



REVISTA ELETRÔNICA

Acervo MÉDICO

ISSN 2764-0485

Conhecimento de usuários de mídias sociais sobre as dermatoses ocupacionais

Knowledge of social media users about occupational dermatosis

Conocimiento de usuarios de redes sociales sobre las dermatosis ocupacionales

Carolina de Magalhães Ledsham Lopes¹, Amanda Cambraia Ferreira¹, Júlia Mendes e Parreiras Gomes¹, Júlia Bernardes de Freire Lopes¹, Kym Sze Rodrigues¹, Mariana Lobato Barbosa¹, Geórgia de Lima Vieira Carneiro¹, Luísa Tavares de Azevedo¹, Beatriz Lopes Bessa¹, Luiza Fernanda Machado de Vasconcelos¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento e adesão da população às medidas preventivas das dermatoses ocupacionais. **Métodos:** Estudo observacional transversal, conduzido com 105 indivíduos. Os participantes foram investigados acerca dos conhecimentos sobre dermatoses ocupacionais e o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) no trabalho, por meio de um questionário online elaborado para a coleta. Os dados obtidos foram analisados por estatística e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A amostra, com média de idade de $26,78 \pm 11,3$ anos, apresentou maioria do sexo feminino (69,5%) e ensino superior incompleto (71,4%). A maioria utilizava EPIs no trabalho (81,9%), sendo a máscara o equipamento mais utilizado (65,7%). O termo “dermatoses ocupacionais” era desconhecido por 49,5% dos entrevistados. Das questões relativas ao tema, houve acerto de 61,0%; 77,1%; 95,2%; 85,7%; 80,0%; 73,33%. **Conclusão:** O resultado do estudo mostrou que uma significativa parcela dos entrevistados não possui conhecimento acerca das dermatoses ocupacionais, refletindo na alta porcentagem de usuários que não fazem uso de EPIs no trabalho.

Palavras-chave: Dermatoses ocupacionais, Equipamento de Proteção Individual, Responsabilidade pela Informação.

ABSTRACT

Objective: Evaluate the knowledge and adhesion of the population to the preventive measures of occupational dermatosis. **Methods:** Cross-sectional observational study, conducted with 105 individuals. The participants were asked about their knowledge about occupational dermatosis and the use of personal protective equipment (PPE) at work, through a personalized online questionnaire. The collected data were analyzed with statistics and the study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** The sample, with age average of $26,78 \pm 11,3$ years old, with the most being female (69,5%), and having incomplete university education (71,4). The majority used PPE at work (81,9%), being face mask the most common one (65,7%) The term “occupational dermatosis” was unknown by 49,5% of the interviewees. The percentage of correct answers of the questionnaire was 61%, 77,1% 95,2%, 85,7%, 80%, 73,33%. **Conclusion:** The result of the study showed that a significant portion of respondents do not have knowledge about occupational dermatoses, reflecting the high percentage of users who do not use PPE at work.

Keywords: Dermatitis Occupational, Personal Protective Equipment, Duty to Warn.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento y la adhesión de la población a las medidas preventivas de las dermatosis ocupacionales. **Métodos:** Estudio observacional transversal, llevado a cabo con 105 individuos. Los

¹ Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte - MG.

participantes fueron investigados acerca de los conocimientos sobre dermatosis ocupacionales y el uso de equipos de protección individual (EPIs) en el trabajo, a través de un cuestionario en línea elaborado para la recolección. Los datos obtenidos fueron analizados por estadística y el estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La muestra, con una media de edad de $26,78 \pm 11,3$ años, presentó mayoría de sexo femenino (69,5%) y educación superior incompleta (71,4%). La mayoría utilizaba EPIs en el trabajo (81,9%), siendo la máscara el equipo más utilizado (65,7%). El término "dermatosis ocupacionales" era desconocido por el 49,5% de los encuestados. De las preguntas relativas al tema, hubo acierto del 61,0%; 77,1%; 95,2%; 85,7%; 80,0%; 73,33%. **Conclusión:** El resultado del estudio mostró que un número importante de encuestados no tiene conocimiento sobre las dermatosis ocupacionales, lo que refleja el alto porcentaje de usuarios que no utilizan EPP en el trabajo.

