivel organizațional (cabinet / clinică)

Optimizarea programului de lucru

Evitarea supraîncărcării zilnice

Alternarea procedurilor complexe cu cele mai simple

Ergonomie și condiții de lucru

Investiții în echipamente ergonomice

Organizarea eficientă a spațiului de lucru

Delegarea responsabilităților

Implicarea asistentelor și a personalului administrativ

Reducerea presiunii asupra medicului pentru sarcini non-clinice

Cultură organizațională sănătoasă

Comunicare deschisă între colegi

Sprijin reciproc și evitarea competiției toxice

3. Relația cu pacientul (factor esențial)

Setarea așteptărilor realiste

Explicarea clară a limitelor tratamentului

Evitarea promisiunilor nerealiste

Educația pacientului

Creșterea nivelului de înțelegere privind procedurile

Implicarea pacientului în decizia terapeutică

Managementul pacienților dificili

Stabilirea unor limite ferme și profesionale

Refuzul cazurilor nerezonabile, atunci când este necesar

4. Rolul vieții personale în prevenție

Timp de calitate cu familia (rol de părinte / partener)

Menținerea relațiilor sociale

Activități non-medice care aduc satisfacție

Acestea funcționează ca un „factor de protecție” împotriva epuizării profesionale.



Dr. VLAD DEAC

(Oradea)

Medic antreprenor.

Absolvent al Facultății de Medicină și Farmacie Oradea 2005

Doctorand în cadrul Ș.D. de Științe Biomedicale a Universității din Oradea

absolvent al programului START dezvoltarea

abilităților antreprenoriale pentru tineri

absolvent al Școlii ADOM București

inițiator, voluntar și coordonator în diverse proiecte

formare în competențe antreprenoriale

formator

formare în consiliere de dezvoltare personală

ÎNTRE SCAUNUL STOMATOLOGIC ȘI DOSARUL CU ȘINĂ SAU: CUM SĂ SUPRAVIEȚUIEȘTI PRESIUNII ADMINISTRATIVE?

Această lucrare explorează tensiunea intrinsecă dintre excelența clinică și rigorile birocratice.

Prezentarea vizează identificarea factorilor de stres specifici care transformă gestionarea administrativă dintr-o sarcină colaterală într-o sursă majoră de epuizare profesională. Vor fi abordate următoarele puncte cheie: conflictul de rol: disonanța dintre identitatea de „vindecător” și cea de „manager de costuri/resurse umane”;

povara administrativă: impactul legislației stufoase și al birocrăției asupra timpului de refacere și al calității interacțiunii medic-pacient; câteva dintre mecanismele burn-out-ului: cum presiunea constantă de a menține rentabilitatea cabinetului, în paralel cu precizia microscopică cerută la unit, accelerează instalarea epuizării cronice.



Prof. Univ. MARIANA ROTARIU

Kinetoterapeut, Facultatea de Bioinginerie Medicală

Prof. Univ. Dr. Mariana Rotariu este o personalitate importantă în bioingineria medicală și recuperare, cu peste 30 de ani de experiență academică, clinică și managerială. Este profesor la Facultatea de Bioinginerie Medicală a UMF „Grigore T. Popa” din Iași, unde predă și desfășoară cercetare în recuperare medicală.

A evoluat de la activitatea clinică la poziții universitare de top și are experiență în managementul medical privat, fiind implicată și în evaluarea calității serviciilor de sănătate la nivel național. Are o formare interdisciplinară și o activitate științifică bogată, cu numeroase publicații și proiecte de cercetare.

A contribuit la dezvoltarea unor soluții inovatoare în recuperare, inclusiv tehnologii bazate pe inteligență artificială, fiind premiată la nivel național și internațional. Este activă în comunitatea științifică și participă frecvent la conferințe de specialitate.



CEZAR MUCILEANU

Fizioterapeut și doctorand la Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași

Vasile-Cezar Mucileanu este fizioterapeut și doctorand la Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași, cu formare în bioinginerie medicală și recuperare. Îmbină activitatea clinică cu cercetarea, fiind implicat în dezvoltarea domeniului reabilitării medicale.

Activează ca fizioterapeut în cadrul Fundației „Gr. T. Popa”, unde realizează evaluări și programe personalizate de recuperare, folosind metode moderne de kinetoterapie. Are studii de licență și master în bioinginerie medicală și multiple specializări, inclusiv în terapia limfedemului și recuperare respiratorie.

Este autor și co-autor de lucrări premiate la congrese naționale și internaționale, cu interese în recuperarea postoperatorie, neurologică și integrarea tehnologiilor inovatoare. De asemenea, este activ în mediul academic și profesional, contribuind la formarea viitorilor specialiști.

