

ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO NO TRABALHADOR DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL DE ENSINO: estudo caso-controle^a

Micheline Gisele DALAROSA^b
Liana LAUTERT^c

RESUMO

Estudo caso controle que teve como objetivo analisar a associação entre o estresse ocupacional e a discordância entre o cronotipo e o turno de trabalho de profissionais de enfermagem de um hospital de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, que sofreram acidente com material biológico. Foram entrevistados 99 trabalhadores que sofreram acidente (casos) e 232 que não sofreram (controles). Os dados foram coletados por meio da *Job Stress Scale* segundo modelo de Karasek e da escala de Horne-Östberg. A ocorrência de acidente não obteve associação estatisticamente significativa com os escores de alta exigência no trabalho ($p=0,317$); com o perfil cronobiológico discordante com o turno de trabalho ($p=0,563$) ou com outras variáveis laborais associadas ao acidente – fazer horas extras, trabalhar em dois empregos ($p=1,000$). Também não houve diferença significativa (χ^2 Pearson; $p=1,00$) entre os escores dos profissionais com alta exigência que trabalham em turnos discordantes com o cronotipo, tanto do grupo caso como controle.

Descritores: Acidentes de trabalho. Riscos ocupacionais. Trabalho em turnos.

RESUMEN

Estudio caso control, con el objetivo de analizar la asociación entre el estrés ocupacional y la discrepancia entre el cronotipo y el turno de trabajo, de profesionales de enfermería de un hospital de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, que sufrieron accidente con material biológico. Se entrevistó a 99 trabajadores que sufrieron el accidente (casos) y 232 que no lo sufrieron (controles). Los datos se tomaron por medio de la Job Stress Scale según el modelo de Karasek y de la escala de Horne-Östberg. La ocurrencia de accidente no obtuvo asociación estadísticamente significativa con los puntajes de alta exigencia en el trabajo ($p=0,317$); con el perfil cronobiológico discrepante con el turno de trabajo ($p=0,563$) o con otras variables laborales asociadas al accidente - hacer horas extras, trabajar en dos empleos ($p=1,000$). También no hubo diferencia significativa (χ^2 Pearson; $p=1,00$) entre los puntajes de los profesionales con alta exigencia que trabajan en turnos discrepantes con el cronotipo, tanto del grupo caso como con el grupo control.

Descritores: Accidentes de trabajo. Riesgos laborales. Trabajo por turnos.

Título: Accidente con material biológico en el trabajador de enfermería en un hospital de enseñanza: estudio caso control.

ABSTRACT

This case-control study aimed at analyzing the association between occupational stress and disagreement between chronotype and the work shift of nurses who suffered accidents with biological materials in a hospital of Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. A number of 99 workers who suffered accidents (cases) and 232 that had not suffered accidents (controls) were interviewed. Data were collected through the Job Stress Scale according to Karasek's model and the Horne-Östberg scale. The occurrence of accident was not statistically associated with high work requirement scores ($p=0.317$), with a chronobiological profile discordant with work shift ($p=0.563$), or with other labor variables associated to accidents – overtime, having two jobs ($p=1.000$). In addition, there was no significant difference (χ^2 Pearson; $p=1.00$) among the scores of professionals with high work requirements who work in shifts discordant with their chronotype, both in the case group and in the control group as well.

Descriptors: Accidents, occupational. Occupational risks. Shift work.

Title: Accident with biological materials with nurses in a training hospital: case-control study.

^a Artigo originado da dissertação de Mestrado defendida em 2007 no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil.

^b Mestre em Enfermagem, Professora de Enfermagem da Feevale, Rio Grande do Sul, Brasil.

^c Doutora em Psicologia, Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS, Brasil.

INTRODUÇÃO

Atualmente, os acidentes com material biológico, que acometem os trabalhadores da saúde, representam uma preocupação para os gestores e trabalhadores destas instituições, tanto pela frequência com que ocorrem, como pelo grau de estresse e custos que geram.

Os indivíduos, que trabalham em hospitais, estão potencialmente expostos a ocorrência de danos a saúde, decorrentes do ambiente laboral. Entre os acidentes do trabalho, os com material perfuro cortante e de contaminação de mucosa são os que apresentam maior magnitude, principalmente se for considerado o potencial para contaminação por microrganismos patogênicos oriundos do contato direto com pacientes ou artigos e equipamentos contaminados com material orgânico.