Palabras clave: Dermatitis Profesional, Equipo de Protección Personal, Deber de Advertencia.

INTRODUÇÃO

As dermatoses ocupacionais (DOs) podem ser entendidas por doenças de pele, mucosas, unhas e cabelos desencadeadas pela exposição a substâncias presentes no ambiente de trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; ALI SA, 2009). Elas ocorrem pela interação de fatores indiretos e diretos. O primeiro é entendido por idade, etnia, gênero, história de saúde pregressa, fatores ambientais (clima, temperatura e umidade), acesso à higiene e limpeza. Já o segundo inclui agentes biológicos, químicos, físicos ou mecânicos encontrados no ambiente profissional (DUARTE I, et al., 2010).

Apesar de serem consideradas de compulsão obrigatória pela saúde pública brasileira, elas possuem uma elevada taxa de subnotificação e sua verdadeira incidência na classe trabalhadora é desconhecida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; JOÃO GFB e BRANDÃO BJJ, 2021).

Isso ocorre, pois a maioria é auto-tratada, atendida no próprio ambulatório da empresa ou ocultada por receio de demissão do trabalho. Apenas alguns casos de dermatoses ocupacionais chegam ao clínico e ao especialista. Sendo assim, os dados estatísticos conhecidos representam apenas uma pequena parcela de uma causa importante de adoecimento dos trabalhadores (JOÃO GFB e BRANDÃO BJJ, 2021).

As dermatoses ocupacionais podem apresentar complicações funcionais, sociais e econômicas para o trabalhador. As principais descritas são: infecções secundárias, distúrbios de pigmentação, cicatrizes, sequelas físicas e emocionais, diminuição ou limitação da produção e incapacidade profissional temporária ou permanente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; DUARTE I, et al., 2010; ALCHORNE AOA, et al., 2010). O

diagnóstico das DOs pode garantir benefícios ao paciente por meio da comprovação donexo ocupacional, que implica em garantias de direitos trabalhistas e previdenciários, além de permitir intervenções no ambiente de trabalho, buscando proteger a saúde de outros trabalhadores envolvidos. (ALCHORNE AOA, et al., 2010; MIRABELLI MC, et al., 2012). O agravamento da doença, os custos do absenteísmo, do afastamento do trabalho, das licenças, de perícias, de gastos e de tempo dispendido com exames, diagnósticos, tratamentos e reabilitação justificam a importância da prevenção das dermatoses ocupacionais (MIRABELLI MC, et al., 2012; SMEDLEY J, et al., 2012; LIMA CMF, et al., 2017; BEPKO J e MANSALIS K, 2016; SONG HS e RYOU HC, 2014). Dessa forma, é necessário prevenir as DOs ao identificar a exposição cutânea à agentes nocivos e, assim, aderir hábitos que mantenham a função protetora natural da pele (DUARTE I, et al., 2010; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Essa medida resultará em uma redução do impacto na produtividade e na qualidade de vida do empregador (SONG HS e RYOU HC, 2014). Para uma prevenção eficaz é necessário realizar ações de vigilância epidemiológica, visando à identificação de outros casos, por meio de busca ativa na mesma empresa ou no ambiente de trabalho. Além disso, é preciso orientar e informar os trabalhadores e empregadores sobre os riscos da exposição desprotegida. Outras medidas eficazes são: classificar e rotular as substâncias químicas de acordo com as suas propriedades e toxicidade, garantir uma ventilação local, realizar a manutenção preventiva de máquinas e equipamentos e disponibilizar EPIs aos trabalhadores. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Projetos que visam a educação em saúde são necessários para a adesão de medidas preventivas e devem ser estimulados por profissionais da área da saúde. Para isso, a Liga Acadêmica de Dermatologia Clínica e Cirúrgica da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (LADECC) criou o projeto de extensão acadêmica “Dermatologia para leigos – uma abordagem virtual”, vinculada a Coordenação de Pesquisa e Extensão da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) em parceria com a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD). Com esse projeto, a diretoria busca promover a orientação contínua da população e esclarecer peculiaridades em relação às afecções dermatológicas como as dermatoses ocupacionais, além de abordar hábitos que possam prevenir o surgimento dessas doenças, como por exemplo a utilização de medidas de fotoproteção, luvas, etc.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional transversal realizado através da aplicação de um questionário aos usuários de mídias sociais, vinculado ao projeto de extensão acadêmica “Dermatologia para leigos – uma abordagem virtual”, idealizado pela LADECC.

