

Fatores associados aos acidentes de trabalho em instituição hospitalar

Recebido em: 20/03/2013
Aprovado em: 16/05/2014

Adriana Aparecida Paz¹
Cibeles dos Santos²
Liana Lautert³

Resumo: Trata-se de um transversal com objetivo de identificar os fatores associados na ocorrência de acidentes envolvendo trabalhadores (n=288) de uma instituição hospitalar. Dentre os fatores associados aos acidentes, verificaram-se a mudança da situação conjugal nos últimos doze meses, a condição de moradia não própria, o uso de tabaco atual e o multiemprego, assim como os fatores de proteção à idade superior a 40 anos e o suporte familiar. Os resultados reforçam a necessidade de articulação de ações que valorizem as estratégias para a prevenção de acidentes de trabalho no cenário hospitalar.

Descritores: Enfermagem; Enfermagem do trabalho; Vigilância em saúde do trabalhador; Acidentes do trabalho.

Factors associated to work accidents within a hospital institution

Abstract: It is a transversal study with the goal to identify factors associated with accidents occurrences observed at workers (n=288) of a hospital institution. Among the associated factors there are: marital status change in the last twelve months, not being home owners, currently tobacco consumers, and multi-jobs. The protection factors are: age higher than 40 years old and family support. The results enforce the necessity of articulated actions to enhance the strategies for work accidents prevention in a hospital scenario.

Descriptors: Nursing; Occupational health nursing; Surveillance of the workers health; Accidents, occupational.

Factores asociados a los accidentes de trabajo en institución hospitalaria

Resumen: El texto trata de un transversal con objetivo de identificar los factores asociados a la ocurrencia de accidentes con trabajadores (n=288) de una institución hospitalaria. De los factores asociados a los accidentes, fue verificado el cambio de la situación conyugal en los últimos doce meses, la condición de no tener casa propia, el uso actual del tabaco y el multiempleo, así como los factores de protección de edad superior a 40 años y el soporte familiar. Los resultados refuerzan la necesidad de articulación de acciones que valoran las estrategias para la prevención de accidentes de trabajo en el escenario hospitalario.

Descriptores: Enfermería; Enfermería del trabajo; Vigilancia de la salud del trabajador; Accidentes de trabajo.

INTRODUÇÃO

O acidente de trabalho pode acarretar a redução ou perda da capacidade física e mental e, assim, interromper a atividade laboral do trabalhador temporária ou permanentemente⁽¹⁾. Os trabalhadores de hospitais estão expostos a diversos riscos ocupacionais; no caso de um acidente, este pode ser traumático para o trabalhador e seus colegas⁽²⁻⁴⁾.

As diversas configurações da organização do trabalho, como a disponibilidade de recursos materiais e equipamentos, a quantidade de trabalhadores, os aspectos comportamentais e atitudes do trabalhador e as condutas dos gestores institucionais são fatores determinantes para a ocorrência de acidentes que, portanto, são tratados como um evento de multicausalidade⁽⁵⁻⁶⁾.

Conhecer os fatores associados aos acidentes permite planejar as ações que potencializem as condições ambientais seguras ao trabalho para que o trabalhador mantenha a integridade de suas habilidades físicas e emocionais. O enfermeiro do trabalho, quando ativo na equipe de saúde ocupacional, independentemente do nível de prevenção, desenvolve competências para melhorar as condições de segurança e saúde laboral. Logo, a promoção da saúde almeja valorizar o ser humano em sua totalidade e contribuir para a redução dos acidentes. O objetivo desta investigação foi identificar os fatores associados à ocorrência de acidentes com trabalhadores de uma instituição hospitalar.

METODOLOGIA

Esta investigação caracterizou-se como transversal, sendo realizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), com a aprovação do Comitê de Ética da instituição, sob o protocolo nº 11-315. A população foi constituída de 4.583 trabalhadores, sendo a amostra calculada de 267 trabalhadores, acrescida de 20% para eventuais perdas, num total amostral estimado de 321 trabalhadores. A seleção da amostra foi aleatória e sistemática, ou seja, os trabalhadores foram ordenados por data de ingresso no HCPA: o primeiro foi sorteado entre os dez primeiros que chegaram ao hospital; a partir daí, selecionava-se aquele que estava separado do primeiro sorteado por dez pessoas, e assim sucessivamente. O critério de exclusão foi o afastamento do trabalho por licença prolongada no período da coleta de dados.

