

DERMATITE DE CONTATO AO USO DE LUVAS DE LATEX EM CULSTORIO ODONTOLOGICO

- ° *Paulo César SAQUI*
- °° *Jesús Djalma PECORA*
- °°° *Manoel D. SOUSA NETO*

° Professor Doutor da Faculdade de Odontologia de Ribeirao Preto de la Universidade de Sao Paulo e Professor Titular de Faculdade de Odontologia da Universidade de Ribeirao Preto - UNAERP.

°° Professor Livre Docente da Faculdade de Odontologia de Ribeirao Preto da Universidade de Sao Paulo e Professor Titular de Faculdade de Odontologia da Universidade de Ribeirao Preto - UNAERP.

°°° Professor Adjunto de Faculdade de Odontologia da Universidade de Ribeirao Preto - UNAERP.

SINOPSE:

Os autores relatam um caso clínico de dermatite de contato, ao uso de luvas, em consultório odontológico. Frazam considerações à respeito dos sinais e sintomas desta doença, comentando aspectos relacionados ao tratamento.

UNITERMOS:

doença ocupacional - dermatite

INTRODUCAO

Muitos são os produtos químicos encontrados nos consultórios odontológicos. Todos os produtos químicos, quando manipulados inadvertidamente podem provocar danos a saúde do cirurgião dentista. Entre as doenças que provocam danos a saúde do cirurgião dentista estão as dermatites, entre estas as de contato, provocado pelo uso das luvas ou das substâncias químicas.

DAHL³ (1971), em análises laboratoriais, concluiu que as resinas epóxi, utilizada para base de dentaduras e para outros fins práticos, bem como os líquidos utilizados como agentes endurecedores, são sensíveis a pele.

Relata BURKET¹ (1973) que a

hipersensibilidade a certos sabonetes, em algumas situações, passa despercebida pelo cirurgião dentista, sendo, por muitas vezes, causa de dermatites.

GRAZIANI⁴ (1976) preconiza, como meio de desinfecção das mãos para o ato cirúrgico, o ácido fênico 2,5 a 5%. Este anti-séptico pode causar danos ao cirurgião dentista, quando utilizado inadequadamente. O manuseio de medicamentos e soluções químicas sem a devida proteção leva a dermatite, como afirma DAMASIO² (1982), que cita como exemplos destas substâncias a procaina, as soluções esterilizantes a frio, os materiais para forramento, revestimento, moldagem, resina

entre outros.

Em pesquisas realizadas, GUILLET⁵(1991) concluiu que o eczema de contato poder ser o modo de expressao de uma sensibilização ao látex, mas também, como na maioria dos casos, uma sensibilização aos múltiplos aditivos utilizados no processo de fabricação das luvas (estabilizadores, plastificantes, corantes, antioxidantes, fungicidas e bactericidas).

NASCIMIENTO⁶(1992) relata que a dermatite por procaína acomete com maior frecuencia os tres primeiros dedos da mão esquerda. Ocorre na pele, ao redor da ponta dos dedos e nas membranas interdigitais. Cita também, que o glutaraldeído alcalino a 2% tem provocado dermatite localizada entre os dedos, mãos e antebraço dos odontólogos.

Tem este, o objetivo de relatar um caso clinico de dermatite de contato ao uso de luvas de latex, em consultório odontológico.

CASO CLINICO

Um cirurgião dentista de 36 anos, do sexo masculino, sem antecedentes de eczemas tóxico, sem lesões pré-existentes nas mãos. Relatou como principal sintomatologia a urticaria de contato que desaparecia de tres a quatro dias, após cessado o uso das luvas. Os sinais apresentados foram, edema eritematoso nas duas mãos, com a presença de vesículas de tamanho variados, havia uma irritação predominante nas áreas de maior atrito (figura 1). A urticaria apresentada, era um fator de muito incomodo segundo relato do profissional.

O diagnóstico foi o de uma dermatite de contato, causada por uma polisensibilização

as luvas de latex, confirmando os achados de GUILLET⁵ (1991).

Ao cirurgião dentista foi desaconselhado o uso das luvas de latex, e a correta higienização das mãos. Fez-se uso de anti-histaminico por via oral, de oito em oito horas durante cinco dias, foi proibido ao cirurgião dentista qualquer atividade em clínica até a perfeita cicatrização das feridas.

Uma semana após iniciado o tratamento, as mãos do cirurgião dentista apresentavam estado de normalidade, foi dado "alta" e aconselhado a este substituição das luvas de latex por outras de vinil.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BURKET, L.W. Medicina Bucal. 6a. ed. México: Interamericana, 1973.
2. DAMASIO, L.M.L. Riscos potenciais no serviço odontológico. Rio de Janeiro: UERJ, 1982, 43p.
3. DAHL, M.V. Cuse of dermatites. J. Amer. Dnet. Ass. 83(2): 1187-89, 1971.
4. GRAZIANI, M. Cirurgia Buco-Maxilo-Facial 6a. Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1976.
5. GUILLET, M.H. Sebilisation de contact. aux. gant en vinyl. Ann. Dermatol. Venérol, 118(10):723-724, 1991.
6. NASCIMENTO, R.J.M. Doenças ocupacionais do Cirurgião Dentista. Rio de Janeiro; UERJ, 1992, 117p.

Endereço para correspondência: Prof. Paulo Cesar Saquy, Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto, USP, 14049-904 Ribeirão Preto, SP, Brasil.

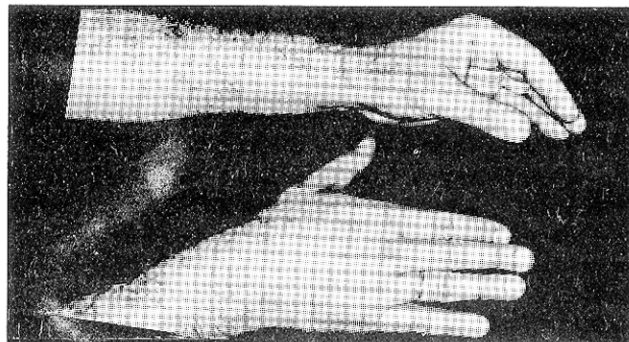


FIGURA 1. Edema eritematoso nas duas mãos, predominando maior irritação nas áreas de atrito.