A extensão tem como objetivo promover a orientação contínua da população e esclarecer peculiaridades em relação às afecções dermatológicas, como as dermatoses ocupacionais, além de abordar hábitos que possam contribuir para dificultar o surgimento dessas patologias, como por exemplo a utilização de medidas de fotoproteção e luvas. Por fim, é essencial também o fortalecimento do vínculo comunidade-universidade e estimular a responsabilidade social dos acadêmicos envolvidos.

A coleta de dados ocorreu de forma online, por meio da aplicação de um questionário através de um link da plataforma gratuita Google Forms, liberado apenas após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O questionário poderia ser respondido a qualquer momento após o projeto de extensão acadêmica, cabendo aos usuários de mídias sociais vinculadas ao projeto “Dermatologia para leigos – uma abordagem virtual” acessarem o link, de acordo com a própria disponibilidade, durante o período de coleta de dados.

O questionário foi dividido em três etapas: a primeira visava coletar informações sócio demográficas, a segunda etapa, por sua vez, continha 9 perguntas que visavam abordar o conhecimento aprendido sobre determinada dermatose ocupacional abordada durante o projeto, e a terceira etapa, por fim, consistia em 2 perguntas relacionadas a relevância das informações repassadas no projeto de extensão.

A estimativa de tempo necessária para responder o questionário era de aproximadamente 10 minutos. Além disso, deve-se ressaltar que a coleta de dados apenas se iniciou após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Ciências Médicas- MG (Parecer do CEP: 5.573.321 / CAAE: 59078422.7.0000.5134).

- **Critério de inclusão:** Pessoas com idade acima de 18 anos, alfabetizadas, que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, assinando o TCLE fornecido.
- **Critério de exclusão:** Indivíduos não capazes de responder ao questionário proposto e que recusaram receber as orientações dos acadêmicos.

Cálculo Amostral

Foi realizado o cálculo amostral para avaliar o conhecimento dos participantes sobre as dermatoses ocupacionais através da fórmula (BOLFARINE e BUSSAB, 2005):

$$n = \frac{(z_{\alpha/2})^2 \hat{p}(1 - \hat{p})}{E^2}$$

Sendo α : nível de significância; $Z_{\alpha/2}$: quantil da distribuição Normal Padrão referente ao nível de significância; \hat{p} : proporção estimada; E: erro máximo permitido

Instrumentos e procedimentos

De início, houve a seleção não aleatória a partir de mídias sociais utilizadas como veículo de execução do projeto de extensão. Os participantes foram informados, através do TCLE, de que a participação na pesquisa seria voluntária e que suas respostas seriam de conhecimento apenas da equipe de pesquisadores. Todos os esclarecimentos requisitados foram respondidos pelos pesquisadores e o convidado assinou o TCLE.

Em seguida, os participantes responderam a primeira parte do questionário, composta por perguntas relacionadas a dados sócio demográficos, como: idade, sexo e escolaridade. Ressalta-se que o questionário não é identificado para garantir a confidencialidade do participante. A segunda parte apresentava 9 perguntas que avaliavam o conhecimento dos voluntários quanto às dermatoses ocupacionais e as medidas de prevenção utilizadas nos meios de trabalho. Essa parte tem como objetivo abordar a prevenção das dermatoses assim como o conhecimento do indivíduo acerca dessas patologias. Na terceira parte, o voluntário respondeu 2 perguntas a respeito da relevância das informações repassadas no projeto de extensão.