ORTOSTANTISMUL PRELUNGIT LA STOMATOLOGI: IMPACTUL ASUPRA CIRCULAȚIEI VENOASE SI SOLUTII FIZIOTERAPEUTICE

autori: **Mariana Rotariu**, Cezar Mucileanu

Activitatea medicului stomatolog presupune frecvent menținerea unor poziții de lucru susținute, asociate cu mobilitate redusă și solicitare statică prelungită, factori care pot influența negativ circulația venoasă la nivelul membrelor inferioare. Reducerea activității musculare la nivelul segmentului gambă-glezna diminuează eficiența mecanismelor de drenaj venos și poate favoriza apariția unor manifestări precum senzația de greutate la nivelul picioarelor, tensiunea gambieră, edemul discret și toleranța scăzută la menținerea aceleiași poziții de lucru. În acest context, prevenția are un rol esențial și include măsuri ergonomice, alternanța pozițiilor de lucru, micro-pauze active, exerciții scurte integrate în rutina profesională, precum și intervenții fizioterapeutice complementare, între care se regăsesc exercițiile de tip Buerger-Allen, mersul ușor, utilizarea încălțămintei adecvate și, în anumite situații, a ciorapilor compresivi medicali. Integrarea acestor măsuri în practica zilnică poate contribui la reducerea disconfortului funcțional, la limitarea stazei venoase și la susținerea sănătății ocupaționale a medicului stomatolog pe termen lung.

Considerații introductive

Cadrele medicale reprezintă una dintre categoriile profesionale expuse frecvent la solicitări fizice și la menținerea unor posturi statice prelungite. Activitatea desfășurată în mediul clinic implică adesea perioade îndelungate de ortostatism sau de stat pe scaun, în funcție de specificul specialității medicale. Aceste poziții menținute pentru durate mari de timp pot influența negativ circulația venoasă la nivelul membrelor inferioare.

Circulația venoasă depinde în mare măsură de mecanismele de pompare musculară, în special de contracțiile musculaturii gambiere, care facilitează întoarcerea sângelui venos către inimă împotriva gravitației. Atunci când o persoană menține ortostatismul sau poziția șezândă pentru perioade îndelungate, activitatea acestei pompe musculare scade, ceea ce poate determina stagnarea sângelui în sistemul venos periferic. Această stază venoasă determină creșterea presiunii venoase la nivelul membrelor inferioare și poate favoriza apariția unor manifestări precum senzația de greutate în picioare, edemele, dilatațiile venoase sau, în timp, dezvoltarea insuficienței venoase cronice.

Această problemă este deosebit de relevantă în cazul medicilor stomatologi. Activitatea stomatologică presupune frecvent menținerea unor poziții statice, fie în ortostatism, fie în poziția șezândă, pe durata procedurilor stomatologice care pot fi prelungite. În plus, concentrarea asupra câmpului operator și necesitatea preciziei manevrelor limitează adesea posibilitatea efectuării unor mișcări ample sau a

schimbării frecvente a poziției corporale. Aceste condiții favorizează reducerea activității pompei musculare a membrilor inferioare și pot conduce la apariția fenomenelor de stază venoasă.

Prin urmare, medicii stomatologi reprezintă o categorie profesională expusă riscului de tulburări ale circulației venoase, generate de menținerea îndelungată a posturilor statice în timpul activității clinice. Analiza impactului ortostatismului prelungit și al poziției șezânde asupra circulației venoase în rândul acestei categorii profesionale este importantă pentru înțelegerea factorilor de risc ocupaționali și pentru dezvoltarea unor strategii preventive menite să reducă apariția complicațiilor vasculare pe termen lung.

Mecanism fiziopatologic

Întoarcerea venoasă a membrilor inferioare reprezintă un proces hemodinamic complex, dependent de interacțiunea mai multor mecanisme anatomice și funcționale. Printre componentele majore implicate se numără competența valvelor venoase, integritatea structurală și elasticitatea peretelui venos, precum și funcționarea eficientă a pompei musculare, în special a musculaturii gambei. Valvele venoase asigură dirijarea unidirecțională a fluxului sanguin către cord, prevenind refluxul și acumularea sângelui în segmentele distale ale membrilor. Peretele venos, prin proprietățile sale elastice și tonusul său, contribuie la adaptarea lumenului venos la variațiile de volum și presiune. La acestea se adaugă mobilitatea articulară a gleznei, activitatea pompei plantare și variațiile de presiune intratoracică și intraabdominală induse de mers și respirație, toate având un rol important în menținerea unei circulații venoase eficiente.

Dintre aceste mecanisme, pompa musculară a gambei este considerată una dintre cele mai importante componente ale întoarcerii venoase. Conracțiunile ritmice ale musculaturii gambiere comprimă venele profunde, propulsând sângele în sens ascendent, împotriva gravitației. Acest mecanism este susținut de mobilitatea gleznei, deoarece alternanța dintre dorsiflexie și flexie plantară favorizează activarea musculaturii și, implicit, evacuarea conținutului venos. În timpul mersului, succesiunea sprijin–propulsie pune în funcțiune atât pompa gambieră, cât și pompa plantară, reducând presiunea venoasă distală și facilitând revenirea sângelui către inimă.

