







PERCEÇÃO DE RISCOS ENTRE TRABALHADORES QUE SOFRERAM ACIDENTES DE TRABALHO NO AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR

Leonardo Salomão Goulart¹ 
Laurelize Pereira Rocha¹ 
Deciane Pintanela de Carvalho¹ 
Edison Luiz Devos Barlem¹ 
Jamila Geri Tomaschewski-Barlem¹ 
Raissa Garcia Brum¹ 

¹Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

Objetivo: identificar a percepção de risco entre trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Método: estudo quantitativo e analítico, com delineamento transversal, realizado com 265 trabalhadores atuantes em ambiente pré-hospitalar em 57 municípios no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, por meio de um questionário *online* contendo variáveis acerca das características sociodemográficas, ocorrência de acidentes de trabalho e percepção de riscos ocupacionais, avaliada com escala Likert de cinco pontos. Para análise, utilizaram-se estatísticas descritivas, média, desvio padrão, mediana e o teste de associação Mann-Whitney com nível de significância estatística de $p < 0,05$.

Resultados: os principais riscos ocupacionais identificados pelos trabalhadores foram: exposição a sangue (4,43); exposição à secreção/excreção contaminada (4,36); manuseio e contato com produtos de higienização (4,28); exposição a bactérias (4,25); levantamento e transporte manual de peso (4,25); e exposição a vírus (4,23). Verificou-se associação significativa de percepção de risco entre os trabalhadores que sofreram e os que não sofreram acidentes de trabalho para os riscos químicos ($p=0,001$), físicos ($p=0,006$), ergonômicos ou psicológicos ($p=0,000$) e de acidentes ($p=0,000$).

Conclusão: a identificação da percepção de riscos ocupacionais entre trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho mostrou-se significativa, o que pode sugerir que antes de sofrer o acidente os trabalhadores podem não identificar ou banalizar o risco. Dessa forma, são necessárias ações que incentivam mudanças de comportamentos para identificação do risco e prevenção do acidente de trabalho, como a utilização de equipamento de proteção individual e coletiva e melhoria das condições de trabalho no ambiente pré-hospitalar.

DESCRITORES: Assistência pré-hospitalar. Acidentes de trabalho. Ambulância. Riscos ocupacionais. Trabalhadores.

COMO CITAR: Goulart LS, Rocha LP, Carvalho DP, Barlem ELD, Tomaschewski-Barlem JG, Brum RG. Percepção de riscos entre trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho no ambiente pré-hospitalar. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2020 [acesso MÊS ANO DIA]; 29:e20180513. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0513>

RISK PERCEPTION AMONG WORKERS WITH PREVIOUS OCCUPATIONAL ACCIDENTS IN PRE-HOSPITAL SETTINGS

ABSTRACT

Objective: to identify the risk perception of workers with previous occupational accidents in Mobile Emergency Care Services.

Method: this quantitative and analytical study with a cross-sectional design was conducted with 265 professionals working in pre-hospital settings from 57 cities in the state of Rio Grande do Sul, Brazil. An online questionnaire addressed sociodemographic characteristics, previous occupational accidents and the workers' occupational risk perceptions rated on a five-point Likert scale. The analysis included descriptive statistics, mean, standard deviation, median, and associations were verified using the Mann-Whitney test; the level of significance was established at $p < 0.05$.

Results: the occupational risks the workers more frequently reported were: exposure to blood (4.43); exposure to contaminated secretion/excretion (4.36); contact and handling of hygienization products (4.28); exposure to bacteria (4.25); lifting and transporting heavy loads (4.25); and exposure to viruses (4.23). A significant association was found between the risk perception of workers with previous occupational accidents and chemical ($p = 0.001$), physical ($p = 0.006$), ergonomic or psychological ($p = 0.000$) risks, and accidents ($p = 0.000$).

Conclusion: association between the risk perception of workers who had previously experienced occupational accidents was significant, suggesting that workers may not identify or trivialize risks before they experience an accident. Therefore, actions are needed to encourage changes in behavior so that workers identify risks and prevent occupational accidents, such as adopting personal and collective protective equipment and improving the work conditions in pre-hospital settings.

DESCRIPTORS: Prehospital care. Accidents, Occupational. Ambulances. Occupational risks. Workers.

