

SEGURANÇA NO CONSULTÓRIO

Crispian Scully*

RESUMO: O autor apresenta, a pedido da Direcção da Revista, os tópicos fundamentais da conferência que realizou em Portugal (Porto e Lisboa) subordinada ao tema da segurança no consultório dentário.

ABSTRACT: The author presents, by invitation of the Journal Editor, the main topics of the lectures in Portugal (Oporto and Lisbon), about occupational hazards to dental staff.

Palavras-chave: Segurança, Consultório

Key-words: Occupational hazards, dentistry

Todos os dentistas têm a obrigação legal e moral de garantir a segurança dos seus doentes, pessoal auxiliar e do público em geral, bem como de educar os técnicos dentários auxiliares nos aspectos dos problemas profissionais e seu controlo. Os diversos problemas ocupacionais do staff de um consultório dentário são exaustivamente discutidos em outras publicações (1), mas este artigo resume de forma breve alguns dos aspectos mais importantes da saúde ocupacional em Medicina Oral.

Embora a Estomatologia e Medicina Dentária sejam uma profissão mais segura que outras ligadas à prestação de cuidados de saúde, e substancialmente mais segura do que outras profissões como a construção civil, por exemplo, existem certos riscos na nossa área que podem ser minimi-

zados através de acções apropriadas que envolvem a adesão aos protocolos de segurança nos consultórios dentários.

Causas de morte entre os dentistas

As principais causas de morte entre os dentistas, são tal como em outras profissões, a patologia cardiovascular, o cancro, os acidentes e os suicídios, havendo no entanto entre os dentistas um risco aumentado de cirrose hepática quando comparado com outras profissões. O álcool será eventualmente o responsável, talvez como consequência do stress do consultório dentário — pelo menos na Grã-Bretanha.

Stress no staff do consultório

De forma curiosa, os dentistas de alguns países, tais como os EUA e a África do Sul, não parecem particularmente sofrer de stress; isto possivelmente reflecte o tipo diferente de retribuição económica dentária em diferentes países. Apesar das diversas referências a stress profissional entre os

* Professor Crispian Scully, MD, MDS, PhD, FDS, FFD, MRC-Path Centre for the Study of Oral Disease.
University Department of Oral Medicine, Surgery and Pathology.
Bristol Dental Hospital and School.
Lower Maudlin Street
Bristol
BS1 2LY
United Kingdom

dentistas ingleses, muito poucos são condenados pelo General Dental Council Health Committee por abuso de álcool ou de drogas.

O stress do pessoal auxiliar do consultório dentário pode também ser elevado, manifestando-se como falta de satisfação no trabalho e com a mudança de emprego frequente, lesando a actividade do dentista. Este padrão é muito comum não só nos UK mas também em outros países, e o problema exige particular atenção visto que o recrutamento de pessoal auxiliar se tornará mais difícil nos próximos anos.

Acidentes no consultório

Os acidentes mais prováveis de ocorrer com o pessoal do consultório são as lesões por punção (picadas de agulhas) e traumatismos oftálmicos. Embora poucas lesões por punção sejam particularmente incapacitantes, podem levar a infecções piogénicas, ou à transmissão de agentes via hematogénica. As hepatites virais, particularmente a hepatite B, têm sido diversas vezes transmitidas a pessoal do consultório dentário, havendo ainda uma pequena possibilidade de transmissão de outras infecções por esta via, como o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Há pelo menos um caso referenciado de um dentista americano que teria contraído HIV através de picadas de agulha e/ou não utilização de luvas de protecção.

Os olhos devem ser sempre protegidos durante a dentisteria. Muitos dentistas e pessoal auxiliar sofreram lesões oftálmicas por trauma através de pequenos pedaços de cálculo, amálgama, dente ou arames que são projectados da boca do doente durante os tratamentos dentários. Alguns ficaram com lesões permanentes dos olhos.

Problemas das radiações no consultório

A radiação X é um problema potencial que se minimiza aderindo a normas recentemente publicadas (2). Particularmente, o pessoal nunca deve segurar a película na boca do doente, nem permanecer dentro do campo de radiação, mas sim sempre pelo menos 2 metros atrás do Rx. O equipamento deve ser moderno, verificado em relação à segurança e com manutenção regular.

Os lasers, embora pouco utilizados nos consultórios dentários ingleses, são uma fonte de perigo

potencial, especialmente para os olhos. As luzes ultravioletas ou azuis são também deletérias para os olhos embora o perigo seja inferior com as lampadas azuis, particularmente se evitar a visão directa e se utilizarmos óculos ou placas de protecção.

Problemas acústicos

O pessoal do consultório dentário está em muito maior risco a partir da música estereofónica, etc., do que do ruído das turbinas, destarizadores ultrasónicos, etc.. A utilização de "headphones ou earphones" do tipo dos "Walkman" é bem mais perigosa, provocando mais acidentes.