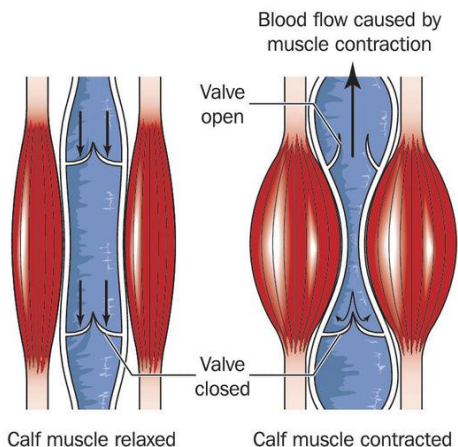


Fig. 1. Pompa musculo-venoasă a gambei

(<https://legluxe.com/blogs/news/what-are-varicose-veins-what-causes-and-prevents-them>)

În condiții de ortostatism static, acest echilibru funcțional este perturbat. Menținerea îndelungată a poziției verticale determină expunerea sistemului venos al membrelor inferioare la efectul constant al presiunii hidrostactice. Astfel, coloana de sânge aflată între cord și extremitățile inferioare exercită o încărcare crescută asupra pereților venoși și asupra aparatelor valvulare. În absența contracțiilor musculare ritmice, caracteristice mersului sau mobilizării active, golirea venelor devine mai puțin eficientă, iar sângele tinde să stagneze în teritoriile declive. Această reducere a eficienței pompei musculare favorizează instalarea stazei venoase și creșterea presiunii venoase distale.

Consecințele hemodinamice ale acestui fenomen se reflectă atât la nivel funcțional, cât și clinic. Creșterea presiunii venoase la nivel distal poate determina senzația de tensiune sau greutate în membrele inferioare, oboseală locală, disconfort la sfârșitul programului de lucru și apariția unui edem discret, în special la nivelul gleznelor. În timp, dacă expunerea la ortostatism static este frecventă și de lungă durată, aceste modificări pot contribui la alterarea progresivă a peretelui venos și la compromiterea funcției valvulare, constituind factori favorizanți pentru insuficiența venoasă cronică și pentru apariția dilatațiilor venoase.

Poziția șezândă prelungită poate avea efecte similare, deși mecanismul este parțial diferit. În această situație, lipsa activării musculare și menținerea articulațiilor membrelor inferioare într-o poziție relativ fixă reduc eficiența drenajului venos. În plus, anumite poziții de flexie la nivelul genunchiului sau șoldului pot îngreuna suplimentar circulația de întoarcere. Prin urmare, atât ortostatismul prelungit, cât și poziția șezândă menținută timp îndelungat pot fi considerate factori ocupaționali relevanți în apariția tulburărilor de circulație venoasă.

Manifestări frecvente și semne de alarmă

Manifestările determinate de staza venoasă la nivelul membrelor inferioare pot varia de la simptome funcționale ușoare, până la semne clinice care necesită evaluare medicală promptă. În practica profesională, primele modificări sunt adesea nespecifice, fiind exprimate prin senzație de greutate, tensiune gambieră, edem discret sau reducerea toleranței la stat în picioare. Deși aceste manifestări pot sugera inițial doar oboșală vasculară funcțională, persistența sau agravarea lor poate indica instalarea unor tulburări venoase mai importante.

În acest context, este utilă diferențierea între simptomele frecvente, întâlnite în cadrul suprasolicitării circulatorii de tip ocupațional, și semnele de alarmă care impun consult medical. Tabelul de mai jos sintetizează principalele manifestări subiective și obiective asociate afectării circulației venoase, evidențiind totodată acele situații în care simptomatologia depășește sfera disconfortului funcțional și poate sugera o patologie vasculară ce necesită investigații suplimentare.

Tabel 1. Tabloul clinic al stazei venoase ocupaționale: manifestări frecvente și semne de alarmă

Manifestări frecvente	Semne care impun evaluare medicală
Picioare grele la sfârșitul programului de lucru, senzație de plenitudine sau tensiune gambieră	Edem unilateral marcat sau instalat rapid
Edem ușor în regiunea perimaleolară după perioade îndelungate de activitate	Durere intensă, căldură locală, eritem, sensibilitate pe traiect venos
Menținere dificilă a ortostatismului prelungit, însoțită de schimbări repetate ale poziției de sprijin	Dispnee, durere toracică sau simptome sistemice asociate
Crampe musculare nocturne, însoțite de rigiditate la nivelul gambelor și gleznelor	Agravarea rapidă a varicelor ori modificări trofice cutanate

Principii generale de prevenție și management fizioterapeutic

Abordarea optimă a tulburărilor de circulație venoasă nu se bazează pe o intervenție singulară, ci pe integrarea mai multor măsuri complementare, care includ adaptări ergonomice, organizarea adecvată a activității profesionale și introducerea exercițiilor active efectuate periodic. În acest sens, sunt recomandate alternarea poziției șezânde cu ortostatismul, re poziționarea frecventă a membrelor inferioare, evitarea menținerii genunchilor în extensie completă pentru perioade

prelungite și utilizarea unor micro-pauze între pacienți sau între etapele succesive ale activității clinice.

