

OCUPAÇÕES LABORAIS COM MAIOR RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE QUEIMADURAS: UMA ANÁLISE DA LITERATURA

MARTINS, Caroline Lemos¹; ECHEVARRÍA-GUANILO, Maria Elena².

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (PPGEn-UFPel). Bolsista CAPES. – e-mail: kroline_lemos@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Ciências e Docente do PPGEn-UFPel – e-mail: elena_meeg@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

As queimaduras ocorrem principalmente em acidentes domésticos, ambientes de trabalho e tentativas de autoextermínio. Os traumas ocasionados por estes acidentes são uma agressão ao ser humano e resultam em danos físicos, psicológicos e sociais (CARLUCCI et al., 2007). As queimaduras representam um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. São atendidas constantemente nas unidades de emergência e fazem parte das causas externas de morte no Brasil (BALAN; OLIVEIRA; TRASSI, 2009).

A industrialização ao longo do tempo vem influenciando a forma como os trabalhadores realizam suas atividades laborais. Os acidentes ocupacionais são comuns no desenvolvimento do trabalho e resultam em incapacidades permanentes e/ou temporárias, e até a morte. A possibilidade de ocorrência desses acidentes está relacionada ao desenvolvimento de atividades em condições de trabalho arriscadas, perigosas, insalubres e inseguras. O risco ocupacional caracterizado como físico, químico, biológico, psicológico e ergonômico está presente no cotidiano dos trabalhadores e relaciona-se a exposições e/ou experiências que resultam em danos à integridade física como doenças, desgaste, sofrimento e até a morte (ROBAZZI et al., 2006).

As queimaduras de origem ocupacional são classificadas em térmicas, elétricas e químicas (FORDYCE et al., 2007). Estas injúrias causam prejuízos físicos e emocionais aos trabalhadores, afetam a autonomia e alteram a imagem corporal, sendo o incidente considerado o marco que separa a vida produtiva da vida não produtiva (COSTA et al., 2010).

Na abordagem ao trauma, as queimaduras constituem a maior causa de morbimortalidade e por isso, tornam-se um grande desafio para os profissionais de saúde (SILVA; PIZOL, 2009). Desta maneira, este estudo tem por objetivo conhecer as principais ocupações propensas à ocorrência de acidentes por queimaduras descritas na literatura, com vistas a subsidiar os profissionais de enfermagem para a promoção de estratégias preventivas que visem à redução destes acidentes nos locais de trabalho.

2. METODOLOGIA

Para a construção deste estudo, realizou-se uma revisão narrativa da literatura nacional e internacional a respeito das principais ocupações acometidas por acidentes com queimaduras, a partir dos artigos encontrados nas bases de dados do Public Medical (PubMed) e da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foi realizada a consulta dos descritores nos dicionários Mesh e DeCs respectivamente. Os descritores selecionados para busca

foram: “Burns”, “Work” e “Occupational Accidents”, com a associação dos operadores booleanos: AND e OR.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As queimaduras ocupacionais envolvem na sua maioria, indivíduos do sexo masculino por desenvolverem atividades de maior risco e serem expostos a altas tensões, corrente elétrica, equipamentos e máquinas (MANDELCORN; GOMEZ; CARTOTTO, 2003).

Os acidentes de trabalho por queimaduras atingem indivíduos de diversas faixas etárias; porém, os adultos jovens com idades entre 20 e 30 anos são os mais acometidos (HORWITZ; MCCAL, 2004), por serem economicamente ativos e representarem mão de obra. Os trabalhadores com menos de 40 anos se acidentam mais, pois são menos cuidadosos e menos experientes (SARMA, 2001).

A gravidade da queimadura ocupacional varia conforme a ocupação. O tipo de trabalho realizado determina o tipo de acidente e a área acometida (ECHEVARRIA-GUANILO, 2005). Assim, indivíduos envolvidos em ocupações de maior risco estão mais suscetíveis a sofrerem acidentes ocupacionais do tipo queimaduras.

Desta maneira, o estudo de Fordyce et al. (2007) apontam que os trabalhadores mais envolvidos em acidentes por queimaduras foram os eletricitistas, trabalhadores de linha de montagem, soldadores, trabalhadores de linha, leituristas (leitores de equipamentos), mecânicos, operários de manutenção e operadores de equipamentos agrícolas, que mais sofreram queimaduras.

O estudo de Horwitz e McCall (2004) indica que os funcionários de ocupações que envolvem serviços alimentícios, operadores de máquinas, manipuladores de equipamentos, mecânicos, cozinheiros, soldadores, cortadores e atendentes de balcão, tiveram maiores taxas de lesões. Já Mandelcorn, Gomez e Cartotto (2003) citam os trabalhadores manuais, eletricitistas e caminhoneiros como os mais acometidos por esses acidentes.

Funcionários de fabricação, eletricitistas, pedreiros, trabalhadores da construção civil e mecânicos, foram as ocupações mais relatadas como desencadeantes de queimaduras no estudo de Taylor et al. (2002). Este estudo, ainda faz uma relação entre a ocupação e o tipo de acidente, assim, os indivíduos que atuam como eletricitistas tem maiores chances de desenvolver queimaduras elétricas; os funcionários de fabricação são mais expostos a queimaduras por explosão, chama e escalde. Funcionários da construção civil, como os pedreiros, são mais acometidos por queimaduras químicas devido ao contato com a alcalinidade do cimento.

A indústria é considerada um ambiente favorecedor para o desenvolvimento de queimaduras, pois os funcionários são expostos constantemente a água quente, vapor, produtos químicos, contato com a corrente elétrica e com sólidos de fundição, manipulação defeituosa de equipamentos, dentre outros (SARMA, 2001).