Aspectos éticos

A coleta de dados, por meio da aplicação do questionário, só foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Ciências Médicas-MG (CEPCM- MG) e a assinatura do TCLE por parte do entrevistado. A assinatura do TCLE foi realizada via Google Forms, disponibilizado por e-mail para todos os participantes.

Nessa plataforma, o TCLE estava disponível para leitura, juntamente com as informações para serem preenchidas: nome do participante (obrigatório), contato telefônico (obrigatório) e e-mail (opcional). Para a assinatura, um campo de “Consentimento após informação” tinha duas opções: “Declaro que CONCORDO em participar da pesquisa em questão” ou “Declaro que DISCORDO em participar da pesquisa em questão”. Dessa forma, o indivíduo só foi selecionado caso concordasse em participar da pesquisa voluntariamente.

Riscos

A realização do questionário não ofereceu risco direto à saúde física do paciente, entretanto existia a possibilidade do paciente se sentir desconfortável ou ter sentimentos negativos ao fazer a leitura de alguma pergunta, sempre podendo optar por não respondê-la. Para evitar o risco de perda da confidencialidade, os nomes dos participantes não foram registrados, apenas suas iniciais, nas quais apenas os pesquisadores responsáveis tiveram acesso.

Benefícios

A partir da pesquisa foi possível obter dados para o desenvolvimento de um trabalho científico sobre a adesão da população acerca de medidas preventivas para dermatoses ocupacionais e o conhecimento do indivíduo acerca dessas patologias. Além disso, o grupo de pesquisadores, que também faz parte da LADECC, analisou se as informações repassadas para a população contemplada pelo projeto de extensão eram relevantes.

Análise Estatística

As variáveis categóricas foram analisadas como frequências absolutas e relativas e as variáveis numéricas, como média \pm desvio-padrão e/ou mediana (1º quartil – 3º quartil). As variáveis numéricas foram submetidas ao teste de Normalidade de Shapiro-Wilk e para comparações de médias/medianas foi utilizado o teste t ou o teste de Mann-Whitney. Para avaliar as associações entre variáveis categóricas foi utilizado o teste Qui-quadrado. O nível de significância foi de 5% e os dados foram analisados no software R versão 4.0.3.

RESULTADOS

A amostra foi composta de 105 participantes, dos quais 73 (69,5%) eram do sexo feminino. A idade média estimada foi de $26,78 \pm 11,3$ anos e a faixa etária predominante apresentava de 22 anos inclusive a 28 anos exclusive, sendo 55 (52,4%) dos entrevistados.

Em relação ao grau de escolaridade, 75 (71,4%) dos entrevistados apresentaram escolaridade com ensino superior incompleto e 22 (21,0%) com ensino superior completo (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa, levando em consideração as variáveis: sexo, faixa etária e escolaridade, n=105.

Classes	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Feminino	73	69.5%
Masculino	32	30.5%
> 28 anos	15	14.3%
< 22 anos	35	33.3%
(22-28)	55	52.4%
Ensino fundamental completo	1	1.0%
Ensino médio completo	6	5.7%
Ensino médio incompleto	1	1.0%
Ensino superior completo.	22	21.0%
Ensino superior incompleto.	75	71.4%
TOTAL	105	NA

Fonte: Ferreira AC, et al., 2023.

Para os entrevistados que responderam ter o ensino superior incompleto ou completo, 64 (61,0%) destes cursaram ou estavam cursando medicina e 11 (10,5%) o curso de direito (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Curso dos participantes da pesquisa, n=105.

Classes	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)	Freq. Válida (%)
Administração	3	2.9%	3.2%
Arquitetura e Urbanismo	2	1.9%	2.2%
Direito	11	10.5%	11.8%
Engenharia Civil	3	2.9%	3.2%
Engenharia de Produção	1	1.0%	1.1%
Engenharia Química	1	1.0%	1.1%
Engenheira arquiteta	1	1.0%	1.1%
Estética	1	1.0%	1.1%
Medicina	64	61.0%	68.8%
Medicina veterinária	1	1.0%	1.1%
Nutrição	1	1.0%	1.1%
Odontologia	3	2.9%	3.2%
Psicologia	1	1.0%	1.1%
NA	12	11.4%	-
Total	105	NA	NA

Fonte: Ferreira AC, et al., 2023.