Coletaram-se os dados dos participantes no próprio setor de trabalho mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do autopreenchimento de um questionário composto por dados sociodemográficos, ocupacionais e de saúde dos trabalhadores. A amostra foi constituída de 288 trabalhadores. A caracterização da amostra ocorreu pela estatística descritiva. Para as associações, foi utilizada a estatística analítica pelo Teste Quiquadrado de Wald, sendo considerado o nível de significância de 95%.

¹Recorte da Tese de Doutorado em Enfermagem "Vigilância na Saúde do Trabalhador: fatores associados aos acidentes, alterações musculoesqueléticas e doenças do trabalho".

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPG-Enf/UFRGS). Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (DENF/UFCSPA). Membro do Grupo Interdisciplinar em Saúde Ocupacional (GISO/UFRGS). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa da Práxis de Enfermagem (GEPPEn/UFCSPA). E-mail: adrianap@ufcspa.edu.br

³Acadêmica de Enfermagem UFRGS. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC-CNPq. Membro do GISO/UFRGS.

⁴Enfermeira. Doutora em Psicologia. Professora do Departamento Médico-Cirúrgico e do PPG-Enf/UFRGS. Líder do GISO/UFRGS.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas e ocupacionais dos trabalhadores da amostra.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e ocupacionais dos trabalhadores do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2014.

Variáveis sociodemográficas e ocupacionais	n (%)
Sexo (feminino)	215 (74,7)
Idade ≥ 40 anos	177 (61,5)
Situação conjugal com companheiro	168 (58,3)
Mudança da situação conjugal nos últimos doze meses	23 (7,9)
Condição de moradia própria	218 (75,7)
Suporte familiar	174 (60,4)
Consumo de tabaco atual	32 (11,1)
Ocupação enfermagem	119 (41,3)
Tempo de trabalho na instituição ≤ 10 anos	149 (51,7)
Multiemprego	45 (15,6)
Acidente de trabalho nos últimos doze meses (trabalhadores)	33 (11,5)
Número de acidente típico	30 (85,7)
Número de acidente trajeto	5 (14,3)

A média de idade dos trabalhadores neste estudo foi de 43,2±9,2 anos. A categoria de enfermagem destacou-se na amostra, sendo que os técnicos de enfermagem corresponderam a 77(26,7%), os enfermeiros a 24(8,3%) e auxiliares de enfermagem a 18(6,3%). As demais ocupações com maior representatividade foram assistentes administrativos 39(13,5%), médicos 29(10,1%), auxiliares de higienização 16(5,6%), técnicos de laboratórios 12(4,2%), atendentes de nutrição 12(4,2%), analistas de sistemas 9(3,1%). Entre as outras 45 ocupações, existem 52(18%) trabalhadores.

A Tabela 2 apresenta a análise dos fatores sociodemográficos e ocupacionais associados aos acidentes.

Tabela 2 – Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados os acidentes de trabalho dos trabalhadores do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2014.

Variáveis	Prevalência de acidentes em 12 meses	RP (IC95%) n=288	Valor p*
Idade			0,049
< 40 anos	18 (16,4)	1,00	
≥ 40 anos	15 (8,6)	0,52 (0,27; 0,99)	
Mudança da situação conjugal			0,019
Não	27 (10,3)	1,00	
Sim	6 (26,1)	2,53 (1,16; 5,49)	
Condição de moradia			0,010
Própria	19 (8,8)	1,00	
Não própria	14 (20,3)	2,30 (1,22; 4,35)	

Suporte familiar			0,030
Não	19 (16,8)	1,00	
Sim	14 (8,2)	0,48 (0,25; 0,93)	
Tabaco atual			0,028
Não	24 (9,7)	1,00	
Sim	7 (22,6)	2,33 (1,09; 4,96)	
Multiemprego			0,034
Não	21 (9,3)	1,00	
Sim	9 (20)	2,16 (1,06; 4,40)	

As demais características sociodemográficas e ocupacionais investigadas (situação conjugal, ocupação enfermagem e tempo de trabalho na instituição) não apresentaram associação estatística ($p>0,05$) com os acidentes.