Investigações sobre acidentes do trabalho, na enfermagem, são relevantes, pois esta categoria profissional é a que apresenta a maior prevalência no ambiente hospitalar, gerando licenças de saúde e, por vezes, invalidez. Portanto conhecer as variáveis, que podem estar associadas ao acidente do trabalho, permite adotar medidas preventivas que poderão intervir, positivamente, nestas estatísticas⁽¹⁾.

Apesar dos inúmeros estudos sobre o estresse do trabalhador na literatura nacional e internacional, este é um problema cujo nexos causal com o trabalho é, ainda, pouco claro/definido⁽²⁾. Em decorrência, não existem dados no Brasil que definam os custos que as pessoas estressadas representam para as instituições e, tampouco, a parcela da população que apresenta alterações da saúde, decorrentes do estresse⁽²⁾. No entanto é um problema presente nas diferentes instituições e setores de trabalho, pois se observa o aumento do número de indivíduos que relatam estar estressados ou com afastamento do trabalho por causas consideradas não ocupacionais (por exemplo, depressão, estresse, entre outras), fenômeno que se reflete diretamente no processo de trabalho^(2,3).

A enfermagem é reconhecida como uma profissão estressante devido à exposição constante à sobrecarga física e mental, conflitos interpessoais, entre outros⁽³⁾. As situações de estresse, na enfermagem, decorrem principalmente de dois aspectos: o primeiro relaciona-se ao cuidado cotidiano do cliente/paciente e o segundo refere-se ao tra-

balho em hospitais, os quais exigem, por vezes, frequente troca de turno, alterando o ritmo circadiano, o que pode comprometer sua participação na vida familiar e social⁽⁴⁾.

A influência das demandas ou dos estímulos ambientais e/ou pessoais nas respostas de estresse tem dominado, largamente, as investigações sobre estresse ocupacional. A teoria do estresse fundamenta-se na resposta do organismo aos estímulos do ambiente externo ou interno, sendo esta produzida por meio da avaliação da situação e da capacidade do indivíduo para responder aos estímulos. Quando os mecanismos disponíveis para enfrentamento e controle das demandas não são efetivos, o estresse prolonga-se, podendo desencadear efeitos nocivos sobre a saúde, tais como: hipertensão arterial, depressão e ansiedade⁽⁵⁾.

A partir da relevância da demanda e do controle da tarefa no desencadeamento do estresse, apresentada em diferentes pesquisas, evidenciou-se a necessidade de considerá-los, simultaneamente, neste estudo. Para isso utilizou-se o estudo de Karasek que sistematizou o chamado Modelo Demanda-Control (DC). Este modelo distingue quatro tipos básicos de experiências no trabalho, gerados pela interação dos níveis de demanda psicológica e de controle: alta exigência do trabalho (caracterizada como alta demanda psicológica e baixo controle), trabalho ativo (alta demanda psicológica e alto controle), trabalho passivo (baixa demanda psicológica e baixo controle) e baixa exigência do trabalho (baixa demanda psicológica e alto controle). A principal predição estabelecida pelo modelo é que a maioria das reações adversas das exigências psicológicas, tais como fadiga, ansiedade, depressão e doença física ocorrem quando a demanda de trabalho é alta e o grau de controle do trabalhador sobre o trabalho é baixo: trabalho em alta exigência⁽⁵⁾.

O trabalho em turnos é outro fator com potencial para o desenvolvimento de estresse e, em consequência, de doenças cardiovasculares, particularmente, doenças coronarianas. Os fatores biológico-comportamentais interagem, de forma contínua, com os fatores do trabalho e com os psicossociais. No entanto, como um estado de saúde não é algo fixo e imutável, da mesma forma são dinâmicas as adaptações que o indivíduo consegue, frente a uma situação de trabalho. Mas a exposição a fatores nocivos, em ambientes perigo-

sos e desconfortáveis, potencializa o desenvolvimento de doenças ou de ocorrência de acidentes do trabalho.

Neste sentido, o estresse, como fator de risco para a saúde, não vem determinado somente pelas demandas do trabalho, mas, também, pela adequação dos recursos do trabalho (controle) para enfrentar as suas exigências (demandas).

Outro elemento que pode potencializar o estresse é o ajuste dos tempos de sono e lazer do trabalhador, trazendo perturbações⁽⁶⁾.