PERCEPCIÓN DE RIESGOS ENTRE TRABAJADORES QUE SUFRIERON ACCIDENTES DE TRABAJO EN AMBIENTE PREHOSPITALARIO

RESUMEN

Objetivo: identificar la percepción de riesgo entre trabajadores que sufrieron accidentes de trabajo en el Servicio de Atención Móvil de Emergencia.

Método: estudio cuantitativo y analítico, con delineamiento transversal, realizado en 265 trabajadores actuantes en ambiente prehospitalario, en 57 municipios en el estado de Rio Grande del Sur, en Brasil, por medio de un cuestionario *online* que contenía variables acerca de las características sociodemográficas, la ocurrencia de accidentes de trabajo y la percepción de riesgos ocupacionales; esta fue evaluada con escala Likert de cinco puntos. Para el análisis, se utilizaron la estadística descriptiva, la media, la desviación estándar, la mediana y el test de asociación Mann-Whitney con nivel de significación estadístico de $p < 0,05$.

Resultados: los principales riesgos ocupacionales identificados por los trabajadores fueron: exposición a sangre (4,43); exposición a secreción/excreción contaminada (4,36); manoseo y contacto con productos de higienización (4,28); exposición a bacterias (4,25); levantamiento y transporte manual de peso (4,25); y exposición a virus (4,23). Se verificó asociación significativa de la percepción de riesgo, entre los trabajadores que sufrieron y los que no sufrieron accidentes de trabajo, con riesgos químicos ($p = 0,001$), físicos ($p = 0,006$), ergonómicos o psicológicos ($p = 0,000$) y de accidentes ($p = 0,000$).

Conclusión: la identificación de la percepción de riesgos ocupacionales, entre trabajadores que sufrieron accidentes de trabajo, se mostró significativa, lo que puede sugerir que antes de sufrir el accidente los trabajadores podrían no haber identificado o banalizado el riesgo. De esa forma, son necesarias realizar acciones que incentiven cambios de comportamiento para identificación del riesgo y prevención de accidentes de trabajo; por ejemplo, la utilización de equipamientos de protección individual y colectiva y la mejoría de las condiciones de trabajo en el ambiente prehospitalario.

DESCRIPTORES: Asistencia prehospitalaria. Accidentes de trabajo. Ambulancias. Riesgos laborales. Trabajadores.



INTRODUÇÃO

No Brasil, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) tem a finalidade de garantir a assistência à saúde da população em situações de urgência ou emergência que possam levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte. Esse serviço possui a característica de acessar as vítimas nos mais diferentes locais de atendimento, como residências, locais de trabalho e vias públicas, realizando, assim, o atendimento pré-hospitalar.¹

Os trabalhadores da área da saúde que executam suas atividades no atendimento pré-hospitalar merecem uma atenção especial devido às particularidades em que as ações de assistência são desenvolvidas, levando-os a uma maior exposição a riscos ocupacionais. As especificidades da assistência aos agravos realizada pelas equipes de saúde expõem o trabalhador a diversos riscos que contribuem para o adoecimento, acidentes de trabalho e até mesmo a morte.²

De acordo com o Ministério do Trabalho e Emprego, consideram-se riscos ocupacionais a exposição aos agentes físicos, químicos e biológicos, assim como os riscos ergonômicos/psicológicos e os riscos de acidentes, que também estão presentes na elaboração do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.³

Os profissionais do SAMU estão expostos a mais riscos ocupacionais do que os trabalhadores no ambiente hospitalar, uma vez que o processo de trabalho envolve o atendimento a vítimas em diferentes locais e com circunstâncias variadas, ficando constantemente vulneráveis aos riscos físicos, químicos, de acidentes, biológicos, ergonômicos/psicossociais durante a assistência direta e indireta ao paciente.⁴

Durante a execução dos processos de trabalho, os riscos ocupacionais são claramente percebidos pelos profissionais de saúde, tendo como entendimento que esses riscos são inerentes ao tipo de atividade profissional desenvolvida. Essa percepção envolve, por exemplo, os riscos ergonômicos, como a necessidade de esforço físico intenso, os riscos químicos, como a manipulação de medicamentos, e os riscos de acidentes, como as quedas.⁵

Na assistência, os trabalhadores de enfermagem destacam a improvisação, sentimento de invulnerabilidade e banalização dos riscos na realização das atividades, necessitando de constante informação acerca da possibilidade de exposição aos riscos ocupacionais, suas consequências e medidas de segurança.⁶