Do total de 105 entrevistados, 77 (73,3%) destes atestaram que sua profissão, no momento, era de estudante e 7 (6,7%) dos respondentes afirmaram que sua profissão era médicos.

Com relação às medidas de proteção no trabalho, 86 (81,9%) entrevistados informaram que utilizam medidas de proteção no trabalho, enquanto os demais 19 (18,1%) negaram. Dentre os que não aderiam às medidas de proteção no trabalho, 9 (64,3%) justificaram como não sendo necessária, 2 (14,3%) por não se importarem, 2 (14,3%) por não se darem ao trabalho e 1 (7,1%) por outro motivo (**Tabela 4**). Do total de 105 entrevistados, 9 (8,6%) afirmaram não julgar necessária a utilização de medidas de proteção no trabalho (**Tabela 4**).

Tabela 3 - Justificativas para a não adesão às medidas de proteção no trabalho, n=105.

Classes	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)	Freq. Válida (%)
Não julgo necessário	9	8.6%	64.3%
Não me importo com esses cuidados	2	1.9%	14.3%
Não trabalho	2	1.9%	14.3%
Nenhuma	1	1.0%	7.1%
NA	91	86.7%	-
Total	105	NA	NA

Fonte: Ferreira AC, et al., 2023.

Em relação aos EPIs, os equipamentos mais utilizados foram as máscaras, utilizadas por 69 (65,7%) participantes, seguido por protetor solar, 57 (54,3%), e luvas, 42 (40,0%) (**Tabela 5**).

Tabela 4 - Frequência dos EPIs utilizados pelos participantes da pesquisa.

Classes	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Máscara	69	65.7%
Protetor solar	57	54,3%
Luvas	42	40.0%
Avental	29	27.6%
Óculos de proteção	13	12.4%
Protetor facial – face shield	13	12.4%
Jaleco	4	3.8%
Capacete	2	1.9%
Colete de chumbo	1	1.0%
Pijama cirúrgico e jaleco	1	1.0%
Touca	1	1.0%
Diversos	1	1.0%
Macacão para apicultura	1	1.0%
Não se aplica	15	14.3%

Fonte: Ferreira AC, et al., 2023.

Para a variável “você já ouviu falar em dermatoses ocupacionais?”, 52 (49,5%) dos entrevistados responderam “não”. Dos 105 entrevistados, 64 (61,0%) destes marcaram a opção correta na Questão 4; 81 (77,1%) marcaram a opção correta na Questão 5; 100 (95,2%) marcaram a opção correta na Questão 6; 90 (85,7%) marcaram a opção correta na Questão 7”; 84 (80,0%) marcaram a opção correta na Questão 8; 77 (73,3%) marcaram a opção correta na Questão 9 (**Tabela 5**).

Tabela 5 – Resposta às questões 4, 5, 6, 7 e 8 pelos participantes da pesquisa, n=105.