Din perspectiva fizioterapiei, intervenția are ca obiective principale reducerea stazei venoase, creșterea mobilității articulației gleznei, menținerea flexibilității lanțului muscular posterior, dezvoltarea rezistenței musculaturii gambiere și instruirea profesionistului în vederea autogestionării simptomelor. Prin urmare, managementul fizioterapeutic urmărește nu doar ameliorarea disconfortului imediat, ci și prevenirea instalării modificărilor circulatorii cronice asociate expunerii repetate la posturi statice prelungite.

Tabel 2. Măsuri fizioterapeutice recomandate

Momentul intervenției	Recomandare	Scop fiziologic
Înainte de începerea programului	2–3 minute de mobilizări active ale articulației gleznei, ridicări pe vârfuri și efectuarea a 20–30 de pași activi	Stimularea circulației venoase și optimizarea răspunsului postural la începutul activității
În intervalele scurte dintre activitățile clinice	30–60 secunde mers pe loc sau transferuri repetate ale sprijinului călcâi–vârf	Reactivarea mecanismelor de întoarcere venoasă
La fiecare 45–60 de minute	Pauză de aproximativ 2 minute, incluzând exerciții de tip pompă musculară și modificarea poziției de lucru	Reducerea acumulării presiunii venoase la nivel distal
În pauza de prânz	Program scurt constând în exerciții de stretching, exerciții de tip Buerger-Allen și tehnici de relaxare respiratorie	Decongestionare venoasă și reechilibrare posturală
După încheierea programului	Mers ușor timp de 5–10 minute, elevarea membrelor inferioare și, după caz, automasaj blând	Facilitarea drenajului venos și susținerea recuperării circulatorii

Metoda Buerger-Allen

Exercițiile Buerger-Allen reprezintă o metodă kinetoterapeutică utilizată pentru stimularea circulației periferice, în special la nivelul membrelor inferioare. Tehnica a fost descrisă inițial de Leo Buerger, fiind ulterior modificată și completată de

Arthur W. Allen, motiv pentru care metoda este cunoscută sub denumirea de exercițiile Buerger-Allen.

Această metodă se bazează pe alternarea pozițiilor membrelor inferioare față de nivelul inimii, utilizând efectul gravitației pentru a stimula fluxul sanguin arterial și venos. Prin modificarea poziției picioarelor și prin mișcări active ale gleznelor, se produce o alternanță între golirea și reumplerea vasculară, ceea ce favorizează îmbunătățirea circulației periferice.

Metoda clasică include trei faze succesive:

1. Faza de ridicare (drenaj venos)

pacientul este în decubit dorsal
membrele inferioare sunt ridicate la
aproximativ 45–90°

se mențin 2–3 minute sau până la
apariția palorii plantare
se pot efectua flexii și extensii ale
gleznei.

Scop: golirea venelor și reducerea
stazei venoase.

2. Faza declivă (revascularizare)

pacientul stă șezând la marginea
patului

picioarele sunt lăsate în jos
se menține poziția 3–5 minute, până
apare hiperemia (roșeață).

Scop: creșterea fluxului sanguin
arterial și reumplerea vasculară.

3. Faza de repaus (echilibrare circulatorie)

pacientul revine în decubit dorsal cu
membrele în poziție orizontală
se menține aproximativ 5 minute.

Scop: stabilizarea circulației.

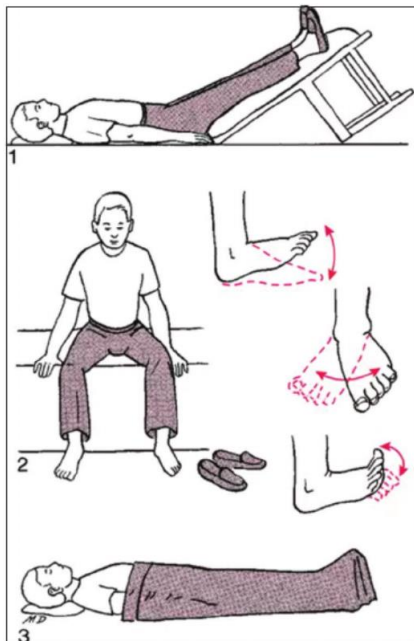


Fig. 2. Exercițiile Buerger-Allen

(Rashmita, Sahoo; Mamata, Swain; Pravati, Tripathy. Examining the impact of Buerger-Allen exercises on alleviating muscle cramps in extubated patients. Journal of Integrative Nursing 6(4):p 181-186, Oct–Dec 2024. | DOI: 10.4103/jin.jin_47_24)

Exerciții scurte integrate în rutina profesională

Pe lângă măsurile ergonomice și alternanța posturală, pot fi incluse exerciții scurte, ușor de realizat în timpul programului de lucru. Rolul lor este de a menține activitatea musculară la nivelul segmentului gambă–gleznă în perioadele de

solicitare statică prelungită. Eficiența lor depinde mai ales de aplicarea regulată, motiv pentru care se recomandă integrarea lor constantă în rutina zilnică, cu scop profilactic.