Tendo em vista as particularidades do processo de trabalho em ambiente pré-hospitalar, a presença de riscos ocupacionais e a ocorrência de acidentes de trabalho entre os trabalhadores que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, este estudo apresenta a seguinte questão de pesquisa: qual a percepção de risco entre trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência? E teve o objetivo de identificar a percepção de risco entre trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

MÉTODO

Estudo quantitativo e analítico, com delineamento transversal. O SAMU 192 do estado do Rio Grande do Sul atende 262 municípios distribuídos de acordo com suas centrais de regulação: a Central Estadual, que atende 139 bases correspondentes a 243 municípios; a Central Regional de Pelotas, que atende 11 bases em 11 municípios cobertos; a Central Regional de Bagé, responsável por cinco bases em cinco municípios; a Central Regional de Caxias do Sul, responsável por duas bases em dois municípios; e a Central Municipal de Porto Alegre, que atende exclusivamente a cidade de Porto Alegre.

Participaram deste estudo 57 municípios. A população desses municípios compreende 1352 trabalhadores, divididos de acordo com a categoria profissional: condutores de veículos de emergência,

técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros e médicos. Realizou-se cálculo amostral através do uso do *software* EPI InfoTM 7, utilizando-se nível de confiabilidade de 90% e margem de erro amostral de 5%, obtendo-se a amostra mínima de 225 participantes.

Foram utilizados como critérios de inclusão trabalhadores que possuíam qualquer tipo de vínculo empregatício com o SAMU e que atuavam na prestação da assistência ao paciente através das unidades móveis. Excluiu-se do estudo os trabalhadores que atuavam exclusivamente em funções administrativas e nas Centrais de Regulação Médica.

Os dados foram coletados no período entre janeiro de 2016 e novembro de 2017 por meio de um instrumento digital desenvolvido na plataforma gratuita do *Google Forms* e aplicado de forma *online*. Realizou-se o envio do instrumento individualmente por e-mail aos trabalhadores, fornecidos pelas coordenações locais dos municípios.

O instrumento constituiu-se por questões referentes às características sociodemográficas dos trabalhadores acerca da ocorrência de acidentes de trabalho e da percepção quanto à exposição aos diferentes riscos ocupacionais no ambiente de trabalho, entre eles os riscos químicos, físicos, biológicos, ergonômicos/psicológicos e de acidentes. Essa variável foi avaliada com uma escala *Likert* de cinco pontos de frequência: 1 - Nunca, 2 - Raramente, 3 - Às vezes, 4 - Frequentemente e 5 - Sempre.

A seleção da amostra ocorreu de forma não probabilística por conveniência, participando do estudo 265 trabalhadores distribuídos nas mesorregiões, de acordo com a Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos participantes de acordo com a mesorregião de origem. Rio Grande, RS, Brasil, 2018. (n=265).

Variável	n	(%)
Mesorregião		
Centro-ocidental Rio-Grandense	12	4,5
Centro-oriental Rio-Grandense	20	7,5
Metropolitana de Porto Alegre	43	16,2
Nordeste Rio-Grandense	52	19,6
Noroeste Rio-Grandense	28	10,6
Sudeste Rio-Grandense	93	35,1
Sudoeste Rio-Grandense	17	6,4

Utilizou-se o *software Microsoft Excel 2013* para tabulação dos dados por meio da dupla digitação e o *Statistical Package for the Social Sciences v.24* para as análises estatísticas. Foram realizadas análises estatísticas descritivas, a partir de frequência absoluta e percentual dos dados para sexo, faixa etária e categoria profissional dos participantes; para a percepção de risco ocupacional, foram identificadas a média, desvio padrão e mediana.

A normalidade dos dados foi verificada por meio do teste Kolmogorov-Smirnow ($p=0,009$), identificando que os dados apresentam distribuição assimétrica. Dessa forma, utilizou-se o teste não paramétrico Mann-Whitney para verificar associação entre a percepção de risco e o sexo dos trabalhadores, entre a percepção de risco ocupacional e a ocorrência ou não de acidentes de trabalho e entre os tipos de riscos ocupacionais e a ocorrência ou não de acidentes de trabalho. Considerou-se o nível de significância estatística de $p<0,05$ para todos os testes.

