

DOENÇA DOS AMBIENTES FECHADOS:

UM MAL DO FINAL DO SÉCULO

Ana Paula Maranghetti Arias

Recentemente foi detectada, no Brasil, uma doença que atinge trabalhadores de ambientes fechados, tais como escritórios, hospitais, bancos, entre outros, associada à poluição e à sujeira acumuladas no ambiente de trabalho e nos dutos do sistema de ar condicionado. Esta afecção recebeu a denominação de Síndrome dos Edifícios Doentes (SED).

A partir dos anos 60, foram instalados, nos edifícios, sistemas centrais de ventilação, que, através de um único aparelho, capta e recicla o ar para todas as salas. Após certo tempo, começa a ocorrer acúmulo de poeira, umidade e lodo, que, associados à falta de luz, propiciam o desenvolvimento de fungos, algas, protozoários, ácaros e bactérias, que se dispersam por todo o ambiente. O problema agrava-se com a disseminação de outros agentes, tais como: fumaça de cigarro; ozônio liberado de máquinas fotocopiadoras, inseticidas e produtos de limpeza; formaldeído liberado de colas de carpetes, tintas, móveis e divisórias.

O diagnóstico da SED é difícil, pois simula outras doenças, e, por se tratar de patologia de identificação recente, não vem sendo abordada adequadamente pelos profissionais de saúde.

Os sintomas são: irritação nos olhos, dor de cabeça. problemas respiratórios, ressecamento das mucosas, irritação de pele, congestão nasal, garganta irritada, náuseas, sonolência e fadiga exageradas e até problemas para manter a concentração no trabalho. São sintomas que cessam nos finais de semanas, férias e licenças, ou seja, com o afastamento do ambiente poluído. Ao se detectar 20% da população trabalhadora do local com os sintomas acima, e desde que ocorram os fatores causais listados, está-se à frente da Síndrome dos Edifícios Doentes.

O tratamento para esse problema passa por medidas de prevenção, que incluem a manutenção adequada do sistema de ventilação, ou seja, limpeza de bandejas e serpentinas a cada 15 dias, tratamento da bandeja com tensoativo detergente, não tóxico, com troca a cada três meses, não-permissão do fechamento da tomada de ar externo, uso de filtros de boa eficiência, tomadas de ar externo afastadas de fontes de poluição, não aplicação de germicidas tóxicos nos filtros, limpeza

de dutos a cada seis meses, manutenção mensal dos aparelhos de ar condicionado e controle da quantidade de ar externo que deve ser, no mínimo, de 10 litros/pessoas. Além dessas, outras recomendações devem ser acatadas: locais próprios para fumantes para evitar a disseminação dos agentes cancerígenos do tabaco ("ilhas de descanso"), com sistema próprio de ventilação ou janelas abertas, máquinas fotocopiadoras com sistema de ventilação independente do ar condicionado central, para precaução contra o acúmulo de papéis ou plantas com terra no interior do escritório e realização de análises microbiológicas para a condução adequada do processo de controle e verificação de sua eficiência.

Existem casos graves documentados, como o que ocorreu nos Estados Unidos, em um hotel da Filadélfia, quando houve um surto de pneumonia que causou a morte de 29 pessoas. Outro evento similar de relevância aconteceu também em um hotel no Estado de Michigan, levando a casos de gripe e pneumonia. Nesses casos, foi identificada uma bactéria que se desenvolveu a partir de algas formadas na torre de resfriamento do ar condicionado em más condições de manutenção. Outro caso recente, no Brasil, que levantou a suspeita da doença, foi o do ministro Sérgio Motta, que veio a falecer em decorrência de complicações de problemas respiratórios.

Está sendo aguardada normatização pela Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde quanto ao uso e à manutenção adequados dos aparelhos de ar condicionado. Enquanto as normas não saem, cabe às empresas que possuam ventilação artificial respeitar as recomendações técnicas para se evitar um problema que pode ter graves conseqüências.

Referências Bibliográficas:

ATENÇÃO total para a qualidade do ar. *Facility*, São Paulo, ano 1, n.4, p. 25-27, 1997.

RISCO invisível: a luta entre o homem e o mundo microscópico. *Revista da Fundacentro*, São Paulo, ano 1, n. 2, p. 8-12, 1997.

INDOOR environmental quality. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Jun. 1998.
(www.cdc.gov/niosh/ieqfs.html)

Dra. Ana Paula Maranghetti Arias é médica da Área Técnico-pericial em Medicina do Trabalho da PRT 15ª