A existência do tempo é sentida nas transformações no ambiente, nos organismos e comportamentos, é observada nos ciclos, ou seja, fenômenos que ocorrem de tempos em tempos. Tais ciclos estão presentes em todos os níveis de organização dos seres vivos, desde funções celulares até comportamentos sociais diversos, como hábitos diurnos ou noturnos, sono e vigília, reprodução, entre outros⁽⁷⁾.

O tipo cronobiológico, diz respeito às diferenças individuais em relação à alocação dos períodos de sono e vigília nas 24 horas e sendo compatível com o horário da atividade laboral, ajuda os indivíduos na adaptação aos turnos de trabalho.

A população humana pode ser dividida em três cronotipos básicos: matutinos, vespertinos e indiferentes, classificação proposta por Horne e Ostberg na década de 70 e aceita até os dias atuais. Neste modelo o indivíduo matutino tem preferência por dormir e acordar cedo, o vespertino desperta tarde e dorme tarde e o indiferente não possui preferência para dormir e acordar; seu desempenho independe do turno de trabalho⁽⁸⁾.

Sendo assim, trabalhar em turnos coincidentes com seu tipo cronobiológico poderá ser um fator de proteção do indivíduo contra o estresse laboral, uma vez que os trabalhadores, em geral, estão expostos a ritmos intensos de trabalho, repetitividade e monotonia⁽⁹⁾.

Neste sentido destacam-se os trabalhadores da área da saúde, que ao longo da jornada de trabalho, ficam expostos a diferentes situações de estresse, que potencializam a incidência de acidentes do trabalho, em especial, os perfuro cortantes e de contaminação de mucosas. Este risco aumenta à medida que outros fatores com potencial prejudicial para a saúde são agregados, entre os quais se destaca a falta de concordância entre o tipo crono-

biológico e o turno de trabalho dos trabalhadores da área da saúde.

Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo analisar a associação entre o estresse ocupacional e a discordância entre o cronotipo e o turno de trabalho de trabalhadores de enfermagem de um hospital de Porto Alegre que sofreram acidente com perfuro cortante e/ou de contaminação de mucosa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, *ex-post-facto* do tipo caso-controle que foi desenvolvido no Hospital Nossa Senhora da Conceição, localizado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

A população foi composta pelos trabalhadores de enfermagem do hospital estudado. O grupo em estudo (caso) foi composto por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que trabalham no hospital e sofreram acidente perfuro cortante e/ou de contaminação de mucosas com materiais biológicos, independente de faixa etária, tempo de serviço e sexo.

A amostra dos casos foi composta pelos trabalhadores que relataram acidente perfuro cortante e/ou de contaminação de mucosa no período de julho de 2005 a junho de 2006. Neste período, ocorreram 132 acidentes; destes, 99 acidentados preencheram os critérios para inclusão no estudo, que foram: ter Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), estar trabalhando regularmente e aceitar participar do estudo. O grupo de controle foi constituído pelos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem não acidentados, independente de faixa etária, tempo de serviço e sexo.

Os controles foram representados pela proporção de 2:1, ou seja, dois controles para cada caso. Esses foram emparelhados por categoria profissional, unidade e turno de trabalho na Instituição, o que permitiu realizar a análise estatística entre as categorias profissionais e a unidade de trabalho. O tamanho amostral foi composto por 331 profissionais da área da enfermagem, sendo 99 casos (acidentados) e 232 controles (não acidentados). No final da coleta de dados obtiveram-se 34 controles além da proporção de 2:1 sendo estes incluídos no estudo, respeitando o emparelhamento por categoria profissional e a unidade de trabalho da Instituição.

A classificação dos cronotipos dos trabalhadores foi realizada por meio da Escala de Horne-Östberg⁽⁸⁾ e para avaliação do estresse no trabalho, foi utilizada a versão reduzida da escala, originalmente elaborada por Karasek com 49 perguntas, a *Job Stress Scale*, seguindo as recomendações dos pesquisadores, que a validaram para o português⁽¹⁰⁾.

As entrevistas dos casos e controles foram realizadas durante o turno de trabalho do profissional, em sala reservada para este fim.

Os dados foram organizados no *software Excel 2002* e a análise estatística foi executada pelo *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 10.01*.