O estudo foi desenvolvido com a coparticipação da Secretaria Estadual de Saúde do estado do Rio Grande do Sul através do Departamento de Regulação Estadual do SAMU 192. Atenderam-se aos aspectos éticos conforme Resolução 466/12.

RESULTADOS

De acordo com a Tabela 2, dos 265 participantes do estudo, 53,6% eram do sexo masculino, apresentavam idade entre 30 e 45 anos. Com relação à categoria profissional, a maioria eram enfermeiros (32,8%), seguidos de técnicos e auxiliares de enfermagem (31,3%).

Tabela 2 – Descrição das características sociodemográficas dos trabalhadores. Rio Grande, RS, Brasil, 2018. (n=265).

Características sociodemográficas		n	(%)
Sexo			
	Masculino	142	53,6
	Feminino	123	46,4
Faixa etária			
	≤29	31	11,7
	30 a 45	198	74,7
	≥46	36	13,6
Categoria profissional			
	Condutores de ambulância	72	27,2
	Condutores de motolância	04	1,5
	Técnicos ou auxiliares de enfermagem	83	31,3
	Enfermeiros	87	32,8
	Médicos	19	7,2

Identificou-se associação estatisticamente significativa entre a variável sexo e a percepção de risco ocupacional quanto ao manuseio e contato com medicamentos e soluções ($p=0,021$), exposição à vibração ($p=0,021$), ansiedade ($p=0,006$), esgotamento psíquico ($p=0,012$), esgotamento físico ($p=0,045$), acidentes com eletricidade ($p=0,032$), probabilidade de incêndio e explosão ($p=0,012$), acidentes com animais ($p=0,026$) e acidentes de trânsito no trajeto ($p=0,025$).

Na Tabela 3, apresentou-se a percepção do trabalhador quanto à exposição de risco ocupacional no ambiente pré-hospitalar, destacando-se que eles identificam que estão frequentemente expostos à secreção/excreção contaminada (4,36), exposição a sangue (4,43), levantamento e transporte manual de peso (4,25), exposição a bactérias (4,25), manuseio e contato com produtos de higienização (4,28), contato com medicamentos e soluções (4,23), exposição a vírus (4,23), esforço físico intenso (4,03) e trabalho em turno e noturno (4,00). Constatou-se associação estatisticamente significativa entre a percepção de risco entre os trabalhadores que já sofreram acidentes de trabalho com os riscos químicos ($p=0,001$), físicos ($p=0,006$), ergonômicos ou psicológicos ($p=0,000$) e de acidentes ($p=0,000$).

Além disso, identificou-se associação significativa entre os trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho e a percepção de risco quanto ao manuseio e contato com produtos de higienização (mediana=5,0; $p=0,000$); acidente de trabalho e exposição a ruídos excessivos (mediana=4,0; $p=0,005$); acidente de trabalho e exposição a bacilos (mediana=4,0; $p=0,017$); acidentes de trabalho e jornadas de trabalho prolongadas (mediana=4,0; $p=0,000$); acidentes de trabalho e estresse (mediana=4,0; $p=0,000$); acidentes de trabalho e iluminação inadequada, ansiedade esgotamento físico e esgotamento psíquico (mediana=3,0; $p=0,000$); acidentes de trabalho e arranjo físico, acidentes de trânsito no trajeto e agressão física (mediana=3,0; $p=0,000$) (Tabela 3).

Tabela 3 – A percepção de riscos ocupacionais entre trabalhadores que sofreram ou não acidentes de trabalho. Rio Grande, RS, Brasil, 2018. (n=265).