Dintre cele mai accesibile variante fac parte mobilizările active ale gleznei, ridicările pe vârfuri, transferurile de sprijin între călcâi și antepicior, mersul pe loc și pașii posteriori de amplitudine redusă.

Tabel 3. Exemple de exerciții scurte integrate în rutina profesională

Exercițiu	Mod de execuție	Dozaj orientativ	Observații
Pompa de gleznă	Alternanță bilaterală între flexia dorsală și flexia plantară a gleznei	20–30 repetări, 1–3 seturi	Poate fi efectuată și din poziția șezând, în intervalele scurte dintre activitățile clinice
Balans călcâi–antepicior	Transfer controlat al greutății corporale înainte și înapoi, între călcâi și antepicior	30–45 de secunde	Util în condițiile unui spațiu de lucru restrâns
Ridicări pe vârfuri	Elevare pe antepicior urmată de revenire lentă și controlată	10–15 repetări, 2–3 serii	Favorizează activarea musculaturii gambiere
Mers pe loc	Ridicarea alternativă a călcâielor sau a genunchilor, în ritm moderat	30–60 de secunde	Poate fi introdus în pauzele scurte dintre secvențele de lucru
Pas posterior de amplitudin e redusă	Un pas posterior urmat de revenire controlată în poziția inițială	6–10 repetări pe fiecare parte	Implică suplimentar musculatura proximală a membrului inferior și este util după perioade statice prelungite

Măsuri suplimentare de prevenție

Alegerea unei încălțăminte stabile, cu amortizare adecvată și spațiu suficient la nivelul antepiciorului, poate contribui la reducerea oboselii resimțite la nivelul membrelor inferioare pe parcursul unei zile clinice solicitante.

În cazul simptomatologiei recurente, precum senzația de greutate la nivelul gambelor, disconfort perimaleolar sau edem discret la sfârșitul programului, ciorapii compresivi medicali pot constitui o opțiune adjuvantă. Utilizarea acestora trebuie însă corelată cu particularitățile individuale și, după caz, cu recomandarea unui consult de specialitate.

Din punct de vedere ergonomic, covorașele antifatigă pot fi utile în situațiile în care procedurile sunt efectuate predominant în ortostatism. În mod similar, reglarea adecvată a înălțimii scaunului operator, utilizarea poziției șezânde ori de câte ori manopera permite și re poziționarea periodică a tălpilor pe un suport stabil contribuie la limitarea solicitării statice atât la nivel venos, cât și musculo-scheletal.



Fig. 3
anti-
ovoseală



– **4**
Covorașe
oboseală

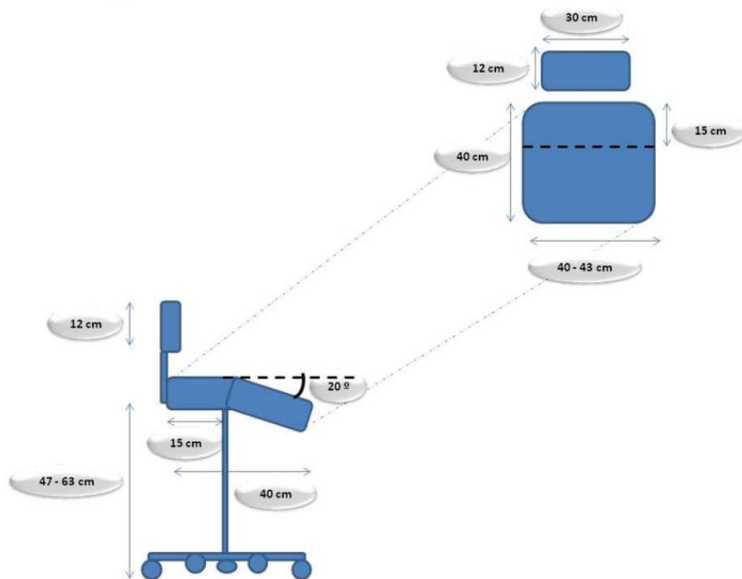


Fig. 5. Poziționarea ergonomică a scaunului

(Maor D, Veysey E, Howard A, Heyes C. Management of Vulval Lichen Planus. *ARC Journal of Dermatology*. 2016;1(3):5–10. [doi:10.20431/2456-0030.0104003](https://doi.org/10.20431/2456-0030.0104003))

În practica zilnică, sunt utile și deplasările scurte între secvențele de lucru, precum și mersul ușor după încheierea programului clinic. Chiar și perioadele scurte de mers pot reduce senzația de rigiditate acumulată după tratamente de durată și pot susține recuperarea funcțională a membrilor inferioare.

