



RISCOS DE QUEIMADURAS EM AMBIENTES LABORAIS

MARTINS, Caroline Lemos¹; ECHEVARRÍA-GUANILO, Maria Elena²; PINTO, Bruna Knob³
ANTONIOLLI, Liliana⁴.

INTRODUÇÃO: A intensificação laboral influenciada pela industrialização tem resultado em atividades laborais intensas para atender as exigências da globalização. Neste contexto, os indivíduos vendem suas horas de trabalho em troca de salários baixos, e para suprir suas necessidades pessoais se submetem a jornadas duplas de trabalho provocando desgaste físico e mental, além de aumentar a possibilidade de ocorrência de acidentes. A inserção do indivíduo no mercado de trabalho coloca em risco a sua integridade física e psíquica mediante a exposição aos riscos físicos, químicos, biológicos, psicológicos e ergonômicos que estão contidos nos ambientes laborais insalubres e perigosos. O risco ocupacional está presente no cotidiano dos trabalhadores e é entendido como exposições e/ou experiências que acarretam em danos à integridade física como doenças, desgaste, sofrimento e até a morte⁽¹⁾. Os acidentes de trabalho são comuns durante o desenvolvimento das atividades laborais e são considerados um grave problema de saúde pública⁽²⁾. Nesse sentido, as queimaduras de origem ocupacional são classificadas em térmicas, provocadas pelo calor elevado; elétricas, promovidas pelo contato direto com a corrente elétrica e; químicas, resultantes da reação dos tecidos biológicos com matérias químicas⁽³⁾. A queimadura é uma agressão que pode resultar em danos físicos e psicológicos ao indivíduo, que passa a viver uma variedade de estressores físicos como a perda de fluidos e acidose e; psicológicos como mudanças corporais, despersonalização e dependência de cuidados. O tratamento da queimadura requer um período de internação, afastando o trabalhador da família e do trabalho⁽⁴⁾. Cerca de 80% dos acidentes por queimaduras ocupacionais são relacionados a fatores humanos como o descuido ou pressa na realização das atividades, uso incorreto de equipamentos devido à inexperiência; já 15% estão relacionados a falhas mecânicas como pisos escorregadios, fios elétricos descobertos, vazamentos de tubos, dentre outros; e apenas 5% dos acidentes ocorrem devido a falhas em equipamentos⁽⁵⁾. Nessa perspectiva, os profissionais de enfermagem tem papel fundamental na investigação dos acidentes de trabalho por queimadura, realizando a comunicação do acidente de trabalho (CAT), além de prestarem o cuidado integral ao indivíduo queimado, envolvendo os aspectos físicos e psicológicos da sua recuperação. **OBJETIVO:**

¹ Enfermeira. Aluna do PPG em Enfermagem do Trabalho da UNINTER. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Email: kroline_lemos@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Ciências e Docente do PPGEn-UFPeL.

³ Enfermeira. Mestranda PPGEn-UFPeL.

⁴ Acadêmica do 5º semestre da FEn-UFPeL.



30+SITEn

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho
da Enfermagem:
Perspectivas e Avanços

11 a 13 de AGOSTO de 2011
Bento Gonçalves - RS

Trabalho 98

conhecer as profissões mais propensas a desenvolverem queimaduras, os principais agentes etiológicos, bem como e as regiões do corpo mais expostas aos diferentes agentes causais. **METODOLOGIA:** realizou-se uma revisão narrativa da literatura a respeito de queimaduras por acidentes de trabalho na literatura nacional e internacional. Utilizou-se a base de dados Public Medical (PubMed) mediante a consulta dos descritores no dicionário Mesh, e a associação do operador booleano AND. Os descritores selecionados para busca foram: Burns; Work; Occupational Accidents. **RESULTADOS:** através da análise dos estudos encontrados percebeu-se que a gravidade dos acidentes por queimaduras varia de acordo com a ocupação. A maior ocorrência de queimaduras ocupacionais ocorreu em indivíduos do sexo masculino^(6,7,8). Acredita-se que este fato está relacionado aos homens normalmente trabalharem em ocupações de maior risco, envolvendo atividades que os expõem a altas tensões, correntes elétricas, equipamentos e máquinas. A média de idade dos trabalhadores queimados variou de 20 a 40 anos^(7,8). Dessa maneira, percebe-se que a maioria das queimaduras por acidentes de trabalho acometem indivíduos com idades abaixo de 40 anos, este dado pode ser explicado devido a estes indivíduos serem menos cuidadosos e menos experientes, já os trabalhadores com idades acima de 50 anos se acidentam menos, talvez, por serem mais cuidadosos e ter mais experiência⁽⁵⁾. Outra característica que contribuiu para o desenvolvimento dos acidentes de trabalho por queimaduras foi a estabilidade do emprego, já que a maioria dos incidentes ocorreram em indivíduos com menos de um ano de atuação e estavam relacionados na maioria das vezes a pressa e o descuido na realização das atividades, além da inexperiência⁽⁹⁾. Os trabalhadores mais expostos ao desenvolvimento de acidentes por queimaduras são: trabalhadores da indústria, pedreiros, indivíduos que atuam na construção civil, eletricitistas^(6,7), mecânicos⁽⁷⁾, operadores de máquinas, cozinheiros, soldadores⁽⁹⁾, operadores de forno e bombeiros⁽¹⁰⁾. Nessa perspectiva, os eletricitistas e soldadores estão mais propensos a sofrerem acidentes em mãos/dedos e na cabeça, já os trabalhadores de manutenção, mecânica e operadores de instalações e equipamentos estão mais propensos a desenvolver queimaduras em extremidades superiores. Os pedreiros sofreram na maioria das vezes queimaduras químicas, promovidas pelo contato com o cimento. Funcionários de fabricação tem maiores riscos de queimaduras por explosão e também por chama e escaldade⁽⁷⁾. As maiores proporções de queimaduras térmicas fatais foram encontradas em trabalhadores da construção e que atuavam em transportes e serviços públicos⁽¹⁰⁾. Os principais agentes etiológicos responsáveis pelos acidentes de trabalho foram: a chama/fogo, escaldadura, eletricidade⁽⁷⁾, contato com objetos quentes e substâncias, explosão⁽⁹⁾ e substâncias químicas⁽⁸⁾. Na indústria, os principais agentes causais encontrados são: água quente, vapor, produtos químicos, contato com a corrente elétrica e com sólidos de fundição, manipulação defeituosa do equipamento, dentre outros⁽⁵⁾. Com relação às regiões do corpo, as áreas mais

