



Trabalho 59

Dermatoses ocupacionais: parceria no atendimento entre o ambulatório de doenças ocupacionais e o Serviço de Dermatologia do Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Autores: NUSBAUM, Michele*, GERBELLI, Monyque*, BRAGAIA, Camila*, PRINCE, Márcio**, MORRONE, Luiz Carlos***, LAZZARINI, Rosana ****

RESUMO:

- 1- Introdução:** Dermatose ocupacional é qualquer alteração da pele, mucosa e anexos, direta ou indiretamente causada, condicionada, mantida ou agravada por agentes presentes na atividade ocupacional ou no ambiente de trabalho (ALI, 2000). NO Brasil estudos epidemiológicos sobre o assunto são raros. Já nos países industrializados, as Dermatoses Ocupacionais correspondem a 60% das doenças ocupacionais. Os agentes químicos são as causas mais relevantes e frequentes (ALCHORNE, 2007). A dermatite de contato irritativa é mais comum que a dermatite de contato alérgica, na proporção de 4:1. Em geral, as mãos são as áreas mais atingidas, em virtude da manipulação de muitas substâncias, de excesso de umidade e de atrito (SAMPAIO, 2007). A Santa Casa de São Paulo tem um ambulatório de doenças ocupacionais, criado também para dar suporte ao programa de residência em Medicina do Trabalho, que se articula com vários outros serviços da instituição, dentre eles, o de Dermatologia.
- 2- Objetivos:** Este estudo teve por objetivo mostrar informações de como são estudados os casos suspeitos de Dermatites de Contato de forma integrada pelo o Ambulatório de Doenças Ocupacionais e o Ambulatório de Dermatologia no ano de 2012. Apresentar de forma detalhada dois casos em que foram realizadas vistoria a local de trabalho para ilustrar como podem ser úteis na melhor avaliação.
- 3- Materiais e Métodos:** Com a ajuda da Dermatologia foram documentados os testes de contato realizados. Revistos os prontuários médicos dos 15 pacientes atendidos no Ambulatório de Doenças Profissionais em 2012 e selecionados dentre eles dois casos típicos que exemplificam a forma de atuação de ambos os serviços na avaliação e resultados em relação à dermatose e aos locais de trabalho.
- 4- Resultados:** Dos casos atendidos em 2012 predominaram pacientes do sexo masculino (66,7%), com idade entre 31-40 anos (33,3%) e o diagnóstico de dermatite de contato (40%).

A.C.S, 58 anos, Almojarife (montagem de peças para ônibus) há 8 anos. Paciente encaminhado do Ambulatório de Dermatologia ao Ambulatório de Doenças

*Médicos Residentes de Medicina do Trabalho da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; ** Médico Residente de Medicina do Trabalho do IAMSPE; *** Médico Coordenador do Programa de Residência em Medicina do Trabalho da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; **** Médica assistente do Serviço de Dermatologia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. E-mail para conato: michelenusbaum@hotmail.com



Trabalho 59

Ocupacionais apresentando dermatoses nas mãos caracterizada pela presença de vesículas agrupadas, não confluentes e áreas de descamação sobre superfície eritematosa nas palmas das mãos, dorso e antebraço bilateralmente. No ambulatório de dermatologia foi diagnosticado eczema de contato disidrótico, recebendo tratamento com períodos de melhora e exacerbação do quadro.

Teste de contato: positivo para bicromato de potássio ++, quaternium 15 ++ e formaldeído ++. Durante a visita à empresa a atividade da paciente consistia na montagem de peças plásticas e metálicas pequenas, encaixando as partes menores e apertando parafusos para fixá-las. Existem sacos plásticos com as peças separadas de onde é retirada uma a uma a peça necessária em cima da bancada. O trabalhador retirava as luvas para encaixar as peças muito pequenas, pois com as luvas diminuiriam a precisão necessária, mas logo as coloca de novo. Essa situação ocorria com uma frequência importante, de seis a dez vezes ao dia. Parece existir associação entre o quadro clínico dermatológico que o funcionário apresenta com o trabalho que o mesmo exerce, já que o paciente relata períodos de melhora quando fica afastado. As Lesões ocorrem nos locais de contato da luva com a mão, poupando partes que só entram em contato com a parte de algodão, podendo haver relação do EPI utilizado com o eczema de contato