Atunci când tabloul clinic al medicului stomatolog se asociază cu redoare lombară, limitări de mobilitate sau control postural deficitar, intervenția fizioterapeutică

poate fi completată prin exerciții pentru mobilitatea șoldului și a coloanei toracale, antrenament de stabilitate, reeducare respiratorie și tehnici de stretching sau eliberare miofascială adresate lanțului posterior.

Concluzii

Activitatea medicului stomatolog implică frecvent menținerea unor poziții de lucru susținute, care pot influența negativ circulația venoasă la nivelul membrelor inferioare. Durata procedurilor, mobilitatea redusă și necesitatea păstrării unei poziționări precise în raport cu câmpul operator favorizează apariția disconfortului vascular și a semnelor de suprasolicitare periferică.

Din punct de vedere funcțional, reducerea activității musculare la nivelul segmentului gambă–gleznă limitează eficiența mecanismelor de drenaj venos, ceea ce poate determina apariția senzației de greutate la nivelul picioarelor, a tensiunii gambiere, a edemului discret sau a toleranței scăzute la menținerea aceleiași poziții de lucru. Deși aceste manifestări sunt adesea inițial reversibile, persistența lor poate favoriza instalarea unor modificări circulatorii cronice.

Măsurile ergonomice, alternarea pozițiilor de lucru, exercițiile scurte introduse pe parcursul programului, mersul ușor și celelalte intervenții complementare pot contribui la reducerea încărcării vasculare și la menținerea confortului funcțional.

În acest context, fizioterapia are un rol important atât în prevenirea simptomelor, cât și în educarea medicului stomatolog pentru autogestionarea corectă a disconfortului asociat activității profesionale. Integrarea timpurie a acestor măsuri în rutina zilnică poate susține sănătatea ocupațională și capacitatea de lucru pe termen lung.

Bibliografie

- Rashmita, Sahoo; Mamata, Swain; Pravati, Tripathy. Examining the impact of Buerger-Allen exercises on alleviating muscle cramps in extubated patients. *Journal of Integrative Nursing* 6(4):p 181-186, Oct-Dec 2024. | DOI: 10.4103/jin.jin_47_24
- Maor D, Veysey E, Howard A, Heyes C. Management of Vulval Lichen Planus. *ARC Journal of Dermatology*. 2016;1(3):5–10. doi:10.20431/2456-0030.0104003
- Ndahiriwe, C. C., Bucyana, E., Nshimiyimana, J., Hakizimana, M., Assuman, N., Urimumbenshi, G., Uwayezu, D., Semana, J. M. V., Rukundo, J. D., Rajadurai, R. R., Tuyizere, M., & Jayavel, A. (2025). Effectiveness of Physiotherapy-Based Ergonomics and Postural Correction on Management of Work-related Musculoskeletal Disorders among Dental Practitioners in Tamil Nadu, India: A Randomized Controlled Trial. *Rwanda journal of medicine and health sciences*, 8(1), 89–99. <https://doi.org/10.4314/rjmhs.v8i1.7>
- Li, H., Zhang, W., Lu, Q., Wang, J., Zhi, Y., Zhang, L., & Zhou, L. (2022). Which Frequency of Ankle Pump Exercise Should Be Chosen for the Prophylaxis of Deep Vein Thrombosis?. *Inquiry : a journal of medical care organization, provision and financing*, 59, 469580221105989.
- Silva, K. L. S., Figueiredo, E. A. B., Lopes, C. P., Vianna, M. V. A., Lima, V. P., Figueiredo, P. H. S., & Costa, H. S. (2021). The impact of exercise training on calf pump function, muscle

strength, ankle range of motion, and health-related quality of life in patients with chronic venous insufficiency at different stages of severity: a systematic review. *Jornal vascular brasileiro*, 20, e20200125. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.200125>
 Chang, C. C., Chen, M. Y., Shen, J. H., Lin, Y. B., Hsu, W. W., & Lin, B. S. (2016). A quantitative real-time assessment of Buerger exercise on dorsal foot peripheral skin circulation in patients with diabetes foot. *Medicine*, 95(46), e5334. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000005334>



Șef Lucrări Univ. Dr. ILIE ONU

Facultatea de Bioinginerie Medicală - Departamentul de Științe Biomedicale fizioterapeut

Ilie Onu este fizioterapeut, cadru didactic universitar și cercetător în domeniul reabilitării medicale și fizioterapiei bazate pe dovezi. Este autor a **65 de articole indexate Web of Science** (majoritatea în reviste Q1/Q2) și **24 de articole indexate PubMed**, având un **H-index Web of Science de 11 și peste 490 de citări**. Activitatea sa științifică se concentrează pe osteoartrită, recuperarea postoperatorie și integrarea tehnologiilor inovatoare, precum electrostimularea, realitatea virtuală și imagistica musculoscheletală. De asemenea, este implicat activ în procesul de peer-review, cu **peste 120 de recenzii validate** pentru reviste științifice internaționale.