As regiões do corpo mais atingidas pelas queimaduras são: extremidades superiores, rosto, pescoço, tronco e membros inferiores, e estão relacionadas principalmente as atividades desenvolvidas pelos profissionais no momento do acidente (HORWITZ; MCCALL, 2004).

A extensão da queimadura pode afetar a capacidade para o trabalho, desta forma, após a reabilitação alguns indivíduos necessitam assumir tarefas que exigem menos habilidades ou necessitam se afastar definitivamente das atividades laborais,

como consequência das sequelas funcionais, estéticas e psicológicas (COSTA et al., 2010). Ainda, destaca-se que o tratamento da queimadura necessita de um longo período de internação, acarretando na perda de dias trabalhados (SOUZA et al., 2009).

Com relação aos motivos que favorecem o acidente, destaca-se que a falta de preparo, falta de atenção na realização das tarefas, desconhecimento dos instrumentos laborais ou dos riscos aos quais os trabalhadores estão expostos são fatores que contribuem para o acidente. A negligência do trabalhador no desempenho do trabalho, quando o mesmo atua com a consciência de estar realizando tarefas perigosas, influenciado pelo medo do desemprego e/ou obediência a sua chefia também favorece o acidente (ROBAZZI et al. 2006).

A prevenção dos acidentes ocupacionais por queimaduras pode ser realizada por meio da instalação de detectores de incêndio, desenvolvimento e prática de exercício de saída de incêndio, evitar líquidos inflamáveis perto de locais em risco para o fogo, não remover tampas de máquinas ou equipamentos quentes sem proteção adequada, evitar fios elétricos suspensos ou enterrados no chão, usar de cautela quando utilizar equipamentos para cozimento de alimentos, manter um extintor de incêndio em condições adequadas, dentre outras atitudes que visam a redução de riscos a saúde dos trabalhadores (SMELTZER; BARE, 2009).

Desta maneira, ressalta-se que os enfermeiros precisam investir em campanhas de prevenção nos locais de trabalho, através da análise dos riscos e conscientização dos trabalhadores a utilizarem de forma adequada equipamentos de proteção individual e coletiva.

4. CONCLUSÕES

O único tratamento eficaz para as queimaduras é a prevenção, já que evita sequelas estéticas, funcionais e psicológicas aos indivíduos. Destaca-se que os empregadores devem promover ambientes de trabalho saudáveis, visando à promoção da saúde de seus funcionários.

Os enfermeiros no cuidado ao trabalhador queimado durante o período de reabilitação necessitam estar atentos para as necessidades biopsicossociais desses indivíduos, a fim de minimizar os danos provocados pela queimadura. Ressalta-se que o cuidado ainda deve envolver atividades que visem o retorno ao trabalho.

Os profissionais que atuam nas ocupações mencionadas devem ser incentivados a manterem atitudes seguras na realização das atividades laborais evitando atividades que os expõem aos riscos para o desenvolvimento de queimaduras.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARLUCCI, V. D. S. et al. A experiência da queimadura na perspectiva do paciente. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n.1, p. 21-28, 2007.

BALAN, M.A.J.; OLIVEIRA, M.L.F.; TRASSI, G. Características das vítimas de queimaduras atendidas em Unidade de emergência de um hospital escola do Noroeste do Paraná. **Ciênc. cuid. saúde.**, Maringá, v.8, n.2, p. 169-175, 2009.

ROBAZZI, M. C. C. et al. Acidentes de trabalho identificados em prontuários hospitalares. **Ciênc. cuid. saúde.**, Maringá, v. 5, n. 3, p. 289-298, 2006.

FORDYCE, T. A. et al. Thermal burn and electrical injuries among electric utility workers, 1995-2004. **Burns**. Guildford, v. 33, n.2, p. 209-20, 2007.

COSTA, M. C. S. et al. Imagem corporal e satisfação no trabalho entre adultos em reabilitação de queimaduras. **Cogitare enfermagem**. Curitiba, v. 15, n. 2, p. 209-216, 2010

SILVA, A.C.B.; PIZOL, A.D. Queimaduras. In: PRAZERES, S.J. (Org). **Tratamento de feridas: teoria e prática**. Porto Alegre. Editora: Moriá, 2009. Cap. 9, p. 155-178.

MANDELCORN, E.; GOMEZ, M.; CARTOTTO, R.C. Work-related burn injuries in Ontario, Canada: has anything changed in the last 10 years? **Burns**. Guildford, v. 29, n. 5, p. 469-472, 2003.

HORWITZ, I.B.; MCCALL, B. P.. Quantification and risk analysis of occupational burns: Oregon workers' compensation claims, 1990 to 1997. **Journal of burn care and rehabilitation**. St Louis, v. 25, n. 3, p. 328-336, 2004.

SARMA, B.P. Epidemiology and man-days loss in burn injuries amongst workers in an oil. **Burns**. Guildford, v. 27, n. 5, p. 475-480, ago., 2001.

ECHEVARRÍA-GUANILO, M. E. E.. "**Burns Specific Pain Anxiety Scale – BSPAS**": adaptação transcultural e validação preliminar. 2005. 161 f. [dissertação] (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, Ribeirão Preto, 2005.

TAYLOR, A. J. et al. Serious occupational burn injuries treated at a regional burn center. **Journal of burn care and rehabilitation**. St Louis, v. 23, n. 4, p. 244-248, jul./ago.; 2002.

SOUZA, A. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes internados na Unidade de queimaduras do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo. **Revista Brasileira de Queimaduras**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 87-90, 2009.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth**: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 2v.