

AÇÕES DE PREVENÇÃO AS QUEIMADURAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

MORAES, Lisiane Pinto¹; SCHIAVON, Virgínia da Cunha²; XAVIER, Sheila Quandt³; SILVA, Jênifer de Oliveira da⁴; ECHEVARRÍA-GUANILO, Maria Elena⁵

¹Acadêmica do 7º semestre da Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Bolsista PROBEC - GEPQ. E-mail: lisianepinto@gmail.com

²Acadêmica do 7º semestre da FEn/UFPEL. E-mail: virginiiaschiavon@hotmail.com

³Acadêmica do 7º semestre da FEn/UFPEL. E-mail: squandtxavier@yahoo.com

⁴Acadêmica do 7º semestre da FEn/UFPEL. E-mail: jeniferdasilva@live.com

⁵Enfermeira Doutora em Enfermagem, Docente da FEn/UFPEL, Coordenadora do Projeto GEPQ. E-mail: elena_meeg@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

As queimaduras constituem um grande problema de saúde pública visto que a gravidade de suas lesões causa seqüelas físicas e emocionais ao paciente queimado. Segundo Gomes et al. (2001), no Brasil ocorre em torno de 1.000.000 de acidentes por queimaduras por ano, e destes, cerca de 2.500 resultam em óbito, por causa direta ou indireta de suas lesões.

Conforme Rossi et al. (1998) e Gomes et al. (2001), a maioria dos acidentes por queimaduras ocorrem em ambiente doméstico, sendo os jovens e as crianças os mais atingidos. Entre os adultos do sexo masculino os acidentes ocorrem na maioria das vezes em situações de trabalho, enquanto as mulheres queimam-se em situações domésticas, principalmente na cozinha, ambiente predominantemente feminino (ROSSI et al., 1998).

Acredita-se que 90% dos acidentes por queimaduras poderiam ser evitados, se houvesse conscientização por parte da população acerca das situações de risco as quais estamos expostos diariamente (VALE, 2005).

O presente trabalho tem como objetivo relatar uma atividade educativa sobre prevenção de queimaduras e primeiros socorros realizada por acadêmicas de enfermagem, integrantes do Grupo de Extensão e Pesquisa em Queimaduras (GEPQ), o qual contempla o projeto intitulado "Ações de Prevenção as Queimaduras: minimizando danos e educando para a saúde".

2. METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

A atividade foi realizada no mês de julho de 2011, durante uma festa junina organizada pela equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Simões Lopes,

na cidade de Pelotas – RS para a população. Estavam presentes moradores do bairro, parte da equipe de saúde da UBS e acadêmicos de enfermagem que realizavam suas atividades pelo Programa de Educação pelo Trabalho (PET), totalizando vinte e nove adultos e seis crianças.

A abordagem foi de forma expositiva com apresentação visual organizada em *Power point*, contendo situações consideradas perigosas e facilitadoras da ocorrência de acidentes por queimaduras, maneiras de prevenção e ações de primeiros socorros após o trauma. As informações foram repassadas de forma dialogada, oferecendo-se abertura para discussão sobre dúvidas ou sugestões, durante aproximadamente 45 minutos.

Ao final da dinâmica os presentes receberam folhetos educativos confeccionados pelo GEPQ com informações que haviam sido abordadas verbalmente, o que lhes permitiria recorrer às informações sempre que fosse necessário. A principal preocupação dos membros do GEPQ, durante a elaboração do material, foi utilizar um material atrativo e de fácil compreensão, que fosse compreensível ao ouvinte independente do seu grau de instrução.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os relatos de experiência dos participantes da atividade vão ao encontro a informações encontradas na literatura consultada, sendo os principais agentes etiológicos das queimaduras o derramamento de líquidos superaquecidos, o contato com a chama direta e o manuseio de líquidos inflamáveis, principalmente o álcool utilizado em casa (GIMENIZ-PASCHOAL et al., 2007; ROSSI et al., 2003).

De acordo com Gomes et al. (2001) e Rossi et al. (2003), o Brasil se destaca no *ranking* de acidentes por queimaduras oriundos do contato com álcool, por ser o único país em que se tem como costume popular a utilização deste produto na limpeza dentro de casa, também pela facilidade de aquisição nos super mercados e por colocá-lo em locais de fácil acesso para as crianças.

Durante a atividade ressaltou-se a importância dos adultos ou responsáveis ficarem atentos as crianças, as quais, muitas vezes, estão sozinhas no momento do acidente (ROSSI et al., 2003) e, que a população infantil torna-se alvo fácil das queimaduras devido às características de seu desenvolvimento, pois a falta de

coordenação motora associada à curiosidade e a imaturidade as colocam em situações de perigo (MARTINS et al., 2007).