DISCUSSÃO

A média de idade dos trabalhadores foi de 43,2±9,2 anos, dado semelhante ao estudo sobre 53.846 trabalhadores de enfermagem de seis países(7) para avaliação da Síndrome de Burnout. No Canadá, a média foi de 42,2±8,9 anos; na Nova Zelândia, 40,7±9,9; nos Estados Unidos, 39,9±9,7; na Alemanha foi de 35,3±9,0; na Inglaterra, 35,3±8,9; e no Japão, 29,2±7,4.

A situação conjugal com companheiro foi predominante, semelhante aos resultados de 368 enfermeiros de um hospital⁽⁸⁾ em Porto Alegre (64,8%). Para 7,9%, ocorreu alguma mudança da situação conjugal nos últimos doze meses, positiva (enlace matrimonial e chegada do filho) ou negativa (desajuste na vida conjugal e viuvez). A mudança da situação conjugal nos últimos doze meses⁽³⁾ foi constatada para 22% dos trabalhadores de enfermagem de um hospital. A mudança positiva pode ser considerada como fator de proteção à saúde do trabalhador. Caso contrário, pode afetar o trabalhador e, em consequência, seu trabalho e saúde⁽⁹⁾.

A busca de um abrigo sempre esteve presente na trajetória do homem, sendo a moradia uma das necessidades básicas à sobrevivência. De acordo com o Censo Demográfico 2010, em 68,2% das famílias brasileiras e 71% das gaúchas a residência era própria(10), dados inferiores aos encontrados neste estudo. A falta de moradia própria pode implicar no comprometimento da renda mensal, ou seja, preocupação por insegurança financeira, endividamento e instabilidade no emprego, expressando-se em sintomatologias físicas e/ou mentais⁽¹¹⁾.

O suporte familiar para as atividades diárias dos trabalhadores é 32,3% inferior ao dado do estudo em um hospital do interior gaúcho⁽³⁾. O compartilhamento de papéis e responsabilidades fortalecem os vínculos afetivos, bem-estar e projetos de vida em comum⁽¹²⁾, constituindo um elemento de apoio e segurança ao trabalhador. O consumo de tabaco atual entre os trabalhadores foi maior ao identificado entre 491 trabalhadores de um hospital gaúcho, sendo observado que 10,8% têm o hábito tabágico⁽¹³⁾. Este fato pode ser atribuído às campanhas e estratégias de apoio para a cessação tabágica da instituição que são relevantes na promoção da saúde. No hospital, a categoria de enfermagem tem constituindo-se como o maior contingente de trabalhadores, com predominância de mulheres, como no estudo realizado em um Pronto Socorro de Porto Alegre, no qual 58,4% eram do sexo feminino e 55,4% da área da enfermagem⁽²⁾. As investigações corroboram o resultado demonstrando a expressiva força de trabalho da enfermagem nos

hospitais. Embora alguns estudos^(3,13) apresentem diferenças nas proporções de mulheres, em todos se confirma a prevalência do sexo feminino entre os diferentes trabalhadores da área da saúde. O tempo de trabalho na instituição foi inferior ao de um hospital universitário, no qual a média foi de 14 anos⁽¹³⁾. Reconhece-se que a fidelização do trabalhador à instituição ocorre quando o mesmo identifica-se com a missão e os valores institucionais, estando ao mesmo tempo satisfeito com o clima organizacional, as relações interpessoais e as condições para o exercício laboral.

O multiemprego é defendido por alguns trabalhadores (15,6%), pois a remuneração, por vezes, inviabiliza o sustento da família. Isto também ocorre no Pronto Socorro da capital gaúcha, onde 36,8% dos trabalhadores de saúde têm multiemprego⁽²⁾. Entretanto, a ausência de tempo para o descanso, autocuidado, atividades de lazer e familiares entre as jornadas de trabalho pode ocasionar o desequilíbrio de funções fisiológicas e emocionais^(3,14). Deste modo, o multiemprego pode aumentar a exposição aos riscos ocupacionais e sobrecarga de trabalho, além de limitar o período para descanso e atividades familiares e sociais.

