
Título: *EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A RUÍDO E MERCÚRIO: EFEITO SOBRE A AUDIÇÃO DO PROFISSIONAL DENTISTA*

Área Temática: SAÚDE
Modalidade: SALÃO DE EXTENSÃO - COMUNICAÇÃO ORAL E PÔSTERES
Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Palavras-chave: mercúrio; ruído; audição; dentistas

Equipe:

NOME	PARTICIPAÇÃO
Celso Felipe Dexheimer	Autores para Publicação
Paulo Roberto Farenzena	Autores para Publicação
Diego B. Oliveira	Autores para Publicação
VIVIANE CRISTINA SEBBEN	Autores para Publicação
ANDRÉIA RAZZOLINI SILVA	Autores para Publicação
FLÁVIO MAYA SIMÕES	Autores para Publicação
LARISSA SALATI LUDWIG	Autores para Publicação
MARCELO DUTRA ARBO	Autores para Publicação
VERA MARIA STEFFEN	Coordenador(a) Geral
ELISA RUPP LARENTIS	Painelista

Contato: Vera Maria Steffen
 Telefone: 33165297
 E-mail: vsteffen@terra.com.br

Síntese do Projeto:

O objetivo do estudo foi investigar os efeitos da exposição ocupacional a ruído e mercúrio em odontólogos. Foi traçada a história clínica e ocupacional dos trabalhadores e realizadas avaliações biológica, dos níveis de ruído e audiológica. A prevenção de riscos ocupacionais e a preocupação e o interesse em realizar estudos sobre este tema são de grande importância social para fundamentar ações preventivas voltadas à conservação auditiva dos odontólogos.

Resumo:

O uso de substâncias químicas no meio ocupacional Brasileiro, onde o espectro de utilização desses compostos é bastante amplo, representa significativo risco à saúde do trabalhador. O ruído apresenta-se mensurável no ambiente de trabalho, podendo exercer alterações na acuidade auditiva. O mercúrio contido nas amálgamas também oferece risco, uma vez que é um metal potencialmente ototóxico. Sendo assim, consideramos importante pesquisar o padrão audiológico de odontólogos, bem como realizar um programa de orientação e prevenção dos possíveis danos auditivos ocasionados pelos diversos agentes agressores presentes no ambiente laboral desses profissionais. O presente estudo tem como objetivo verificar a exposição combinada a ruído e mercúrio sobre a audição de odontólogos. Nas três clínicas estudadas, trabalham 42 odontólogos, dos quais 20 participaram do estudo (n=20). Os odontólogos assinaram o termo de consentimento informado e responderam a um questionário com 28 perguntas. Este protocolo incluiu questionamentos referentes à história

clínica e ocupacional, percepção de risco e fatores relacionados à qualidade de vida, considerando que existe um grande número de variáveis que podem contribuir para o estabelecimento da perda auditiva, como idade, nível de ruído, concentração de agentes químicos ototóxicos no ar, consumo de álcool, entre outros. Na avaliação biológica, foi analisado o mercúrio total, indicador biológico da exposição (IBE) ao mercúrio, conforme a NR-7 MT/BR. As amostras de urina foram analisadas no espectrofotômetro de absorção atômica. Foi realizada dosagem de creatinina na urina, seguindo-se o método de Bartels modificado pelo Laboratório Pró-Ambiente. A avaliação de ruído foi feita por dosimetria, seguindo os procedimentos da NR-15 e a avaliação audiológica ocupacional dos odontólogos foi realizada por via aérea, após repouso auditivo de no mínimo 14 horas, segundo a portaria 21/98, apêndice NR-7. A idade dos odontólogos variou entre 25 a 45 anos, indicando que o grupo estudado foi composto basicamente de uma população jovem, descartando assim a possibilidade da presbiacusia, ou seja, envelhecimento do sistema auditivo, que pode interferir nas informações. Dos 20 participantes do estudo, 13 relataram estar expostos diariamente a ruído por no mínimo 8 horas. Todos os dentistas utilizam EPIs como luvas, máscara e óculos, mas apenas três utilizam protetor auricular. No que se refere à audição, as queixas relatadas foram: dificuldade de comunicação, intolerância a sons intensos e zumbidos. Em relação aos sintomas informados pelos profissionais, estavam presentes: ansiedade, labirintite, irritação/nervosismo, dor de cabeça, insônia e tontura rotatória. Foram analisadas 14 amostras de urina quanto ao doseamento de mercúrio. Os valores encontram-se abaixo do IBMP (35 µg/g de creatinina), porém 5 amostras estão acima do limite de referência estabelecido pela NR-7, cujo valor é até 5,0µg/g de creatinina. Foram realizadas 8 dosimetrias individuais de ruído com diferentes tempos de medição, os quais são projetados para 8 horas de trabalho por dia. Exceto por uma medida, que teve o valor de 97,0 dB(A), não foram encontrados valores acima de 85 dB(A). Os níveis de ruído, mesmo estando abaixo do limite para o desenvolvimento de perdas auditivas (85 dB(A)), causam problemas ocupacionais, pois estão acima da zona de conforto (60 - 70 dB (A)). Foram realizadas 10 audiometrias por via aérea, onde foi constatada 1 alteração audiológica, sendo todas as outras consideradas normais. O odontólogo que apresentou perda auditiva bilateral em frequências agudas (de 3 a 8 kHz), relatou que apresenta também zumbido (tinnitus) constante, irritação e nervosismo e que considera essa perda causada pelo ruído do consultório. Através da análise dos dados obtidos pelo questionário sobre o histórico clínico e com a avaliação de um médico otorrinolaringologista sobre a audiometria, esta foi classificada como sugestiva de Perda Auditiva Induzida pelo Ruído Ocupacional (PAIRO). O estudo demonstrou que o ruído é um agente nocivo presente e constante nos consultórios odontológicos mesmo que seus valores estejam abaixo dos limites estabelecidos pela NR-15 MT/BR. Os prejuízos causados pela exposição ao ruído, além da perda auditiva, interferem na vida pessoal e social do dentista, visto que, muitos apresentam sintomas como nervosismo, instabilidade emocional e dificuldade de comunicação. A prevenção de riscos ocupacionais é a forma mais eficiente de promover e preservar a saúde e a integridade física dos trabalhadores. Uma vez conhecido o nexos causal entre diversas manifestações de enfermidades e a exposição a determinados riscos, fica claro que, toda vez que se atua na redução desses riscos, espera-se prevenir uma doença ou impedir o seu agravamento. São necessárias pesquisas adicionais, principalmente sobre a ototoxicidade do mercúrio, para fundamentar ações preventivas voltadas à conservação auditiva dos odontólogos.

Lista de Ações