Questão 4 - Qual das informações sobre dermatoses ocupacionais a seguir é falsa?		
Classes	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
É capaz de gerar incapacidade permanente ao funcionário.	12	11.4%
São alterações da pele causadas pela atividade profissional. Não inclui alterações de mucosa e anexos (unha e cabelos).	64	61.0%
Seu diagnóstico garante direitos trabalhistas e previdenciários	15	14.3%
Seu diagnóstico ou suspeita é de notificação compulsória	14	13.3%
TOTAL	105	NA
Questão 5 - Você sabe qual a dermatose ocupacional mais comum?		
Classes	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Alterações na coloração da pele (discromia).	9	8.6%
Câncer cutâneo ocupacional.	6	5.7%
Dermatite de contato.	81	77.1%
Urticária	9	8.6%
TOTAL	105	NA
Questão 6 - As dermatoses ocupacionais podem resultar em diversas complicações tanto funcionais, quanto sociais e econômicas para o trabalhador, entre elas a diminuição ou limitação da produção e incapacidade profissional temporária ou permanente. Essa afirmação é:		
Classes	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Falsa.	5	4.8%
Verdadeira.	100	95.2%
TOTAL	105	NA
Questão 7 - Apesar de serem consideradas de compulsão obrigatória pela saúde pública brasileira, elas possuem uma elevada taxa de subnotificação no mundo e sua verdadeira incidência na classe trabalhadora é desconhecida		
Classes	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Falsa	15	14.3%
Verdadeira	90	85.7%
TOTAL	105	NA
Questão 8 - Sobre o tratamento das dermatoses ocupacionais é correto afirmar:		
Classes	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
É imprescindível a consulta com um dermatologista para que sejam avaliados os sintomas da dermatose e possa ser indicado o tratamento mais adequado	3	2.9%
É recomendado a adequação do material de trabalho e o uso de equipamentos de proteção individual.	6	5.7%
O tratamento da dermatose ocupacional varia de acordo com o agente responsável pela dermatose e gravidade dos sintomas.	12	11.4%
Todas as afirmações anteriores.	84	80.0%
TOTAL	105	NA
Questão 9 - Marque a associação:		
Classes	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
1 - a ; 2 - b; 3 - c	14	13.3%
1 - b; 2 - c; 3 - a	14	13.3%
1 - c ; 2 - a ; 3 - b	77	73.3%
TOTAL	105	NA

Fonte: Ferreira AC, et al., 2023.

Dos 105 participantes, 103 (98,1%) julgaram importantes as informações repassadas e 101 (96,2%) julgaram o projeto de extensão relevante para a educação da população em geral. Não foi encontrada associações entre sexo e as principais variáveis analisadas que pudessem ser consideradas estatisticamente significativas ao nível de 5% de significância. Porém, houve diferença significativa entre o cruzamento da variável “faixa etária” com a variável “você sabe qual a dermatose ocupacional mais comum?” ao nível de 5% de significância.

DISCUSSÃO

O perfil epidemiológico dos participantes da pesquisa aponta que 73 (69,5%) indivíduos do sexo feminino participaram do estudo, enquanto houve apenas 32 (30,5%) do sexo masculino, com idade média de 26,78 anos e 11,3 de desvio padrão. Cerca de 52,4% dos entrevistados possuem idades no intervalo de 22 anos inclusive e 28 anos exclusive enquanto que 33,3% dos entrevistados possuem idades no intervalo de classes de 16 anos inclusive e 22 anos exclusive. Também é indicado uma variabilidade em torno da média de 42,21%, além do primeiro quartil igual a 21 anos e do terceiro quartil igual a 25 anos. Para os 105 entrevistados, cerca de 71,4% apresentam escolaridade com ensino superior incompleto e 21% apresentam ensino superior completo. 73,3% dos entrevistados atestaram que sua profissão é no momento a de (estudante), enquanto 3,8% dos respondentes que afirmaram que sua profissão é a de (Engenheiro).

Foi identificado um padrão laboral semelhante, com o destaque para estudantes em 19% dos atendimentos em Brandão MPS, et al. (2020). Esse resultado pode sugerir uma maior disponibilidade de atenção à saúde em indivíduos que teoricamente apresentam menos obrigações e maior disponibilidade de tempo. Quando perguntados se usam medidas de proteção no trabalho, cerca de 81,9% dos respondentes informaram que utilizam medidas protetivas, enquanto 18,1% dos entrevistados afirmaram que não usam medidas de proteção no trabalho. De acordo com Miranda, et al (2018), indivíduos que trabalham com construções e reparos, esteticistas, indústria gastronômica, limpeza, metalurgia exibem a maior incidência de dermatoses ocupacionais.