Produtos químicos

O laboratório de prótese, particularmente, contém diversas substâncias perigosas (tóxicas, corrosíveis, inflamáveis ou explosivos). Todas elas devem estar guardadas em locais seguros e perfeitamente identificados. Devem ser utilizados com precaução, de forma a evitar derramamentos, inalação, contaminação dos olhos e pele ou ingestão. Particularmente perigosos são as poeiras metálicas ou de sílica que podem provocar lesões pulmonares, os cianidos e o ácido hidrofúrico; ácidos sulfúrico e clorídrico; hidróxido de sódio e metilmetacrilato (ver adiante). O cancro do pulmão é frequente nos técnicos de prótese, pelo menos nos EUA, mas pode ser eventualmente devido ao tabaco e não à inalação de poeiras ou outros agentes.

No consultório propriamente dito existem menos agentes perigosos, dos quais os mais importantes são o mercúrio, o metilmetacrilato, os desinfetantes e a inalação de anestésicos. A higiene do mercúrio é extremamente importante (3) visto que nos locais onde isso não sucede, o pessoal pode apresentar lesões neurológicas e ocasionalmente morte. Em particular, o mercúrio não deve nunca ser manuseado directamente.

O monómero de metilmetacrilato contém diversos químicos e pode ser absorvido através da pele se manuseado directamente. Embora não exista grande evidência de que provoque doença sistémica, podem resultar dermatites, irritação transitória nos dedos e descoloração. O monómero apresenta também o perigo de explosão.

Os desinfetantes como o hipoclorito e o glutaraldeído podem ser corrosivos ou produzir dermatites, pelo que o contacto directo com a pele deve ser evitado. Infelizmente as luvas de borracha não evitam a penetração de todos os agentes, particularmente dos solventes orgânicos como o monómero, mas provavelmente reduzem o risco de contacto.

O protóxido de azoto, o halotano e possivelmente outros anestésicos inalantes podem ser tóxicos, especialmente se houver elevada exposição ou durante períodos prolongados (4). Uma boa ventilação e exaustão são assim importantes para minimizar a exposição. A exposição prolongada ao protóxido pode levar à neuropatia e à depressão da medula óssea. O halotano pode produzir cefaleias e ocasionalmente hepatite química.

Riscos infecciosos no consultório

Excepto raros e estranhos casos, parece haver pouco risco de transmissão de infecções entre o laboratório de prótese e o consultório dentário.

No consultório, no entanto, existe o risco de infecção cruzada excepto se forem seguidas as recomendações (5). Particularmente devem ser evitadas as lesões por picada de agulha. Devemos utilizar luvas sempre que trabalhamos com o doente ou quando manuseamos materiais ou instrumentos. Devemos utilizar sempre óculos de protecção e o pessoal do consultório deve ser imunizado com a BCG, a vacina da hepatite B e, nas mulheres, a rubéola. Todo o sangue, tecidos humanos e saliva devem ser olhados como infectados. Devem-se utilizar agulhas disposable e todos os instrumentos esterilizados em autoclave ou estufa. O Glutaraldeído alcalino a 2% parece ser o mais eficaz desinfetante existente no mercado, mas não é capaz de produzir esterilização. Os instrumentos podem ser esterilizados somente

pelo calor. A autoclavagem é o melhor método. A não observação do controle adequado da infecção cruzada é moral e legalmente indefensável.

Pessoal de consultório durante a gravidez

Uma preocupação particular é a possível fetotoxicidade da radiação e dos agentes químicos e infecciosos já discutidos, mas a evidência global indica que, *desde que se observem cuidados correctos de trabalhos*, não há risco significativo para o feto.

Saúde e segurança no trabalho

Em geral, o objectivo é assegurar, na medida do possível, a saúde, segurança e bem estar dos empregados, no local de trabalho, bem como de outros que possam ser afectados pela actividade. Em particular, os empregadores devem fornecer equipamento e sistemas de trabalho seguros, bem como providenciar a formação dos colaboradores sobre os riscos e promoção do seu controlo.

BIBLIOGRAFIA

1. SCULLY, C., CAWSON, R.A., GRIFFITHS, M.J. Occupational Hazards to dental staff 1990 British Dental Journal, London.
2. Standing Dental Advisory Committee Radiation Protection in Dental Practice 1988 HMSO London.
3. BEECH, D. Retail Recommendations on dental mercury hygiene. FDI technical report No. 7 1988 International Dental Journal 38 191-192.
4. SPENCE, A.A. (1987) Environmental Pollution by Inhalation Anaesthetics. British Journal of Anaesthetics 59. 96-103.
5. BRITISH DENTAL ASSOCIATION. The Control of Cross-infection in dentistry. British Dental Journal 1988; 165: 353-354.