Para a caracterização da amostra, os dados foram analisados por meio da estatística descritiva. Para a análise e associação dos dados entre os grupos, foram utilizados os testes de *t* de Student, Mann-Whitney e Qui-quadrado. Empregou-se a Correção com Continuidade de Yates, no teste Qui-quadrado de Pearson, quando houve apenas um grau de liberdade ou a frequência das respostas, em alguma variável, ficou entre cinco e dez. As diferentes variáveis estudadas como de possível risco para o acidente de trabalho, foram avaliadas através de *Odds Ratio*, com intervalo de confiança de 95%.

O projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do hospital, recebendo o parecer de número 084/06 em 18 de outubro de 2006, e os trabalhadores que aceitaram participar da investigação assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para apresentação dos dados, estes foram organizados em: Características demográfico laboriais dos trabalhadores de enfermagem, Estresse no trabalho e Avaliação do cronotipo dos profissionais de enfermagem.

Características demográfico laboriais dos trabalhadores de enfermagem

Trata-se de uma amostra predominantemente feminina (87,9% dos casos e 79,3% dos controles) e composta, sobretudo, por auxiliares e técnicos de enfermagem (92,9% dos casos e 93,5% dos controles), ambos os grupos são formados, principalmente, por adultos jovens, com média de idade de 36,2 anos.

Na Tabela 1, são mostrados os achados de algumas variáveis relacionadas ao trabalho, os quais não apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

Tabela 1 – Dados referentes ao trabalho dos profissionais da enfermagem segundo o grupo. Porto Alegre, RS, 2005-2006.

Variáveis	Grupos		p
	Casos (N=99)	Controles (N=232)	
	n (%)	n (%)	
Tempo de trabalho na instituição*	3,2 (2,3-9,2)	3,1 (1,4-7,6)	1,0 [†]
Tempo que trabalha na profissão*	8,0 (6-15)	10 (5,9-15)	0,692 [†]
Trabalha em outro lugar	10 (10,1)	37 (15,9)	0,221 [‡]
Faz hora extra	41 (41,4)	94 (40,5)	0,976 [‡]
Carga horária na semana [§]	38,8 ± 7,3	39,9 ± 9,6	0,285
Tempo para descanso	87 (87,9)	195 (84,1)	0,466 [‡]
Tempo para lazer			0,547 [¶]
Muito tempo	23 (23,2)	66 (28,4)	
Pouco tempo	73 (73,7)	157 (67,7)	
Não tem tempo	3 (3,1)	9 (3,9)	

* Mediana (intervalo interquartil); [†] Mann-Whitney; [‡] Qui-quadrado de Pearson com Correção de Continuidade de Yates; [§] Média ± desvio padrão; ^{||} *t* de Student; [¶] Qui-quadrado de Pearson.

Nos dados relativos ao trabalho, verifica-se que os dois grupos são compostos por profis-

sionais da faixa etária adulto jovem (20-40 anos) corroborando outro estudo⁽¹¹⁾, e que atuam pelo

menos há 6 anos na profissão, o que leva a inferir que possuem experiência profissional. A maioria destes profissionais não trabalha em outro local (90% dos casos e 85% dos controles), mas um número considerável realiza horas extras na própria instituição (41% dos casos e 40% dos controles), com carga horária semanal condizente com a característica da profissão, possuindo tempo para descanso, mas pouco tempo para atividades de lazer.

Estresse no trabalho

Os resultados do estresse no trabalho apresentados na Tabela 2 estão organizados conforme os pressupostos, assumidos no modelo de Ka-

rask⁽¹⁰⁾, no qual o grupo de alta exigência (alta demanda e baixo controle) é considerado o grupo de maior exposição ao estresse no trabalho; o trabalho ativo (alta demanda e alto controle) e o trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle) foram avaliados como grupos de exposição intermediária e o trabalho de baixa exigência (baixa demanda e alto controle) foi utilizado como o grupo de referência para o cálculo de *Odds ratio*.

Observando os dados, verifica-se que o grupo de casos com alta exigência para o trabalho, não apresentou uma razão de chances com diferença estatística significativa, quando comparado ao controle. Este mesmo resultado aparece nos demais subgrupos do modelo Karasek⁽¹⁰⁾.

Tabela 2 – Distribuição dos trabalhadores de enfermagem segundo a demanda psicológica e controle sobre o próprio trabalho. Porto Alegre, RS, 2005-2006.