	Riscos ocupacionais	Ocorrência de acidentes de trabalho		
		Média(±dp)	Mediana	p
Químico				0,001
	Exposição à poeira	3,71(0,98)	4,0	0,176
	Exposição a fumos	2,85(1,08)	3,0	0,052
	Exposição a névoas	2,92(1,01)	3,0	0,020
	Exposição a gases	2,19(1,07)	2,0	0,407
	Exposição a vapores	2,43(1,09)	2,0	0,206
	Exposição a substâncias, compostos e produtos químicos em geral	2,77(1,12)	3,0	0,001
	Manuseio e contato com medicamentos e soluções	4,23(1,02)	5,0	0,053
	Manuseio e contato com produtos de higienização	4,28(0,92)	5,0	0,000
Físico				0,006
	Exposição ao frio	3,83(0,77)	4,0	0,011
	Exposição ao calor	3,85(0,78)	4,0	0,011
	Exposição à chuva	3,78(0,74)	4,0	0,037
	Exposição à umidade	3,75(0,80)	4,0	0,024
	Exposição à vibração	3,68(1,11)		0,012
	Exposição a pressões anormais	2,57(1,25)	2,0	0,384
	Exposição a ruídos excessivos	3,88(1,07)	4,0	0,005
Biológico				0,167
	Exposição a vírus	4,24(0,81)	4,0	0,088
	Exposição a bactérias	4,25(0,85)	4,0	0,637
	Exposição a protozoários	3,36(1,19)	3,0	0,309
	Exposição a fungos	3,53(1,13)	4,0	0,320
	Exposição a parasitas	3,40(1,18)	3,0	0,699
	Exposição a bacilos	3,74(1,01)	4,0	0,017
	Exposição a sangue	4,43(0,65)	5,0	0,261
	Exposição a secreções/excreções contaminadas	4,36(0,69)	4,0	0,098
Ergonômico / Psicossociais				0,000
	Esforço físico intenso	4,03(0,82)	4,0	0,002
	Levantamento e transporte manual de peso	4,25(0,80)	4,0	0,011
	Postura inadequada	3,82(0,86)	4,0	0,001
	Controle rígido de produtividade	2,92(1,25)	3,0	0,751
	Imposição de ritmos excessivos	2,92(1,20)	3,0	0,071
	Trabalho em turno e noturno	4,00(0,99)	4,0	0,171
	Jornadas de trabalho prolongadas	3,43(1,15)	4,0	0,000
	Monotonia e repetitividade	2,77(1,21)	3,0	0,246
	Estresse	3,59(1,09)	4,0	0,000
	Sobrecarga de trabalho	3,12(1,18)	3,0	0,003

Tabela 3 – Cont.

Riscos ocupacionais	Ocorrência de acidentes de trabalho		
	Média(±dp)	Mediana	p
Iluminação inadequada	3,17(1,11)	3,0	0,000
Ansiedade	3,18(1,10)	3,0	0,000
Esgotamento físico	3,03(1,09)	3,0	0,000
Esgotamento psíquico	2,82(1,18)	3,0	0,000
Acidentes			0,000
Arranjo físico inadequado	2,77(1,15)	3,0	0,000
Máquinas e equipamentos sem proteção	2,17(1,07)	2,0	0,007
Equipamentos defeituosos	2,29(1,03)	2,0	0,004
Acidentes com eletricidade	2,09(1,01)	2,0	0,158
Probabilidade de incêndio / explosão	2,62(1,03)	3,0	0,278
Armazenamento inadequado de materiais e equipamentos	2,09(1,03)	2,0	0,020
Acidentes com animais	2,51(1,11)	2,0	0,002
Acidentes de trânsito no trajeto	3,20(1,45)	3,0	0,000
Agressão física	3,01(1,22)	3,0	0,000
Acidentes com perfurocortantes	3,23(1,38)	3,0	0,002
Atropelamento na cena	2,86(1,43)	3,0	0,058
Quedas	3,04(1,23)	3,0	0,067
Resgate em altura	2,31(1,05)	2,0	0,646
Íçamento por cordas	2,00(0,92)	2,0	0,678

DISCUSSÃO

De acordo com as características sociodemográficas dos trabalhadores, identificou-se que 53,6% eram do sexo masculino, com idade entre 30 e 45 anos. Com relação à categoria profissional, a maioria eram enfermeiros (32,8%), seguidos de técnicos e auxiliares de enfermagem (31,3%). Em estudo semelhante com 162 trabalhadores, também se verificou maior frequência do sexo masculino (74,7%), com idade entre 31 e 40 anos, e a categoria profissional com maior participação foi de condutores (46,3%), seguidos de técnicos de enfermagem (33,9%), médicos (13,0%) e enfermeiros (6,8%).⁷ O destaque à categoria profissional ocorre pelo fato de que o maior número de ambulâncias do SAMU é de Suporte Básico de Vida, nas quais atuam o condutor e técnico de enfermagem.⁴