MAP, 42 anos, Almojarife há 6 anos (trabalha na fabricação de mangueiras). Paciente encaminhado do Ambulatório de Dermatologia ao Ambulatório de Doenças Ocupacionais apresentando há três anos dermatose localizada em região palmar, dorso de falanges e cavo plantar, caracterizada por eritema e vesículas intradérmicas de 0,5-1mm, confluentes, com descamação, crostas hemáticas, sem sinais de infecção secundária, bilateralmente, com períodos de melhora e piora. Foi diagnosticado eczema de contato, para o qual recebeu tratamento.

Teste de contato: positivo para cloreto de cobalto ++, resina-epóxi ++ e MBT ++. Trabalha em montagem de mangueiras. Durante a visita à empresa o trabalho consiste em fabricar mangueiras sobre um molde (tubo de aço). Primeiramente é aplicada uma camada de banha com as mãos, depois é colocado o arame com a ajuda de uma base que delimita a distância entre os aros e após segue uma seqüência de camadas com materiais diferentes: ráfia (nylon), 10 -15 camadas de filme plástico, 1 camada de tubolar (saco plástico que envolve), nova camada de ráfia, lona colorida, banha e arame novamente. O excesso de banha é retirado com um pano e a mangueira é puxada até se desprender do tubo. Uma segunda etapa é a empatação que consiste em misturar resina epóxi e endurecedor e aplicar com uma espátula na luva de inox que é encaixada na extremidade da mangueira sobre um terminal de alumínio. A empatação é realizada

*Médicos Residentes de Medicina do Trabalho da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; ** Médico Residente de Medicina do Trabalho do IAMSPE; *** Médico Coordenador do Programa de Residência em Medicina do Trabalho da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; **** Médica assistente do Serviço de Dermatologia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. E-mail para conato: michelenusbaum@hotmail.com



Trabalho 59

de 2 -3hs/dia, 2 vezes por semana, dependendo da quantidade de mangueiras que é produzida. A resposta positiva ao teste de contato associada à existência de contato do paciente com este produto e também com luvas que podem ter borracha mostram a possibilidade de associação entre o trabalho e a dermatose.

5- **Discussão:** Houve predominância pelo sexo masculino neste estudo, sendo que 10 (66,7%) dos pacientes estudados eram homens. Os estudos mostram que pouca diferença existe em relação à susceptibilidade à DCA por um sexo ou outro. A diferença, em geral, está relacionada à intensidade de exposição aos alérgenos, o que acaba acontecendo de forma mais frequente no sexo feminino. Enquanto nas mulheres é mais comum a sensibilização por níquel e perfumes, nos homens é mais comum por cromo e outros metais e a produtos contidos na borracha, mais relacionados a atividades laborais. Em outros estudos epidemiológicos houve predomínio do sexo feminino (REIS, 2010). O presente estudo pode ter apresentado um viés já que analisou somente dermatoses relacionadas ao trabalho, o que explicaria os resultados encontrados. Quanto às faixas etárias, notou-se uma ocorrência maior entre 31-40 anos de idade (33,3%). Outro estudo (LAZZARINI, 2009) demonstra uma maior ocorrência de dermatoses após os 40 anos, onde existe maior exposição aos alérgenos. A área mais acometida foi de mãos, corroborando com outros estudos que afirmam que as principais localizações são as correspondentes às partes do corpo com maior exposição aos materiais componentes do ambiente (ARTUS, 2011). Os diagnósticos mais prevalentes no ambulatório de doenças ocupacionais referem-se a doenças dermatológicas, o que está de acordo com resultados encontrados em outros estudos, sendo a dermatite de contato (40%) a mais prevalente. De recomendações para os trabalhadores comnexo causal foram: 4 pacientes orientou-se quanto ao uso de luva de PVC ou Nitrila, sem látex, sendo que 1 dos pacientes foi afastado do contato do produto utilizado no trabalho e o outro orientações quanto a diluição do produto que utilizava no serviço.