Isso se deve principalmente ao fato destes trabalhadores não possuírem uma proteção adequada contra os agentes químicos no ambiente laboral. Além disso, constata-se também que a maioria destas pessoas não adquiriram um treinamento adequado para suas funções, o que acarreta maiores danos à qualidade de vida. Desta forma, é importante que seja pensado em formas de implementar o cuidado perante agentes químicos possivelmente danosos a essas populações. Os resultados indicaram que 49,5% dos participantes desconhecem o termo dermatoses ocupacionais, e apenas 61% demonstraram conhecimento de que as dermatoses ocupacionais não são alterações apenas da pele, mas também de mucosa e anexos, causadas pela atividade profissional. Vale ressaltar que 77,1% dos participantes foram capazes de identificar a dermatite de contato como principal dermatose ocupacional. A fisiopatologia das dermatites de contato por irritantes não depende de mecanismos imunológicos, logo pode afetar todos os trabalhadores expostos a substâncias irritantes, a depender da concentração, tempo de exposição e periodicidade de contato (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

De acordo com os estudos de Brioso IM, et al. (2023) a principal dermatose ocupacional encontrada nos trabalhadores durante a pandemia da COVID-19 evidenciada foi a dermatite de contato, seguida do eczema e reações cutâneas adversas ao uso de EPIs. Outras entidades patológicas foram identificadas e analisadas, porém com menor impacto, dentre elas destacam-se a acne e a rosácea. A maior taxa de acerto no questionário proposto foi de 95,2%, questão que afirmava que as dermatoses ocupacionais podem resultar em diversas complicações tanto funcionais, quanto sociais e econômicas para o trabalhador, entre elas a diminuição ou limitação da produção e incapacidade profissional temporária ou permanente.

As DOs impactam na qualidade de vida dos pacientes em diversas esferas, de forma direta e indireta, o que torna ainda mais importante a conscientização, prevenção, diagnóstico e tratamento dessa enfermidade (LAU MYZ, et al., 2011). As DOs apresentam complexa avaliação, e um elevado número de casos não chega às estatísticas e sequer ao conhecimentos de especialistas, ressaltando a importância da conscientização

sobre a enfermidade, sua prevenção e tratamento com suporte médico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). O estudo de Miranda FMD, et al. (2018), realizado com o objetivo de caracterizar a notificação das dermatoses ocupacionais no Sul do Brasil e descrever o perfil desses trabalhadores, revelou uma taxa média de notificação de cerca de 10%, mas que não reflete todos os pacientes com tal enfermidade (JOÃO GFB e BRANDÃO BJJ, 2021).

Vale destacar a importância do uso de equipamentos de proteção individual (EPI), da adequação do material de trabalho, da consulta com um dermatologista para avaliação dos sintomas e indicação mais adequada de tratamento, e a variedade de agentes e gravidades de sintomas. Na pesquisa realizada 80% dos participantes demonstraram conhecimento sobre a importância do uso de EPI, o que pode ser relacionado aos 81,9% de respondentes que informaram que utilizam medidas protetivas, demonstrando que os participantes da pesquisa que usam os equipamentos são os que têm consciência da importância da proteção no ambiente de trabalho.

É importante ressaltar que os estudos brasileiros sobre a frequência de DOs são escassos, e assim não há muita informação acerca das repercussões periciais, benefícios auxílio-doença, critérios e o tempo de afastamento, tratamentos instituídos, posterior retorno ao trabalho, reabilitação ou aposentadoria. Entretanto, o diagnóstico de DOs pode trazer benefícios ao paciente, como em garantias de direitos trabalhistas e previdenciários, além de permitir intervenções no ambiente de trabalho, o que gera proteção para outros trabalhadores também (MIRANDA FMDA, et al., 2018).

Estudos mostraram que o nível de escolaridade pode influenciar no adoecimento ocupacional, absenteísmo e incapacidade para o trabalho. Existe uma hipótese de que a baixa escolaridade contribui para uma menor compreensão sobre a importância do uso de equipamentos de proteção no ambiente de trabalho, entretanto essa hipótese ainda não foi confirmada (MIRANDA FMDA, et al., 2018).

Este estudo reforça a importância de conscientizar a população sobre as dermatoses ocupacionais, visto que muitos indivíduos não têm conhecimento sobre essa enfermidade. Com a compreensão da doença, das formas de prevenção e de tratamento, a população terá consciência da importância do uso de equipamentos de proteção e da busca por ajuda médica ao surgimento de lesões.

