

DERMATOSES NA CONSTRUÇÃO CIVIL /

DERMATOSES IN CIVIL CONSTRUCTION

Ferraz, A. L. G.¹

¹Instituto Mauá de Tecnologia – São Caetano/SP

Resumo

A construção civil no Brasil é uma grande área e, conseqüentemente, tem muitos trabalhadores. O maior problema neste tipo de trabalho é o contato direto com agentes perigosos que podem prejudicar a saúde dos trabalhadores, dentre estes materiais podem-se citar a tinta, os solventes, a solda, o cimento e outros. Neste artigo foi analisado as conseqüências que o contato destes materiais pode causar na pele, também mostrar os equipamentos de proteção adequados a ser utilizado com cada tipo de material. Para uma análise adequada do cenário atual esta pesquisa foi realizada utilizando banco de dados de artigos científicos juntamente com livros técnicos. Baseado nisto descobriu-se que as duas dermatoses mais comuns são a causada pelo contato com o cimento, especificamente por causa do cromo encontrado na sua fórmula química e a dermatose provocada pela alergia ao látex.

Palavras-chave: Dermatose na Construção Civil; Dano Ocupacional; Alergias

Abstract

The construction sector in Brazil is a vast area and consequentially has a great number of workers. The main problem in this kind of job is the direct contact with dangerous agents that may harm employees' health, among them are hazard materials such as paints, solvents, weld, cement and others. In this paper it was analyzed the consequences to the skin that may occur from this contact. It also shows the proper protection equipment to be used for each type of material. For a proper analysis of the current scenario this work developed a research based on data banks of scientific articles alongside with technical books. The two most common dermatitis found was the one caused by contact with cement, specifically because of the chromium in its chemical formula and the one provoked by latex allergy.

Keywords: Construction Dermatitis; Occupational Hazards; Allergies

Para Ali (1997 *apud* ALCHORNE, 2009, p. 1), “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”. Na construção civil essas são, em sua maioria, causadas pela reação de contato entre a pele e alguns componentes dos materiais, os quais provocam uma sensibilização da área e possíveis lesões (DUARTE *et al.*, 2012).

Segundo informações do Ministério da Fazenda (2017), no ano de 2017 os casos de dermatite de contato somados com os de dermatite de contato por agentes irritantes acumularam um montante de 969, entretanto é conhecido que a maior parte dos casos de dermatoses não são registrados no Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) no Brasil, produzindo dados não condizentes com a realidade (OLIVEIRA & ALCHORNE, 2011). De acordo com o Ministério da Saúde (2006), esse número de casos não registrados provém de fatores como dermatoses tratadas em casa ou no ambulatório da empresa, ou ainda em redes conveniadas não ligadas ao programa do INSS, reduzindo o banco de dados para a análise desse tipo de doença.

Os objetivos deste trabalho foram descrever as dermatoses na construção civil, assim como identificar seus agentes causadores e possíveis métodos de prevenção e controle para evitar a ocorrência desse tipo de lesão. Para a elaboração deste trabalho foram utilizadas bases de dados digitais tais como a Science Direct, Periódicos Capes, além da pesquisa em livros e artigos científicos para garantir a veracidade do mesmo.

Cada camada da pele possui uma diferente função e, conseqüentemente, uma diferente reação quando em contato com agentes alergênicos. Segundo o National Institute of Occupational Safety and Health (*apud* ALI, 2009), por exemplo, a camada córnea pode sofrer descamações, fissuras, alterações de coloração e nela também pode se dar a absorção percutânea de certas substâncias. Já na epiderme, tanto a camada espinhosa como basal, podem ocorrer dermatites de contato, infecções, queimaduras e câncer cutâneo. Na camada mais inferior, de tecido conjuntivo, podem ser observados traumas, infecções, granuloma, escara, elastose e escleroderma, e diversas outras alterações podem ocorrer em outros elementos, como células sensoriais, glândulas e unhas.