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:





Trabalho 98

atingidas por queimaduras foram: extremidades superiores (mãos), rosto, pescoço, tronco, membros inferiores (pés)^(6,9) e estavam relacionadas principalmente as atividades desenvolvidas pelos profissionais no momento do acidente. Em relação ao turno de trabalho, as queimaduras ocorreram respectivamente no período diurno, noturno e nos finais de semana⁽⁹⁾. **CONCLUSÕES:** nesse contexto é necessário que os ambientes de trabalho sejam promovedores de saúde, através da conscientização dos trabalhadores para o seu autocuidado. Além disso, é necessário que as empresas possuam programas de prevenção a fim de evitar agravos a saúde do trabalhador, bem como o fornecimento de equipamentos de proteção individual e coletiva, além de adaptações na estrutura física de acordo com os riscos aos quais os trabalhadores estão expostos, a fim de prevenir acidentes. Nessa perspectiva, os profissionais que realizam as atividades citadas acima, devem ser incentivados a utilizar corretamente os equipamentos de segurança como vestuário de proteção, mantas isolantes, óculos de proteção, luvas, dentre outros; além disso, devem ser treinados para sua utilização correta, com a finalidade de promover a qualidade de vida no trabalho, já que a queimadura pode resultar em lesões incapacitantes e até a morte. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** diante do exposto a enfermagem tem fundamental importância na avaliação dos riscos à saúde dos trabalhadores, e deve utilizar os locais de trabalho como meio de divulgação para a prevenção de acidentes. Ressalta-se também a contribuição da enfermagem no cuidado ao paciente queimado por meio de cuidados especializados com vistas a reduzir sequelas e prepará-los para o retorno ao trabalho, já que a maioria dos sobreviventes de queimaduras permanecem desempregados cerca de um ano após o acidente.

DESCRITORES: Saúde do trabalhador; Queimaduras; Acidentes de trabalho.

ÁREA TEMÁTICA DO TRABALHO: Saúde do Trabalhador

Eixo Temático: III- Proteção do meio ambiente, dos trabalhadores e das pessoas, grupos e coletividades assistidas pela enfermagem.

Referências:

1. Robazzi MCC, Marziale MHP, Alvez LA, Silveira, CA, Caran VCS. Acidentes de trabalho identificados em prontuários hospitalares. **Ciênc. cuid. saúde.** 2006, set./dez.; 5(3): 289-298.
2. Santos MEA, Brito CG, Mauro MYC, Machado DC. Trabalho precoce e acidentes ocupacionais na adolescência. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** 2009, out./dez.; 13(4): p. 824-832.





Trabalho 98

3. Fordyce TA, Kelsh M, Lu ET, Sahl JD, Yager JW. Thermal burn and electrical injuries among electric utility workers, 1995-2004. **Burns**. 2007 Mar;33(2):209-20. Epub 2006 Nov 20.
4. Carlucci VDS, Rossi LA, Ficher AMFT, Ferreira E, Carvalho EC. A experiência da queimadura na perspectiva do paciente. **Rev. Esc. Enferm. USP**. 2007; 41(1): 21-28.
5. Sarma BP. Epidemiology and man-days loss in burn injuries amongst workers in an oil. **Burns**. 2001; Aug. 27(5): 475-480.
6. Brandt MM, McReynolds MC, Ahrns KS, Wahl WL. Burn centers should be involved in prevention of occupational electrical injuries. **J Burn Care Rehabil**. 2002; Mar./Apr.; 23(2):132-
7. Taylor AJ, McGwin G Jr, Cross JM, Smith DR, Birmingham BR, Rue LW. Serious occupational burn injuries treated at a regional burn center. **J Burn Care Rehabil**. 2002; Jul./Aug.; 23(4):244-248.
8. Mandelcorn E, Gomez M, Cartotto RC. Work-related burn injuries in Ontario, Canada: has anything changed in the last 10 years? **Burns**. 2003; Aug.; 29(5):469-472.
9. Horwitz IB, McCall BP. Quantification and risk analysis of occupational burns: Oregon workers' compensation claims, 1990 to 1997. **J Burn Care Rehabil**. 2004; May./Jun.; 25(3):328-336.
10. Quinney B, McGwin G Jr, Cross JM, Valent F, Taylor AJ, Rue LW. Thermal burn fatalities in the workplace, United States, 1992 to 1999. **J Burn Care Rehabil**. 2002 Sep-Oct;23(5):305-10.

