

Podcast ANAMT

Rinites Relacionadas ao Trabalho

As Rinites Relacionadas ao Trabalho podem ser agrupadas de acordo com a classificação de Schilling. As do Grupo I correspondem as doenças ocupacionais, apresentam relações etiológicas bem estabelecidas com os fatores laborais consistentes. Já as pertencentes aos grupos II e III não apresentam relações estabelecidas de maneira consistente, mas indicam a necessidade de realizar estudos mais aprofundados de relação causal, planejando ações preventivas.

A Academia Européia de Alergia e Imunologia define a rinite ocupacional como uma doença inflamatória do nariz caracterizada por sintomas intermitentes ou persistentes (congestão nasal, espirros, rinorréia e prurido) e ou limitação variável do fluxo aéreo nasal e/ou hipersecreção nasal devido a causas e condições atribuíveis a um ambiente de trabalho específico e não a estímulos encontrados fora do local do trabalho.

A Rinite Ocupacional pode ser alérgica ou não alérgica. A alérgica é habitualmente a expressão clínica inaugural da sensibilização das vias aéreas a um alérgeno presente no local de trabalho e pode preceder a asma ocupacional. Embora o diagnóstico seja essencialmente clínico, é importante a identificação do agente etiológico, sendo a prova de provocação nasal o padrão-ouro diagnóstico. Os trabalhadores de maior risco são ligados a indústria de peles, têxtil, madeiras, processamento de alimentos, química, metalúrgicos, montagens elétricas, padeiros, dentistas e veterinários.

Os agentes mais frequentes são os de baixo peso molecular como isocianato, anidridos, poeiras e fibras de algodão, metais como cromo, níquel, platina, cobalto, madeiras, corantes, amins, colas e resinas, formaldeído, óxido de etileno, piretrina, cloreto de polivinil. Outras substâncias são epitélios de animais, ácaros, farinhas e cereais, enzimas como papaína, alfa-amilase, pectinase, além do látex, peixes e marisco e gomas vegetal.

Pela enorme gama de agentes podemos citar inúmeras profissões que podem estar ligadas a casos de rinite ocupacional, como pintores a pistola, operários em indústrias de resinas, operários têxteis. Operários de refinarias, soldadores, indústria farmacêutica, madeireiros, carpinteiros, cabeleireiros, trabalhadores de limpeza, fabricação de plásticos, técnicos de laboratório, profissionais de saúde.

Agricultores, veterinários, produção agropecuária, padeiros, trabalhadores em celeiros e silos e trabalhadores da indústria alimentar.

O diagnóstico de Rinite Ocupacional implica a necessidade de se demonstrar a existência de rinite e sua relação com a atividade laboral. O exame deve incluir história clínica, exame nasal, testes imunológicos e prova de provocação nasal.

No exame clínico deve-se proceder a rinoscopia anterior e endoscopia nasal, sendo, sobretudo, utilizado para excluir outras patologias nasais. Na Rinite Ocupacional, surgem sinais semelhantes aos restantes tipos de rinite, como edema de mucosa nasal, hipertrofia dos cornetos inferiores, a rinorreia anterior ou posterior, É possível ainda observar hemorragia da mucosa quando houver exposição a agentes corrosivos.

A Prova de Provocação Nasal por meio da exposição ao agente ocupacional suspeito é o padrão-ouro para confirmação. A ausência de extratos padronizados limita a capacidade de execução da prova e a interpretação de resultados.

Existem algoritmos diagnósticos que podem ser seguidos para o diagnóstico de Rinite Ocupacional.

Fonte: As Doenças Ocupacionais e as Doenças Relacionadas ao Trabalho. Marco Antônio Borges Das Neves.