As dermatoses ocupacionais (DO) são divididas em dois grupos de acordo com seu tipo de causas: as diretas e as indiretas. As causas diretas são aquelas influenciadas por agentes químicos, físicos ou biológicos. Já as indiretas são aquelas influenciadas pela idade, etnia, fatores ambientais como clima e umidade ou ainda pelo gênero (ALCHORNE, ALCHORNE & SILVA, 2009).

É de extrema importância a avaliação do tipo de causa para a obtenção de um diagnóstico fidedigno, uma vez que ela é o passo inicial para a elaboração de uma anamnese ocupacional. A anamnese ocupacional é desenvolvida por um profissional da área de saúde, na qual são avaliados os pontos que levam o trabalhador a desenvolver tal doença. Nela devem ser analisados o histórico médico do paciente, há quanto tempo apresenta tais sintomas, a quais fatores e agentes está exposto em seu ambiente de trabalho, além da realização de exames para comprovar clinicamente as lesões a quais o paciente está sofrendo (Ali, 2009).

Assim como outras doenças ocupacionais, como é o caso do câncer, existem dermatoses que não são necessariamente condicionadas pelo ambiente de trabalho e, por esse motivo, devem ser avaliadas de maneira mais abrangente a fim de comprovar que não possuemnexo causal. Um dos exemplos disto são as situações de lazer aos fins de semana no qual o indivíduo entra em contato com agentes patogênicos os quais levam a lesões cutâneas, como lavagem de carros com produtos abrasivos, ou ainda limpeza ou reparos de residências (ALI, 2009).

O ramo da construção civil é amplamente denso e engloba diversas áreas, dentre elas encontram-se o ramo de infraestrutura rodoviária e ferroviária, construção imobiliária, indústria metalúrgica, cerâmica, entre outras, saneamento ambiental, barragens, usinas e demais setores, ou seja, possui uma grande variedade de classes de trabalho e, portanto, diferentes tipos de contato com agentes toxicantes, gerando diferentes reações. Neste trabalho foram analisados apenas os casos relacionados com a construção imobiliária.

Conforme descrito anteriormente, as DO podem ter basicamente duas causas, as diretas e as indiretas. No caso da construção civil, as causas diretas biológicas (provenientes de vírus, fungos, insetos e outros animais) são relacionadas a trabalhadores atuantes em áreas externas e que podem entrar em contato com insetos como abelhas e mariposas que podem gerar algum tipo de reação. Já as químicas são provenientes de agentes como solventes, compostos presentes no cimento como cromo, látex de luvas, resinas e madeiras. Por fim, as físicas são condicionadas por calor, frio, eletricidade, vibrações de alta frequência (causada por furadeira elétrica manual, motosserras e furadeiras pneumáticas) e radiações provocadas por soldas sem a devida proteção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Além disso, podem existir dois tipos mais frequentes de dermatite de contato: as irritativas (DCI) e as alérgicas (DCA). A primeira ocorre quando há contato com uma substância irritativa por tempo e exposição prolongada. Já a segunda ocorre quando há contato com uma substância sensibilizante a qual se manifesta de forma tardia, isto é, a exposição ao agente alérgico só ocorre depois de um determinado período e não necessariamente enquanto o

está manipulando. No ambiente de trabalho a DCI é mais comum, gerando reações inflamatórias devido ao contato com fatores como solventes, produtos químicos, ambientes úmidos e calor (COSTA *et al.*, 2014).

De acordo com estudos realizados na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-Escola de Medicina) no período de 2000 a 2005 foram analisados quais os principais agentes causadores de dermatite alérgica de contato. Nele, dentre os 169 pacientes homens, 83 eram do ramo de construção civil e pode-se avaliar que 57% destes eram sensíveis à dicromato de potássio e 34,9% à carba-mix. A discussão neste caso, se dá pelo fato de que não existe legislação no Brasil que proíba ou reduza o uso de cromo hexavalente na produção do cimento, sendo este o composto químico que mais provoca sensibilização ao contato direto. Para a redução destes efeitos poderia ser substituído por sulfato ferroso. Já no caso da carba-mix, produto altamente utilizado na produção de luvas de látex e borracha para equipamentos de proteção individual (EPI), poderia haver a substituição do látex por compostos mais adequados para um produto de uso constante (ALCHORNE *et al.*, 2006).