Os trabalhadores percebem com maior frequência a exposição aos seguintes riscos ocupacionais no ambiente pré-hospitalar: secreção/excreção contaminada; exposição a sangue; levantamento e transporte manual de peso; exposição a bactérias; manuseio e contato com produtos de higienização; contato com medicamentos e soluções; exposição a vírus; esforço físico intenso; e trabalho em turno e noturno. Esses riscos estão relacionados às características da assistência prestada, que envolvem, especialmente, vítimas do sexo masculino.⁸⁻¹⁰ Quanto à natureza dos agravos, destacam-se as causas externas, seguidas de natureza clínica, entre os equipamentos utilizados citam-se prancha rígida, colar cervical, tala com tração, curativos e administração de medicamentos.⁸ De acordo com o período de atendimento, evidencia-se o turno noturno, entre 18:00h-05:59h, com o maior número de atendimentos, seguido pelo turno vespertino e turno da manhã.⁹

Este estudo permitiu identificar a percepção de diversos riscos entre os trabalhadores, entre eles os riscos químicos, os quais se destacaram a exposição ao manuseio e contato com medicamentos e materiais de higienização e à poeira. Entre os riscos químicos presentes em outros estudos com trabalhadores do SAMU, identificam-se a presença de gases/fumaça, produtos químicos, medicamentos e poeira no ambiente pré-hospitalar.⁴⁻⁷

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre o risco de manuseio e contato com produtos de higienização e a ocorrência de acidentes de trabalho, assim como o risco de exposição a produtos químicos apresentou associação estatisticamente significativa com a ocorrência de acidentes entre os trabalhadores. Destaca-se que o hipoclorito de sódio e o glutaraldeído, produtos utilizados na limpeza e desinfecção de superfícies e materiais utilizados durante e após os atendimentos, estão presentes na rotina diária desses profissionais, expondo-os ao risco de contaminação.²

Com relação aos riscos físicos, especialmente os relacionados com as intempéries (chuva, frio e calor), a umidade e a vibração foram percebidas pelos trabalhadores como frequentemente presentes no ambiente pré-hospitalar, assim como apresentaram associação estatisticamente significativa com a ocorrência de acidentes de trabalho. O trabalho no ambiente pré-hospitalar expõe os trabalhadores às diferentes intempéries climáticas. Esse fato compromete o desenvolvimento das ações de assistência e cuidado aos pacientes, gerando situações desgastantes e extremamente difíceis.¹¹

Também se identificou associação estatisticamente significativa entre o risco físico ruído excessivo e a ocorrência de acidente de trabalho. O desenvolvimento da assistência do SAMU exige a utilização de ambulância, a qual mantém os trabalhadores constantemente expostos à presença de ruídos excessivos, especialmente a sirene utilizada durante os deslocamentos. Essa exposição, quando acima de 80Db, pode comprometer a acuidade auditiva dos trabalhadores. Entretanto, mesmo quando expostos a valores inferiores a esse limite, o desgaste auditivo pode levar ao comprometimento da capacidade de concentração e comunicação durante o processo de trabalho.¹²

De acordo com a percepção de riscos ergonômicos/psicossociais, verificou-se o esforço físico intenso, levantamento e transporte manual de peso, trabalho em turno e noturno, postura inadequada e estresse. Outro estudo também identificou como riscos ergonômicos/psicossociais no SAMU a necessidade de esforço físico intenso, de levantamento e transporte manual de peso e da postura inadequada exigida durante a assistência ao paciente, além de situações de estresse, específicas das características do trabalho.⁴

Constatou-se associação estatisticamente significativa entre riscos ergonômicos/psicossociais e a ocorrência de acidentes de trabalho, assim como estresse e a ocorrência de acidentes de trabalho. Estudo relacionado à percepção de risco no trabalho identificou que situações de estresse, ritmo intenso de trabalho e excesso de carga horária são condições prévias de ocorrência de acidente.¹³

Com relação à percepção de riscos biológicos, verificou-se que os trabalhadores identificam como frequentemente expostos ao sangue, exposição a secreções/excreções contaminadas, vírus e bactérias. Entretanto, identificou-se associação estatisticamente significativa entre exposição a bacilos e a ocorrência de acidentes de trabalho. A exposição aos riscos biológicos se destaca no exercício laboral no ambiente pré-hospitalar, tendo em vista que ocorre muitas vezes a exposição ao sangue do paciente durante a realização da assistência. Entre os atendimentos realizados pelo SAMU do Rio Grande do Norte, registraram-se 3.185 ocorrências no período de janeiro a abril de 2014, entres estas 1.473 eram de pacientes clínicos, 1.454 traumáticas, 79 obstétricas e 180 psiquiátricas.⁹ Ainda, os riscos biológicos representam um alto índice de registro de acidentes ocupacionais relacionados ao tipo de atividade.¹⁴