Abordamos algumas situações de perigo que trazem riscos, e as posturas que devem ser adquiridas para evitar uma possível queimadura: não utilizar vários aparelhos em uma mesma tomada; não utilizar conexões clandestinas; inutilizar equipamentos com fios desencapados; substituir velas por lanternas; evitar a utilização de álcool e outros líquidos inflamáveis para fazer fogo; ter cuidado na manipulação de líquidos superaquecidos; evitar fumar perto de líquidos inflamáveis; sempre verificar adequadamente a temperatura da água antes de dar banho nas crianças, utilizando o antebraço como verificador e não a mão, cuja pele é mais endurecida e, sempre encher a banheira com água aquecida para só então colocar a fria, nunca o contrário; usar chapéu e o filtro solar, evitar o uso de bronzeadores caseiros; em residências que tem crianças colocar protetor nas tomadas, caso não tenha acesso ao protetor escondê-las com algum móvel; não utilizar toalha comprida na mesa, pois a crianças correm o risco de puxá-la e acabar virando por cima tudo que se encontra em cima da mesma; nunca deixar os cabos das panelas para fora do fogão e dar preferência sempre às bocas de trás; evitar cozinhar com o filho perto, principalmente no colo, afinal, cozinha não é lugar de criança.

Frente às situações que foram abordadas e discutidas, vimos que se faz presente as idéias errôneas de optar sempre por iniciar imediatamente, após o trauma, um tratamento com a utilização de produtos caseiros. Entre os produtos mais citados pelos participantes encontraram-se o uso de pasta de dente, clara de ovo e gelo, por acreditarem que seriam favoráveis no processo de cicatrização das lesões ou alívio da dor.

Em relação a estes relatos explicamos detalhadamente as ações que devem ser tomadas frente a uma queimadura, por exemplo, em queimaduras elétricas, não tocar a vítima; retirar o fio da tomada ou desligar a chave geral; se for averiguar o estado de consciência da vítima, deve-se usar um material não condutor para tocá-la; se a roupa estiver pegando fogo: não correr, parar, cair e rolar no chão. Se a roupa estiver grudada: não desgrudar: se possível, retirar acessórios como anéis, correntes, pulseiras e outros objetos: se a queimadura não for por eletricidade, resfriar a área com água corrente por 15 a 20 minutos. Em todos os casos, procurar atendimento médico, lembrando que no caso de aparecimento de bolha, somente

um profissional da área da saúde após avaliação deveria decidir se a mesma deveria ou não ser retirada, respeitando as técnicas assépticas.

4. CONCLUSÃO

A realização desta atividade evidenciou a importância do papel social de acadêmicos, futuros profissionais de saúde, no processo educativo-preventivo da população e a necessidade de implementar programas educativos sobre prevenção e primeiros socorros de queimaduras, visto que a população adota comportamentos considerados favoráveis ao acidente, muitas vezes, involuntariamente.

Frente aos relatos de experiência percebemos que a carência de informações não se restringe apenas a prevenção das queimaduras, mas também ao comportamento que deve ser adotado após o trauma.

Acreditando que o conhecimento, por meio de atividades educativas e preventivas, tem o poder de reduzir a incidência de acidentes por queimaduras na população, avaliamos a atividade realizada como satisfatória. Este conceito pode ser evidenciado uma vez que houve interação por parte de todos os presentes, os quais comprometeram-se em fazer o possível para evitar situações de risco para queimadura em seu ambiente doméstico e serem reprodutores das informações que receberam.

5. REFERÊNCIAS

- GOMES, Dino Roberto; SERRA, Maria Cristina; GUIMARÃES JR, Luiz Macieira. **Condutas Atuais em Queimaduras**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.
- ROSSI, L. A. et al. Queimaduras: características dos casos tratados em um hospital escola em Ribeirão Preto. **Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal Of Public Health**, Washington, v.4 n.6, p. 401-404, 1998.
- VALE, E. C. S. do. Primeiro atendimento em queimaduras a abordagem do dermatologista. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v.80, n.1, p. 9-19, jan./fev. 2005.
- GIMENIZ-PASCHOAL, S. R; NASCIMENTO, E. N; PEREIRA, D. M; CARVALHO, F. F. Ação educativa sobre queimaduras infantis para familiares de crianças hospitalizadas. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v.25, n.4, p. 331-6, dez. 2007.
- ROSSI, L. A. et al. Prevenção de Queimaduras: percepção de pacientes e de seus familiares. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v.11, n.1, p. 36-42, jan./ fev. 2003.
- MARTINS, C. B. de G; ANDRADE, S. M. de. Queimaduras em crianças e adolescentes: análise da morbidade hospitalar e mortalidade. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.20, n.4, p. 464-9, out./dez. 2007.