Características do trabalho	Grupos		OR*	p (valor)
	Casos n (%)	Controles n (%)		
Demanda psicológica				0,118 [†]
Baixa	69 (69,7)	139 (59,9)	– [‡]	
Alta	30 (30,3)	93 (40,1)	0,65 (0,38 – 1,11)	
Controle				1,000 [†]
Baixo	37 (37,4)	88 (37,9)	0,98 (0,60-1,59)	
Alto	62 (62,6)	144 (62,1)	– [‡]	
Grupos do modelo				0,317 [§]
Baixa exigência	42 (42,4)	89 (38,4)	– [‡]	
Trabalho passivo	27 (27,3)	50 (21,6)	1,4 (0,6-2,16)	
Trabalho Ativo	20 (20,2)	55 (23,7)	0,77 (0,39-1,51)	
Alta exigência	10 (10,1)	38 (16,4)	0,56 (0,23-1,30)	

* OR: *odds ratio*; [†] Qui-quadrado de Pearson com Correção de Continuidade de Yates; [‡] grupo de referência; [§] Qui-quadrado de Pearson.

O dado, que se destaca no presente estudo, é o percentual de 62,1% dos trabalhadores com alto controle no trabalho, característica que pode ser decorrente da seleção e ingresso dos profissionais na Instituição (concurso público), bem como do tempo que atuam na profissão (de 6 a 15 anos).

Com relação à função dos trabalhadores e a demanda do trabalho, verifica-se que os enfermeiros (n=22) percebem seu trabalho como ativo (18,2% casos e 31,8% dos controles), enquanto os técnicos de enfermagem (n=144) e os auxiliares de enfermagem (n=165) percebem seu trabalho como baixa exigência (técnicos de enfermagem: 10,4% dos casos e 25,7% dos controles; auxiliares de enfermagem: 14,5% dos casos e 29,1% dos controles).

A Tabela 3 apresenta a percepção dos profissionais de enfermagem dos grupos caso e controle com alta exigência no trabalho, sobre as condições e organização do trabalho. O grupo com alta exigência, segundo o modelo Karasek⁽¹⁰⁾, é considerado o de maior exposição ao estresse laboral, no entanto os resultados não indicaram diferença estatística entre os escores dos grupos com alta exigência e a organização do trabalho. Da mesma forma, os dados dos dois grupos com alta exigência não apresentaram diferenças significativas nas variáveis: segregação de resíduos, ritmo de trabalho, distribuição das pessoas na escala de trabalho, uso de equipamento de proteção individual e higienização da unidade ($p=1,000$).

É importante ressaltar, neste estudo, a diversidade de atribuições que cada profissional realiza no seu dia-a-dia, pois são de trabalhadores de diferentes categorias profissionais que atuam em

diferentes unidades do hospital. Entende-se que cada trabalhador executa atribuições variadas, podendo interferir, significativamente, na maneira de como avalia o seu trabalho.

Tabela 3 – Apresentação das amostras com alta exigência (baixo controle e alta demanda), segundo as variáveis de interesse. Porto Alegre, RS, 2005-2006.

Variáveis em estudo	Grupos		p (valor)
	Casos (N=10)	Controles (N=38)	
	n (%)	n (%)	
Categoria profissional			0,637*
Enfermeiro	-	3 (7,90)	
Técnico de Enfermagem	5 (50,0)	16 (42,1)	
Auxiliar de Enfermagem	5 (50,0)	19 (50,0)	
Organização da unidade			0,340*
Organizada	3 (30,0)	9 (23,7)	
Parcialmente organizada	7 (70,0)	22 (57,9)	
Desorganizada	-	7 (18,4)	
Tempo de lazer			0,720*
Muito tempo	1 (10,0)	5 (13,2)	
Pouco tempo	9 (90,0)	31 (81,6)	
Não tem tempo		2 (5,3)	
Faz hora extra	4 (40,0)	14 (36,8)	1,000†
Trabalha em outro lugar	1 (10,0)	6 (15,8)	1,000†

* Qui-quadrado de Pearson; † Qui-quadrado de Pearson com Correção de Continuidade de Yates.

Nos grupos com alta exigência, predominou a carga horária semanal menor que 44 horas (90% dos casos e 76,3% dos controles), mas parte destes profissionais faz horas extras (40% dos casos e 36,8% dos controles) e refere ter pouco tempo para lazer.

Avaliação do cronotipo dos profissionais de enfermagem

Avaliando os cronotipos dos sujeitos, verificou-se que os profissionais com cronotipo indiferente perfazem 72,7% dos casos e 80,6% dos controles, seguidos pelos moderadamente vespertinos (25,2% dos casos e 12,1% dos controles); os outros cronotipos foram menos observados.