Em um outro estudo, foi avaliado a relação do uso diário de EPI com o surgimento de dermatoses ocupacionais. Nele foram selecionados 100 trabalhadores que usam diariamente calçados de segurança, protetor auricular, capacetes, óculos de segurança, luvas, cremes hidrossolúveis e uniformes diariamente. Observou-se que destes, 50 eram homens do ramo da construção civil e 22% relatou algum caso de dermatite prévia. Através dos dados coletados nessa pesquisa, concluiu-se que 27% dos casos de dermatites eram provenientes do uso de EPI, que a região mais afetada eram as mãos e que a maior causa era o uso prolongado do EPI devido a jornada de trabalho excessiva (COSTA *et al.*, 2014).

A partir das pesquisas realizadas, foi possível notar que os trabalhadores da construção civil se encontram em constante contato com materiais altamente danosos para a saúde, em especial para a saúde cutânea. Frente a estes agentes contaminantes, aos quais estes funcionários estão expostos muitas vezes diariamente, os principais métodos de prevenção e controle são a utilização de EPIs e, por isso, deve ser realizada uma análise preliminar com estes equipamentos, a fim de garantir que não sejam os causadores de maiores dermatites do que o próprio agente tóxico.

Referências Bibliográficas

- ALCHORNE, A. D., ALCHORNE, M. M., & SILVA, M. M. Dermatoses ocupacionais. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, p. 11, 07 de Dezembro de 2009.
- ALI, S. A. **Dermatoses ocupacionais** (2ª ed.). São Paulo: Fundacentro. 2009.
- ALMEIDA, C. C., PERLIN, H. H., & RUPPENTHAL, J. E. (s.d.). **USO DO EPI E SUA RELAÇÃO COM AS DERMATOSES OCUPACIONAIS NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO CIVIL**. PPGEP- Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Santa Maria.
- BREGNBAK, D., JOHANSEN, J. D., JELLESEN, M. S., ZACHARIAE, C., MENNÉ, T., & THYSSEN, J. P. **Chromium allergy and dermatitis: prevalence and main findings**. John Wiley & Sons Ltd, pp. 261-280. 12 de Maio de 2015.
- DIEPGEN, T. L. Occupational skin diseases. **Journal of the German - Society of dermatology**, pp. 297-315. 2011.
- KADDOURAH, S. M., COSTA, F. A., FÁBREGA, J. F., & RABELLO, L. V. Relação entre a ocorrência de dermatite de contato irritativa e o uso dos equipamentos de proteção individual. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, pp. 120-125, 12 de Dezembro de 2014.
- LAZZARINI, R., DUARTE, I. A., SUMITA, J. M., & MINNICELLI, R. Dermatite alérgica de contato entre pedreiros, num serviço não especializado em dermatoses ocupacionais. **Anais Brasileiro de Dermatologia**, Agosto de 2012.
- MACEDO, M. S., ALCHORNE, A. D., COSTA, E. B., & MONTESANO, F. T. Contact allergy in male construction workers in Sao Paulo, Brazil, 2000–2005. **Journal compilation - 2007 Blackwell Munksgaard**, p. 3. 19 de Dezembro de 2006.
- MINISTÉRIO DA FAZENDA, S. D. **Acompanhamento Mensal dos Benefícios Auxílios-Doença Previdenciários Concedidos segundo os Códigos da CID-10** - Janeiro a Dezembro de 2017. Ministério da Fazenda, Brasília. 2017. Acesso em 15 de Novembro de 2018, disponível em http://sa.previdencia.gov.br/site/2018/03/Auxilio-Doen%C3%A7a-Previdenciario_2017_completo_CID.pdf
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, S. D. **Dermatoses ocupacionais**. Brasília. 2006.
- OLIVEIRA, H. R., & ALCHORNE, A. D. Fundamentos sobre o conhecimento dos aditivos químicos presentes nas luvas de borracha. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, 6, Setembro/Outubro de 2011.