O percentual de acidentes de trabalho de 11,5% foi inferior aos observados no Pronto Socorro da capital gaúcha⁽²⁾ (51,6%). Predominaram os acidentes típicos, em consonância aos registros do Ministério da Previdência Social no período de 2008 a 2010, no território brasileiro e gaúcho, de respectivamente 1.281.247(79,6%) e 103.414(81,8%) em todas as atividades econômicas. No mesmo período, na área de atenção à saúde humana, os acidentes típicos prevalecem em 81,8% das ocorrências nos serviços de saúde no Brasil⁽¹⁵⁾. Apesar das constantes campanhas de prevenção de acidentes, observa-se que os trabalhadores carecem de atitudes que valorizem a cultura de segurança⁽⁵⁻⁶⁾ refletindo na prática laboral. A idade e o suporte familiar são protetores na ocorrência de acidentes. A ocorrência do acidente na idade economicamente ativa, independente das características, implica em prejuízos socioeconômicos na família e sociedade. Os acidentes com material biológico hospitalar ocorreram para 73,2% dos trabalhadores da saúde com idade inferior a 40 anos⁽¹⁶⁾. As lesões por acidentes entre 1.525 trabalhadores americanos⁽¹⁷⁾, de diversos setores da produção, aumentou conforme a idade avançava, assim como os acidentes ($p=0,016$).

O suporte familiar pode ser considerado como protetor aos diversos eventos estressores na vida, incluindo as atividades laborais⁽¹²⁾, o que foi identificado neste estudo. O suporte familiar denota que a família tem grande relevância na vida do trabalhador, uma vez que as responsabilidades são compartilhadas na dinâmica familiar. Por outro lado, os fatores associados ao acidente de trabalho foram a mudança da situação conjugal nos últimos doze meses, a condição de moradia não própria, o uso de tabaco atual e o multiemprego. A maior prevalência de acidentes pela mudança da situação conjugal não pode ser confirmada pelo aspecto da ruptura de uma relação afetiva ou das responsabilidades decorrentes da constituição de novas famílias. No entanto, estudos^(9,18) apontam que a ausência de

companheiro aumenta a possibilidade de ocorrência de acidentes. Dentre os trabalhadores desta investigação que ainda não têm casa própria, houve maior prevalência de acidentes, dado não presente em outras investigações brasileiras e que requer investigações para sua compreensão. O estudo(11)norte-americano sobre as condições de saúde e o financiamento imobiliário mostrou que os recursos financeiros para hipoteca da moradia e a perda de emprego estão associados aos problemas de saúde, em especial aos sintomas depressivos ($p<0,001$). Logo, possuir a casa própria traduz-se em maior satisfação com a vida, maior autoestima e melhor estado de saúde percebido.

O consumo de tabaco tem sido associado à ocorrência de acidentes, dado confirmado neste estudo. Dentre 1.475 trabalhadores de um hospital gaúcho, observou-se que 13,6% têm o hábito tabágico⁽¹⁹⁾. A capacidade funcional(20)para o trabalho reduz quando o trabalhador tem o hábito tabágico ($p=0,047$).

Observou-se que dentre os trabalhadores com condição de multiemprego, há um favorecimento da ocorrência de acidentes, dado identificado em outros estudos(14,20). O tema do multiemprego precisa ser aprofundado teoricamente para se estabelecerem as estratégias que auxiliem no enfrentamento dessa condição do trabalhador visando à proteção da saúde sem inviabilizar a conquista dos projetos de vida.

CONCLUSÕES

A idade de 40 anos ou mais anos como evento protetor de acidentes alerta os trabalhadores jovens sobre a maior probabilidade de sofrerem acidentes. O suporte familiar possibilita o compartilhamento das atividades familiares. Na literatura científica, até o momento, não se encontraram investigações sobre a mudança da situação conjugal e o fato de não se possuir a casa própria como eventos que podem influenciar a ocorrência de acidentes, o que possibilita a realização de novas investigações. A equipe de saúde do trabalhador pode intensificar as ações de promoção e de proteção da saúde para a cessação tabágica. O multiemprego carece de estudos aprofundando as discussões acerca da ausência de tempo para o descanso e autocuidado.