A pontuação, obtida na Escala de Horne-Östberg pelos dois grupos participantes, variou entre 28 e 76 pontos, com média de 53,9±8,64 pontos. Não foi encontrada correlação, estatisticamente significativa, entre idade e cronotipo (*Spearman* R=0,081), corroborando outro estudo⁽¹²⁾.

Com relação à adequação dos sujeitos ao turno de trabalho, segundo seu cronotipo, verificou-se que 77,8% dos casos e 77,6% dos controles estão

adequados, ou seja, tem o cronotipo concordante com o turno em que trabalham ou o indiferente, o qual normalmente não tem dificuldades de adaptação em relação aos horários de trabalho.

Semelhante a outros estudos^(13,14), nesta investigação cronotipo predominante em todos os turnos foi o indiferente, seguido pelo matutino para os trabalhadores do turno da manhã. Nos turnos da tarde e noite foram encontrados trabalhadores com cronotipo vespertino. Considerando que o cronotipo indiferente pode decorrer do processo de adaptação do indivíduo aos ritmos da vida⁽¹³⁾, a partir da média da idade dos grupos (36 anos) se pode inferir que os trabalhadores destas amostras foram se adaptando ao longo da vida.

Observa-se na Tabela 4 que os profissionais com cronotipo indiferente estão distribuídos nos três turnos, porém com maior porcentagem no turno da manhã. Estes dados diferem da investigação que avaliou o perfil cronobiológico segundo o turno de trabalho de profissionais que atuavam em dois serviços de emergência de Porto Alegre, onde os trabalhadores não estavam alocados nos turnos concordantes com o cronotipo⁽¹⁵⁾.

Tabela 4 – Distribuição dos trabalhadores de enfermagem segundo o cronotipo concordante com o turno de trabalho. Porto Alegre, RS, 2005-2006.

Cronotipo	Manhã		Tarde		Noite	
	Casos	Controles	Casos	Controles	Casos	Controles
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Matutino	16 (100)	39 (100)	-	-	-	-
Vespertino	-	-	8 (66,7)	16 (69,6)	4 (33,3)	7 (30,4)
Indiferente	26 (49,0)	53 (44,9)	16 (32,7)	37 (31,4)	9 (18,3)	28 (23,7)

A Tabela 5 apresenta a distribuição dos profissionais de enfermagem com alta exigência no trabalho (baixo controle e alta demanda) que estão alocados no turno concordante com o seu cronotipo.

Tabela 5 – Distribuição dos trabalhadores de enfermagem com alta exigência segundo o cronotipo concordante. Porto Alegre, RS, 2005-2006.

Alta demanda	Casos (N=10)	Controles (N=38)
	n (%)	n (%)
Vespertino	2 (20,0)	10 (26,3)
Indiferente	8 (80,0)	25 (65,8)
Matutino	-	3 (7,9)

Os resultados não indicaram diferença estatística entre os grupos caso e controle ($p=0,563$). Analisando os profissionais, que trabalham em turnos discordantes com o cronotipo e que possuem alta exigência (1 caso e 5 controles), verificou-se também que não houve diferença, estatisticamente significativa ($p=1,00$) entre os grupos, efeito que pode ser atribuído ao pequeno número de trabalhadores encontrados nesta subamostra.

CONCLUSÕES

O presente estudo não confirmou a associação entre o estresse ocupacional e a discordância entre o cronotipo e o turno de trabalho de trabalhadores de enfermagem de um hospital de Porto Alegre, que sofreram acidente com perfuro cortante e/ou de contaminação de mucosa, não havendo maior prevalência de acidentados no grupo com alta exigência no trabalho. Tampouco a avaliação das variáveis: segregação dos resíduos; organização da unidade, tempo para lazer, ritmo de traba-

lho, distribuição de pessoas na escala, utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e higienização da unidade influenciaram o acidente do trabalho.

