

RINITE E SINUSITE LABORAIS: OUTRO DESAFIO PARA OS LEITORES...

TIPO DE ARTIGO: Artigo de Revisão

AUTORES: Santos M¹, Almeida A², Lopes C³.

A ideia inicial era fazer uma revisão bibliográfica sobre o tema, mas a quantidade de artigos encontrados foi escassa. Foram usadas as palavras-chave “*rhinitis*” e “*sinusitis*” conjugadas com “*occupational health*”, nas bases de dados “*CINALH plus with full text, Medline with full text, Database of Abstracts of Reviews of Effects, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Nursing and Allied Health Collection: comprehensive e MedicLatina*”; bem como “Rinite” e “Sinusite” na base de dados RCAAP. Resumem-se de seguida os principais dados encontrados, documentos esses escritos, por vezes, após análise de setores profissionais específicos.

Desafiamos os nossos leitores a aprofundar o tema noutras bases de dados e/ou com outras palavras-passe, de forma a conseguirem fazer e publicar uma revisão bibliográfica mais abrangente e mais capaz de auxiliar os profissionais da Saúde Ocupacional.

Rinossinuvite crónica pode ser definida como uma inflamação da mucosa que reveste o seio paranasal, por mais que doze semanas. Em alguns países chega a ter uma prevalência de 27% e associa-se a pior qualidade de vida, mais custos médicos e menor produtividade (1).

As condições laborais que parecem influenciar mais é a existência de poeiras, agentes químicos (1) (2), revestimentos têxteis nos chãos, bem como sistemas de climatização, tabagismo passivo e alérgenos. Se o trabalhador for tabagista o risco de apresentar rinite e/ou sinusite é 20% superior (1); bem como se tiver outras patologias respiratórias, como a Asma (1) (2). Outros autores destacam especificamente as poeiras da farinha, fibras têxteis naturais e sintéticas em qualquer componente (também para além do chão), bem como derivados da madeira e fungos (especificando alguns alérgenos, por exemplo). Assim, os setores onde estas patologias podem ser mais prevalentes serão o alimentar (como padeiros, devido às poeiras da farinha, fungos e outros alérgenos), têxtil (em função dos agentes químicos e das fibras têxteis) e a agricultura (2).

A incidência/prevalência de Asma e Rinite estão a aumentar mundialmente, nomeadamente 45% para a rinite em alguns países asiáticos. Mesmo nos trabalhadores de escritório podem existir alérgenos no ambiente de

¹ Mónica Santos

Licenciada em Medicina; Especialista em Medicina Geral e Familiar; Mestre em Ciências do Desporto; Especialista em Medicina do Trabalho; Doutoranda em Segurança e Saúde Ocupacionais e a frequentar o Curso Superior de Segurança no Trabalho. Presentemente a exercer nas empresas Medimarco e Higiformed; Diretora Clínica da empresa Quercia; Diretora da Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional *online*. Endereços para correspondência: Rua Agostinho Fernando Oliveira Guedes, 42, 4420-009 Gondomar. E-mail: s_monica_santos@hotmail.com. ORCID Nº 0000-0003-2516-7758.

² Armando Almeida

Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária, com Competência Acrescida em Enfermagem do Trabalho. Doutorado em Enfermagem; Mestre em Enfermagem Avançada; Pós-graduado em Supervisão Clínica e em Sistemas de Informação em Enfermagem; Professor Auxiliar Convidado na Universidade Católica Portuguesa, Instituto da Ciências da Saúde - Escola de Enfermagem (Porto) onde Coordena a Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho; Diretor Adjunto da Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional *online*. 4420-009 Gondomar. E-mail: aalmeida@porto.ucp.pt. ORCID Nº 0000-0002-5329-0625

³ Catarina Lopes

Licenciada em Enfermagem, desde 2010, pela Escola Superior de Saúde Vale do Ave. A exercer funções na área da Saúde Ocupacional desde 2011 como Enfermeira do trabalho autorizada pela Direção Geral de Saúde, tendo sido a responsável pela gestão do departamento de Saúde Ocupacional de uma empresa prestadora de serviços externos durante sete anos. Atualmente acumula funções como Enfermeira de Saúde Ocupacional e exerce como Enfermeira Generalista na SNS24. Encontra-se a frequentar o curso Técnico Superior de Segurança do Trabalho. 4715-028. Braga. E-mail: catarinafflopes@gmail.com



trabalho com capacidade para sensibilizar e originar semiologia compatível com os diagnósticos de Asma e Rinite (como derivados de alguns microrganismos ou até pelo de gato) (3).