PERIARTRITA SCAPULO-HUMERALA MANA DOMINANTA

autori: **Ilie Onu, Andrei Tutu, Dragos Sardaru**

Tulburările musculoscheletale reprezintă o problemă frecventă în rândul profesioniștilor expuși la poziții statice prelungite și mișcări repetitive ale membrului superior. În cazul activităților stomatologice, menținerea brațului în abducție (30–60°), asociată cu flexia anterioară a trunchiului, determină o activitate musculară statică crescută la nivelul manșonului rotatorilor, favorizând apariția suprasolicității cronice, microtraumatismelor și inflamației.

Cele mai frecvente patologii asociate sunt sindromul de impingement subacromial, capsulita adezivă, tendinopatiile coafei rotatorilor, a supraspinosului și bicepsului brahial, manifestate clinic prin durere, limitarea mobilității și scăderea forței musculare, cu impact asupra activității profesionale.

Evaluarea clinică se realizează prin teste specifice, precum testul arcului dureros, testul „Drop Arm” și testul Gerber „Lift-Off”, care permit identificarea disfuncțiilor la nivelul coafei rotatorilor și orientarea diagnosticului funcțional.

Tratamentul este predominant conservator și include medicație antiinflamatoare, reducerea activităților solicitante și intervenții de fizioterapie (electroanalgezie, laser, ultrasunete, TECAR, Deep Oscillation, ESWT). Kinetoterapia are un rol esențial, prin exerciții de mobilizare, stretching și terapie manuală, fiind completată de programul Codman, bazat pe pendulări blânde pentru menținerea mobilității articulare. În anumite cazuri, pot fi utilizate infiltrațiile intraarticulare (acid hialuronic, PRP sau corticosteroizi), iar în situații severe, tratamentul chirurgical artroscopic poate fi necesar pentru repararea structurilor afectate.

Pacienții sunt educați să se autogestioneze, prin înțelegerea și adoptarea unei biomecanici corecte, fiind instruiți totodată în efectuarea primelor exerciții de recuperare, pentru a susține procesul terapeutic încă din fazele inițiale.

În concluzie, prevenția și managementul patologiilor scapulo-humerale se bazează pe identificarea factorilor de risc, corectarea posturii și implementarea unor programe adecvate de recuperare, cu scopul menținerii funcționalității și reducerii impactului asupra activității profesionale.

Cuvinte cheie: omalgie, impingement subacromial, coafa rotatorilor, tendon supraspinos, factori ocupaționali, evaluare clinică, recuperare funcțională, exerciții Codman



Asist. Univ. Dr. PISERU EMANUEL ANDREI

Facultatea de Bioinginerie Medicală

Asist. Univ. Dr. Fizioterapeut Emanuel-Andrei Piseru este asistent universitar la Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași și fizioterapeut specialist în cadrul Spitalului Clinic de Recuperare Iași.

A absolvit studiile de licență în Balneofiziokinetoterapie și recuperare la Facultatea de Bioinginerie Medicală din Iași, urmate de programul de master „Bioingineria Reabilitării”. În anul 2024 a obținut titlul de doctor la Universitatea Tehnică „Ghe. Asachi” din Iași.

Activitatea sa profesională și științifică se concentrează pe recuperarea neurologică și musculo-scheletală, cu interes special pentru patologiile coloanei vertebrale, controlul motor și relația dintre postură și echilibrul funcțional al aparatului locomotor. Este implicat în proiecte de cercetare privind dezvoltarea și evaluarea unor dispozitive mecatronice destinate recuperării funcției motorii.

Este implicat în proiecte de cercetare privind dezvoltarea și evaluarea dispozitivelor mecatronice utilizate în recuperarea funcției motorii și este autor și coautor al mai multor articole științifice publicate în reviste și conferințe internaționale.

DUREREA DE SPATE LA MEDICUL DENTIST: PREVENȚIE, MANAGEMENT ȘI SUSTENABILITATE PROFESIONALĂ

Profesia de medic dentist este asociată cu un risc crescut de apariție a tulburărilor musculo-scheletale, în special la nivel cervical și lombar. Studiile arată că între **64% și 93% dintre dentiști** dezvoltă astfel de afecțiuni pe parcursul carierei, ca urmare a posturilor statice prelungite, mișcărilor repetitive și solicitărilor biomecanice crescute asupra coloanei vertebrale.

Aceste probleme nu afectează doar confortul fizic, ci și performanța profesională, precizia actului medical și, pe termen lung, durata carierei.

De ce apare durerea?

Principalii factori implicați sunt:

- menținerea pozițiilor statice prelungite
- flexia și rotația repetitivă a coloanei cervicale și lombare
- poziționarea inadecvată față de pacient
- lipsa pauzelor și a variației posturale
- stresul profesional

Aceste mecanisme duc la suprasolicitare mecanică, dezechilibre musculare și, în timp, la patologii precum hernii de disc, sindrom de tunel carpian sau dureri cronice de spate.