Os trabalhadores percebem como riscos de acidentes mais frequentes os acidentes com perfurocortantes e acidentes de trânsito. A associação estatisticamente significativa com a ocorrência de acidentes de trabalho foi identificada com o arranjo físico inadequado, máquinas e equipamentos sem proteção, equipamentos defeituosos, acidentes com animais, de trânsito, com perfurocortantes e agressão física. Tal fato pode estar relacionado aos tipos de atendimentos realizados no serviço pré-hospitalar, que expõem os trabalhadores a condições de trabalho que podem gerar riscos de acidentes. Entre os principais agravos aos pacientes que necessitam de atendimento pré-hospitalar estão as causas externas, como atropelamentos, agressão física, ferimento com arma de fogo, acidentes motociclísticos, quedas e acidentes com veículos.¹⁰

Com relação aos acidentes envolvendo trajeto, estudo realizado com os registros de acidentes ocupacionais entre os trabalhadores do serviço médico de emergência dos Estados Unidos identificou que a cena do atendimento e o deslocamento no tráfego representam uma importante parcela dos acidentes registrados.¹¹ Dessa forma, torna-se necessário incentivar os trabalhadores a reconhecerem os riscos presentes no ambiente de trabalho e que permaneçam atentos às condições de trabalho e utilizem medidas de segurança para a saúde.¹²

Diante das intensas demandas de trabalho, rapidez na realização da assistência, imprevisibilidade das situações de atendimento, as precauções padrão são caracterizadas como uma das principais medidas para evitar a exposição aos riscos ocupacionais. No entanto, os trabalhadores estão constantemente em situações de risco e apresentam comportamentos de risco, pois mesmo com a disponibilidade de meios de proteção, precisam ser conscientizados e corresponsabilizados na utilização dos dispositivos de segurança.⁶

Os trabalhadores devem ser motivados quanto à importância do uso dos equipamentos de proteção individual, como o uso de protetor auditivo, para os ruídos inerentes da sirene, curso de direção defensiva para os condutores, visando evitar os acidentes durante o transporte, assim como suporte psicológico, buscando ensinar técnicas de relaxamento para minimizar o estresse e doenças osteomusculares.⁴

CONCLUSÃO

Este estudo identificou a associação significativa para a percepção de risco entre trabalhadores que sofreram acidentes de trabalho no SAMU, tal fato pode sugerir maior alerta desses para a exposição e presença dos riscos ocupacionais, antes não percebidos ou banalizados por eles no ambiente de trabalho. Desse modo, sugere-se que sejam promovidas ações voltadas à atenção à saúde dos trabalhadores no ambiente pré-hospitalar, evidenciando a exposição aos distintos riscos ocupacionais em sua rotina de trabalho, os quais os expõem aos acidentes de trabalho e possíveis afastamentos.

Além disso, são necessárias ações que incentivem mudanças de comportamentos para identificação do risco e prevenção do acidente de trabalho, como a utilização de equipamento de proteção individual e coletiva e melhoria das condições de trabalho no ambiente pré-hospitalar, como infraestrutura física, equipamentos e recursos materiais suficientes e em bom estado de conservação e dimensionamento adequado de pessoal.