No grupo de profissionais de enfermagem com alta exigência no trabalho, tanto os que trabalham no turno concordante com o seu cronotipo como os que trabalham em turnos discordantes, não se obteve diferença estatística entre os mesmos ($p=0,563$; $p=1,00$). Sendo assim, conclui-se que a discordância entre o turno de trabalho e o cronotipo, bem como a alta exigência do trabalho não influenciaram o acidente de trabalho com material perfuro cortante e/ou contaminação de mucosa, pois, comparando os profissionais que sofreram acidentes com os que não sofreram não houve diferença estatisticamente significativa. Isto posto, faz-se necessário estudos que avaliem outros fatores, relacionados ao risco dos acidentes com material biológico, considerando seu impacto na saúde do trabalhador.

Por outro lado, ao observar que a alocação dos trabalhadores nos turnos de trabalho é facilitada na Instituição em estudo, principalmente nos turnos da manhã e da tarde, pode-se inferir que este fator favoreceu a colocação dos sujeitos do estudo no turno concordante com seu cronotipo e em consequência, favorece o desempenho dos profissionais. O outro dado relevante é a percepção de adequação entre a demanda de trabalho e o controle que o trabalhador tem sobre suas atividades, elemento essencial à boa prática profissional.

Finalizando, recomenda-se a realização de investigações que busquem identificar os fatores que possam estar associados à ocorrência de acidentes de trabalho, pois apesar das campanhas e semanas de prevenção de acidentes nos hospitais, estes ainda ocorrem e por vezes incapacitam o trabalhador.

REFERÊNCIAS

- 1 Dalarosa MG, Lautert L. Acidentes com material biológico: risco para trabalhadores de enfermagem em um Hospital de Porto Alegre [dissertação]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.
- 2 Lautert L. Sobrecarga de trabalho na percepção de enfermeiras que trabalham em hospital. Rev Gaúcha Enferm. 1999;20(2):50-64.
- 3 Miquelim JDL, Carvalho CBO, Gir E, Pelá NTR. Estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pacientes portadores de HIV-AIDS. DST J Bras Doenças Sex Transm. 2004;16(3):24-31.
- 4 Menzani GY, Bianchi ERF. Determinação dos estressores dos enfermeiros atuantes em unidade de internação. Enferm Glob. [Internet] 2005 [citado 2007 maio 20];(7):1-8. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/461/490>.
- 5 Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psicológicos entre trabalhadores de enfermagem. Rev Saúde Pública. 2003;37(4):423-33.
- 6 Fischer MF, Moreno CRC, Rotenberg L. Trabalho em turnos e noturno: na sociedade 24 horas. São Paulo: Atheneu; 2004.
- 7 Holzberg D, Albrecht U. The circadian clock: a manager of biochemical processes within the organism. J Neuroendocrinol. 2003;15(4):339-43.
- 8 Horne JA, Ostberg O. A self-assessment questionnaire to determine morningness-eveningness in human circadian rhythms. Int J Chronobiol. 1976;4(2):97-110.
- 9 Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. Prevención de riesgos psicosociales: estudio de necesidades de formación [Internet]. Madrid; 2000 [citado 2006 enero 15]. Disponible en: <http://www.srt.gov.ar/super/eventos/2003/ConferenciaCencillo/CD/estudio.pdf>.
- 10 Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Versão resumida "job stress scale": adaptação para o português. Rev Saúde Pública. 2004;38(2):164-71.
- 11 Tomazin CC, Benatti MCC. Acidente do trabalho por material pérfuro-cortante em trabalhadores de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2001;22(2):60-73.
- 12 De Martino MMF, Ceolim MF. Avaliação do cronotipo de um grupo de enfermeiros de hospital de ensino. Rev Ciênc Méd. 2004;10(1):19-25.
- 13 Rutenfranz J, Knauth P, Fischer FM. Trabalho em turnos e noturno. São Paulo: Hucitec; 1989.
- 14 Zubioli MAS, Miranda MHN, Sant'ana DMG. Avaliação dos cronotipos dos auxiliares de enfermagem do Hospital Santa Casa de Paranavaí – PR. Arq Ciênc Saúde UNIPAR. 1998;2(3):241-7.
- 15 Souza SBC. Turno de trabalho, cronotipo e desempenho de memória e atenção de profissionais da área da saúde de dois serviços de emergência da cidade de Porto Alegre/RS/Brasil [tese]. Porto Alegre: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2004.

Endereço da autora / Dirección del autor / Author's address:

Micheline Gisele Dalarosa
Av. Independência, 352, ap. 1006, bl. B,
Independência
90035-072, Porto Alegre, RS
E-mail: michedalarosa@gmail.com

Recebido em: 10/04/2008

Aprovado em: 15/10/2008