6- **Conclusão:** Concluiu que a atuação conjunta do Ambulatório de Doenças Ocupacionais e a Dermatologia permitiram avaliar com maior precisão a existência de nexocausal e consequente termos soluções mais objetivas tanto para os trabalhadores quanto para as empresas que os empregam.

Palavras chaves: Dermatose ocupacional. Medicina Ocupacional. Dermatologia.

Referências bibliográficas:

*Médicos Residentes de Medicina do Trabalho da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; ** Médico Residente de Medicina do Trabalho do IAMSPE; *** Médico Coordenador do Programa de Residência em Medicina do Trabalho da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; **** Médica assistente do Serviço de Dermatologia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. E-mail para contato: michelenusbaum@hotmail.com



Trabalho 59

1. Alchorne, Alice; Alchorne, Maurício;Silvia, Marzea. Dermatoses Ocupacionais, An. Bras. Dermatol. vol.85 no.2 Rio de Janeiro Mar./Apr. 2010. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962010000200003&script=sci_ar ttext
2. Alchorne AOA, Alchorne MMA. Dermatoses ocupacionais. In: Borges DR, Rothschild HA, eds. Atualização terapêutica: manual prático de diagnóstico e tratamento. 22 ed. São Paulo: Artes Médicas; 2007. p. 252-3.
3. Ali AS. Dermatoses ocupacionais. In: Ferreira MJ, ed. Saúde no trabalho. São Paulo: Roca; 2000. p. 176-226.
4. Ali SA, Oliveira HR. Dermatoses ocupacionais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de ações programáticas estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos - Saúde do Trabalhador).
5. Ali, Salim Amed, Dermatoses ocupacionais / Salim Amed Ali. – 2. ed. – Sao P auloFundacentro, 2009.<http://www.prevenirseg.com.br/biblioteca/Dermatose.pdf>
6. Artus, Gabriela; Bonamigo, Renan Rangel; Cappelletti, Taciana. *Dermatite de contato alérgica: prevalência dos agentes sensibilizantes em amostra de Porto Alegre, Brasil* Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 55 (2): 155-159, abr.-jun. 2011.
7. Lazzarini R, Duarte I, Braga JCT, Ligabue SL. Dermatite alérgica de contato a medicamentos de uso tópico: uma análise descritiva. An Bras Dermatol. 2009;84(1):30-4.
8. Minelli, Lorivaldo. Dermatoses ocupacionais: estudo prospectivo de 500 pacientes. [An. bras. dermatol](#);60(2):63-5, mar.-abr. 1985.
9. Oliveira, Heigles e Ali, Salim. Ministério da Saúde, Dermartose Ocupacional, 2006. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_dermatoses.pdf

*Médicos Residentes de Medicina do Trabalho da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; ** Médico Residente de Medicina do Trabalho do IAMSPE; *** Médico Coordenador do Programa de Residência em Medicina do Trabalho da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; **** Médica assistente do Serviço de Dermatologia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. E-mail para conato: michelenusbaum@hotmail.com



Trabalho 59

10. Reis, Felipe Rovere Diniz. Dermatite Alérgica de contato ocupacional: Perfil Clínico-Epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de Medicina do Trabalho da Unicamp. Dissertação apresentada ao Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, para a obtenção do título de Mestre em Saúde coletiva, 2010.
11. Sampaio SAP, Rivitti EA. Dermatoses ocupacionais. In: Sampaio SAP, Rivitti EA, eds. Dermatologia. 3 ed. São Paulo: Artes Médicas; 2007. p. 1367 - 75.
12. Tanno, Luciana etc tal. Teste de contato com medicamentos na investigação das reações de hipersensibilidade não imediatas. Revista brasileira de alergologia imunopatologia, 2011. <http://www.asbai.org.br/revistas/vol346/V34N6-ao02.pdf>

*Médicos Residentes de Medicina do Trabalho da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; ** Médico Residente de Medicina do Trabalho do IAMSPE; *** Médico Coordenador do Programa de Residência em Medicina do Trabalho da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; **** Médica assistente do Serviço de Dermatologia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. E-mail para contato: michelenusbaum@hotmail.com