Nas salas de aulas, por exemplo, estão descritas a presença de micotoxinas e outros alérgenos provenientes do exterior (novamente o pelo de gato), com capacidade para causar semiologia compatível com Rinite e outras manifestações inseridas na “Síndrome do Edifício Doente”. Este descreve um quadro caracterizado por um conjunto de sintomas oculares, nasais, orofaríngeos e cutâneos, bem como cefaleia e astenia, por vezes; associado às condições ambientais de locais de trabalho fechados (nomeadamente através de alguns constituintes de microrganismos- bactérias e fungos sobretudo, compostos orgânicos voláteis, agentes químicos e outros alérgenos- como pelo de gato e cão) (4). Salienta-se que nesta revista podem ser encontrados alguns artigos que abordaram com algum destaque o “Síndrome do Edifício Doente”.

A cola usada para as extensões de pestanas geralmente contém cianoacrilato, agente conhecido por causar Rinite e Asma ocupacionais; para além disso, a procura deste serviço tem vindo a aumentar, pelo que igual evolução se tem verificado nos profissionais da área, por vezes a exercer a tempo inteiro. Substâncias equivalentes são usadas na elaboração de unhas artificiais, ainda que nesta última situação a exposição pareça ser mais intensa (5).

Por sua vez, a existência de alergias associadas a alguns constituintes dos animais está descrita entre veterinários, tendo também sido diagnosticadas não só a Rinite alérgica, como a Asma. Por vezes, a Rinite precede a Asma (2) (6). Profissionais que se dedicam a animais de grande porte têm prevalências menores destas patologias, uma vez que não contactam geralmente com animais com maior quantidade de pelo (como gatos e cães). Neste setor profissional, a prevalência é também superior nas profissionais do sexo feminino, o que poderá ser justificado com o facto destas mais facilmente preferirem trabalhar com animais de pequeno porte (6).

Em função destas questões, alguns indivíduos, em diversos setores profissionais, poderão necessitar de trocar as tarefas laborais (5).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 - Gao W, Ou C, Fang S, Sun Y, Zhang H, Cheng L et al. Occupational and Environmental risk factors for Chronic Rhinosinusitis in China: a multicentre cross-sectional study. *Respiratory Research*. 2016; 17(54): 1-7. DOI: 10.1186/s12931-016-0366-z

2 - Pereansky S, Legath L, Varga M, Javorsky M, Batora I, Klimentova G. Occupational Rhinitis in the Slovak Republic- a long-term retrospective study. *Central European Journal of Public Health*. 2014; 22(4): 257-261.

3 - Lim F, Hashim Z, Than L, Said S, Hashim J, Norback D. Asthma, airway symptoms and rhinitis in office workers in Malaysia: associations with house dustmite (HDM) allergy, cat allergy and levels of house dust mite allergens in office dust. *PLOS One*. 2015; 10(4), 30124905: 1-21. DOI: 10.1371/journal.pone.0124905.

4 - Norback D, Hashim J, Cai G, Hashi, Z, Ali F, Blom E, Larsson L. Rhinitis, ocular, throat and dermal symptoms, headache and tiredness among students in schools from Johor Bahru, Malaysia: associations with fungal DNA and mycotoxins in classroom dust. *PLOS One*. 2016; 11(2), e0147996. DOI:10.1371/journal.pone.0147996

5 - Lindstrom I, Suojalehto H, Henriks-Eckerman M, Suuronen K. Occupational asthma and rhinitis caused by cyanoacrylate-based eyelash extension glues. *Occupational Medicine*. 2013; 63: 294-297. DOI: 10.1093/occmed/kqt020

6 - Schelkle M, Braun J, Jorres R, Schierl R, Dressel H. Respiratory allergies among veterinarians: two cross-sectional surveys from 2006 to 2012. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2017; 90: 639-643. DOI: 10.1007/s00420-017-1226-y

Data de recepção: 2022/04/02
Data de aceitação: 2022/04/07
Data de publicação: 2022/04/09