Ce trebuie înțeles esențial

!!!Problema nu este doar postura incorectă, ci **durata și repetitivitatea acesteia.**

!!!Cea mai bună postură este, de fapt, **postura care se schimbă frecvent.**

Recomandări practice

Ergonomie în cabinet

- utilizarea unui scaun cu suport lombar și sprijin pentru brațe
- menținerea unei poziții neutre a coloanei
- organizarea instrumentarului pentru a evita mișcărilor inutile
- iluminare adecvată pentru reducerea flexiei cervicale

Poziționarea pacientului

- ajustarea poziției pacientului în funcție de procedură
- apropierea câmpului de lucru de linia vizuală
- evitarea aplecării excesive

Mișcare și pauze

- introducerea pauzelor active între pacienți
- alternarea pozițiilor de lucru
- evitarea menținerii aceleiași poziții timp îndelungat



Mobilizarea cervicală zilnică menține flexibilitatea și previne rigiditatea musculară.

Exerciții specifice

exerciții de mobilitate pentru coloana cervicală și toracală

stretching pentru musculatura tensionată

exerciții de activare pentru musculatura posturală



Stretching-ul reduce tensiunea acumulată în zona cervicală și umeri. Exercițiile regulate contribuie la reducerea durerii, îmbunătățirea mobilității și prevenirea recurenței simptomelor.



Pune-te pe primul loc pentru a aduce mai multe zâmbete.

Sustenabilitatea profesională

Durerea de spate nu trebuie considerată o consecință inevitabilă a profesiei. Prin integrarea principiilor de ergonomie și a exercițiilor fizice în rutina zilnică, medicii dentiști pot preveni apariția problemelor musculo-scheletale și își pot menține capacitatea de lucru pe termen lung.

Întrebarea esențială nu este „dacă apare durerea”, ci „**cât timp putem practica fără ea**”.

Grija pentru propriul corp este o condiție esențială pentru performanță și longevitate profesională. Prevenția nu înseamnă timp pierdut, ci **carieră câștigată**.



Dr. MAGDALENA APRICA

Medic primar Reabilitare medicala

Dr Magdalena Aprică este Medic primar Recuperare medicala din 2016 absolventa a UMF Gr T Pupa Iasi Promotia 2004. Are o experienta de 15 ani in domeniul recuperarii medicale, activand in mediul privat. Din 2021 coordoneaza Centrul de Recuperare medicala Helios Kinetic din Iasi.



Kinetoterapeutii clinicii Helios Kinetic

Centrul **Helios Kinetic** vă pune la dispoziție o gamă complexă de servicii medicale pentru a vă redobândi starea de bine. În cadrul clinicii oferim pacienților noștri planuri de tratament personalizate, programe de recuperare medicală complexe și adaptate nevoilor fiecărui pacient, având ca obiectiv principal o viață lipsită de disconfort sau durere. Echipa centrului este formată din medic primar recuperare medicală, psiholog și fizioterapeuți cu experiență în domeniu.

WORKSHOP: BUCURIE IN MISCARE



Conf. univ. Dr. GEORGIANA MACOVEI

Pictor – Medic ortodont

DE LA CABINET LA ATELIER

Georgiana Macovei este conferențiar universitar la UMF „Gr. T. Popa” Iași, Facultatea de Medicină Dentară, în cadrul Disciplinei de Diagnostic Oro-dentar și Gerontostomatologie, și medic primar în Ortodonție și Ortopedie dento-facială. Activitatea sa profesională îmbină practica clinică și didactică cu o direcție artistică asumată, fiind absolventă a Universității de Arte „George Enescu” din Iași secția Pedagogia Artelor Vizuale și Decorative, 2022 și a Cursului de formare în Art Terapie ART-M 2025 .

Ca artist plastic, este membru stagiar al UAP Iași, cu participări la expoziții personale și colective și premii naționale și internaționale. Demersul său artistic explorează rolul artei ca resursă de echilibru interior, propunând o reflecție asupra modului în care expresia vizuală poate susține gestionarea epuizării profesionale.

Prin lucrările sale, invită la o formă de introspecție ghidată de optimism lucid și reconectare, deschizând un dialog între rigoarea medicală și nevoia de regenerare emoțională.

A XXXI-a ediție a Conferinței Naționale
Prevenirea Afecțiunilor Stomatologice
7-8 APRILIE 2026

Expozitie:
„DE LA CABINET LA ATELIER”

Artist:
GEORGIANA MACOVEI

Design și Animații:
RADU TUDOR MEDAN



Centrul Cultural
Il. Mironescu
MEDIUL CĂRĂȘIENI - JUDEȚUL BACĂU
Strada T. Popa 11



Uniunea
Artiștilor Plastici
din România