CONCLUSÃO

As dermatoses ocupacionais são alterações de pele, mucosas e/ou anexos de extrema relevância, visto que podem apresentar complicações funcionais, sociais e econômicas para o trabalhador. A análise deste estudo evidenciou que uma significativa parcela dos entrevistados não possuem conhecimento sobre o assunto e alguns participantes não fazem uso de EPIs no trabalho, enfatizando a importância de mais abordagens deste tema na população geral. Visto isso, faz-se necessário orientar e informar os trabalhadores e empregadores sobre os riscos da exposição desprotegida, além de ressaltar a importância dos equipamentos de modo complementar às medidas de proteção coletiva.

REFERÊNCIAS

1. ALCHORNE AOA, et al. Dermatoses Ocupacionais. *An Bras Dermatol.*, 2010; 85(2): 137-47.
2. ALI SA. Dermatoses Ocupacionais. 2. ed. São Paulo: Fundacentro, 2009.
3. BEPKO J e MANSALIS K. Common Occupational Disorders: Asthma, COPD, Dermatitis, and Musculoskeletal Disorders. *Am Fam Physician*, 2016; 93(12):1000-6.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Dermatoses ocupacionais. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2006. 92 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Saúde do Trabalhador; 9).
5. BRIOSO IM, et al. Dermatitis de contato ocupacionais durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa sobre a relação das dermatites de contato ocupacionais em profissionais de saúde e as medidas de combate à pandemia. *Brazilian Journal of Health Review*, 2023; 6(1): 413–432.

6. CAHILL J, et al. The prognosis of occupational contact dermatitis in 2004. *Contact Dermatitis*, 2004; 51: 219-26.
7. DUARTE I, et al. Frequência da dermatite de contato ocupacional em ambulatório de alergia dermatológica. *An Bras Dermatol.*, 2010; 85(4): 455-9.
8. HEARST N, et al. Pesquisas com dados existentes: análise de dados secundários, estudos suplementares e revisões sistemáticas. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: Artmed; 2008.
9. JOÃO GFB e BRANDÃO BJB. Dermatoses ocupacionais: revisão bibliográfica. *BWS Journal*, 2021; 1-12.
10. LAU MYZ, et al., A Review of the Impact of Occupational Contact Dermatitis on Quality of Life. *Journal of Allergy*, 2011; 964509: 12.
11. LAZZARINI R, et al. Dermatite de contato alérgica entre pedreiros, num serviço não especializado em dermatoses ocupacionais. *Anais Bras Dermatol.*, 2012; 87(4): 576-1.
12. LIMA CMF, et al. Doença alérgica ocupacional: aspectos socioepidemiológicos em ambulatório especializado na cidade de São Paulo. *Rev Bras Med Trab.*, 2017; 15(4): 297-302.
13. MACEDO MS, et al. Contact allergy in male construction workers in Sao Paulo, Brazil, 2000-2005. *Contact Dermatitis*, 2007; 56: 232-4.
14. MELLO TA e BARBOSA-BRANCO A. Prevalência de benefícios auxílio doença entre trabalhadores da construção no Brasil em 2009. *Rev Bras Saúde Ocup.*, 2014; 39(130): 224-38.
15. MIRABELLI MC, et al. Occupational risk factors for hand dermatitis among professional cleaners in Spain. *Contact Dermatitis*, 2012; 66(4): 88-196.
16. MIRANDA FMDA, et al., Occupational dermatoses in the Brazilian South region recorded in a reporting system (2007 to 2016). *Rev Bras Med Trab.*, 2018;16(4): 442-450.
17. MOTTA AA, et al. Dermatite de contato. *Rev Bras Alerg Imunopatol.*, 2011; 34(3): 73-82.
18. SMEDLEY J, et al. Management of occupational dermatitis in healthcare workers: a systematic review. *Occup Environ Med.*, 2012; 69(4): 276-9.
19. SONG HS e RYOU HC. Compensation for Occupational Skin Diseases. *J Korean Med Sci.*, 2014; 29(Supl.): S52-8
20. TAN CH, et al. Contact dermatitis: allergic and irritant. *Clinics in dermatology*, 2014; 32(1): 116-124.