Quanto à limitação do estudo, destaca-se a dificuldade de acessar a população da pesquisa durante a coleta de dados, embora o uso da tecnologia e redes sociais seja um avanço na área da pesquisa. No entanto, mesmo sendo realizados contatos prévios com as secretarias municipais de saúde e gestores dos serviços de SAMU para obter os *e-mails* dos trabalhadores, o acesso aos participantes por meio digital foi uma limitação. Desta forma, visualizou-se dificuldade em participar em pesquisa entre os trabalhadores de diferentes municípios do interior e da região metropolitana do Rio Grande do Sul.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. [Internet] 2013-2019 [acesso 2019 may 01]. Disponível em: <http://portalsms.saude.gov.br/acoes-e-programas/melhor-em-casa-servico-de-atencao-domiciliar/contatos/693-acoes-e-programas/40047-samu>
2. Sousa ATO, Souza ER, Costa ICP. Riscos ocupacionais no atendimento pré-hospitalar móvel: produção científica em periódicos online. *Rev Bras Cienc Saúde* [Internet]. 2014 [acesso 2019 Mai 01];18(2):167-74. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/15654/12923>
3. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Norma Regulamentadora 9 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais [Internet]. 2017 [acesso 2018 Dez 08]. Disponível em: <http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR-09.pdf>
4. Leite HDCS, Carvalho MTR, Cariman SLS, Araújo ETM, Silva NC, Carvalho AO. Risco ocupacional entre profissionais de saúde do serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU. *Enferm Foco* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Dez 19];7(3/4):31-5. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/912/342>
5. Nazario EG, Camponogara S, Dias GL. Riscos ocupacionais e adesão a precauções-padrão no trabalho de enfermagem em terapia intensiva: percepções de trabalhadores. *Rev Bras Saude Ocup* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Dez 19];42:e7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-6572017000100207&script=sci_abstract&lng=pt
6. Loro MM, Zeitoun RCG. Collective strategy for facing occupational risks of a nursing team. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2017 [acesso 2019 Mai 01];51:e03205. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2015027403205>
7. Costa IKF, Liberato SMD, Costa IKF, Melo MDM, Simpson CA, Farias GM. Riscos ocupacionais em um serviço de atendimento móvel de urgência. *J Res Fundam Care* [Internet] 2014 [acesso 2019 Mai 01];6(3):938-47. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n3p938>
8. Ribeiro AC, Silva YB. Pre-hospital nursing in basic life support: ethical and legal postulates of the profession. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Mai 01];21(1):01-8. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/42118/27508>
9. Dias JMC, Lima MSM, Dantas RAN, Costa IKF, Leite JEL, Dantas DV. Profile of state prehospital mobile emergency care service. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Mai 01];21(1):2-9. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/42470/27512>
10. Moura LDS, Araújo AKS, Pereira FGF, Santos INP, Formiga LMF, Feitosa LMH. Description of the pre-hospital service. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2017 [acesso 2019 Mai 01];6(4):47-52. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/6307/pdf>
11. Peres PSQ, Arboit EL, Camponagara S, Pilau COB, Menezes LP, Kaefer CT. Nurse performance on a private prehospital assistance. *J Res Fundam Care Online* [Internet]. 2018 [acesso 2018 Dez 19];10(2):413-22. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6064/>
12. Weaver MD, Patterson PD, Fabio A, Moore CG, Freiberg MS, Songer TJ. An observational study of shift length, crew familiarity, and occupational injury and illness in emergency medical services workers. *Occup Environ Med* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Dez 19];72(11):798-804. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4686303/pdf/nihms734825.pdf>
13. Martins CL, Echevarría-Guanilo ME, Silveira DT, Gonzales RIC, Pai DD. Risk perception of work-related burn injuries from the workers perspective. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Dez 19];24(4):1148-56. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500000880015>
14. Dropkin J, Moline J, Power PM, Kim H. A qualitative study of health problems, risk factors, and prevention among Emergency Medical Service workers. *Work* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Dez 19];52(4):935–51. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26409382>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação - Riscos ocupacionais e acidentes de trabalho entre trabalhadores do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192): um estudo no estado do Rio Grande do Sul, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande, 2018.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Goulart LS, Rocha LP.

Coleta de dados: Goulart LS, Brum RG.

Análise e interpretação dos dados: Goulart LS, Rocha LP, Carvalho DP.

Discussão dos resultados: Goulart LS, Rocha LP, Carvalho DP.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Goulart LS, Rocha LP, Carvalho DP, Barlem ELD, Tomaschewski-Barlem JG, Brum RG.

Revisão e aprovação final da versão final: Goulart LS, Rocha LP, Carvalho DP, Barlem ELD, Tomaschewski-Barlem JG, Brum RG.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande, parecer n. 118/2015, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 46809415.2.0000.5324.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 06 de fevereiro de 2019.

Aprovado: 17 de outubro de 2019.

AUTOR CORRESPONDENTE

Deciane Pintanela de Carvalho

deciane.carvalho@gmail.com