Os resultados contribuem para compreensão da relação dos aspectos sociodemográficos e ocupacionais dos trabalhadores, de modo a articular ações que valorizem as estratégias para a prevenção de acidentes no cenário hospitalar. Assim, destaca-se o papel do enfermeiro na equipe de saúde do trabalhador, que pode propor ações de valorização de práticas seguras ao trabalhador, assim como fortalecer a adoção para uso de equipamentos de proteção individual.

Tendo em vista a multicausalidade e a exploração simultânea da exposição e desfecho, é preciso ter cautela com o delineamento transversal, que se caracteriza como uma das limitações do estudo. Entretanto, evidenciou-se, ainda, a proposição de futuras investigações, com abordagem quanti-qualitativas e multidisciplinares, para aprofundar as discussões e compreender as associações observadas.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; 2001.
2. Dal Pai D. Violência no trabalho em pronto socorro: implicações para a saúde mental dos trabalhadores [tese]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.
3. Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2011;20(2):225-33.
4. Felli VAE. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enferm. Foco.* 2012;3(4):178-81.
5. Fontana RT, Lautert L. The situation of nursing work and occupational risks from an ergological perspective. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2013;21(6):1306-13.
6. Soares LG, Sarquis LMM, Kirchhof ALC, Felli VEA. Multicausalidade nos acidentes de trabalho da Enfermagem com material biológico. *Rev. Bras. Enferm.* 2013;66(6):854-9.
7. Poghosyan L, Clarke SP, Finlayson M, Aiken LH. Nurse burnout and quality of care: cross-national investigation in six countries. *Res. Nurs. Health.* 2010;33(4):288-98.
8. Negeliskii C, Lautert L. Occupational stress and work capacity of nurses of a hospital group. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2011;19(3):606-13.
9. Rubio MF, Wanderley KS, Ventura MM. A viuvez: a representação da morte na visão masculina e feminina. *Rev. Kairós Gerontol.* 2011;14(1):137-47.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Censo demográfico 2010: famílias e domicílios – tabelas [internet]. [citado em 28 jan 2014]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/familias_e_domicilios/familias_e_domicilios_tab_xls.shtm
11. Cannuscio CC, Alley AE, Pagán JA, Soldo B, Krasny S, Shardell M, et al. Housing strain, mortgage foreclosure and health in a diverse Internet sample. .
12. Nunes COAT, Calais SL. Vulnerabilidade ao estresse no trabalho e percepção de suporte familiar em porteiros: um estudo correlacional. *Psico-USF.* 2011;16(1):57-65.
13. Magnago TSBS, Lima ACS, Prochnow A, Ceron MDS, Tavares JP, Urbanetto JS. Intensity of musculoskeletal pain and (in) ability to work in nursing. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2012;20(6):1125-33.
14. Robazzi MLCC, Mauro MYC, Dalri RCMB, Silva LA, Secco IAO, Pedrão LJ. Exceso de trabajo y agravios mentales e a los trabajadores de la salud. *Rev. Cubana Enferm.* 2010;26(1):52-64.
15. Ministério da Previdência Social (BR). Estatísticas: seção IV – acidentes de trabalho [internet]. [citado em 10 jan 2014]. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/estatisticas/secao-iv-acidentes-do-trabalho-texto/>
16. Silva JA, Paula VS, Almeida AJ, Villar LM. Investigação de acidentes biológicos entre profissionais de saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009;13(3):508-16.
17. Smith TD, Dejoy DM. Occupationa injury in America: na analysis od risk factors using data from the General Social Survey (GSS). *J. Safety. Res.* 2012;43(1):67-74.
18. Park YM, Kim SY. Impacts of job stress and cognitive failure on patient safety incidents among hospital nurses. *Saf. Health Work.* 2013;4(4):210-5.
19. Echer IC, Corrêa APA, Lucena AF, Ferreira SAL, Knorst MM. Prevalence of smoking among employees of a university hospital. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2011;19(1):179-86.
20. Hillesheïn EF, Souza LM, Lautert L, Paz AA, Catalan VM, Teixeira MG, et al. Capacidade para o trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2011;32(3):509-15.