



## DOCENCIA-INVESTIGACIÓN

### Os riscos ocupacionais na concepção dos trabalhadores de uma lavanderia hospitalar

Riesgos laborales en la concepción de los trabajadores de una lavandería hospitalaria.  
Occupational risk in the conception of the workers of a hospital laundry

**\*Fontana, Rosane Teresinha, \*\*Nunes, Daiane Henk**

\*Doutoranda em Enfermagem. Professora dos cursos de Graduação e Pós Graduação. Lider do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem Saúde e Educação-GEPESE. E-mail: [rfontana@urisan.tche.br](mailto:rfontana@urisan.tche.br) \*\* Enfermeira. Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Campus Santo Angelo/RS/Brasil.

Palavras-chave: saúde do trabalhador; lavanderia; riscos ocupacionais

Palabras clave: salud Del trabajador; lavandería; riesgos laborales

Keywords: occupational health; laundry room; occupational risks

### RESUMO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, desenvolvida com trabalhadores da lavanderia de um hospital de médio porte da região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, no primeiro semestre de 2011. Objetivou-se identificar os riscos ocupacionais presentes no setor da lavanderia de um hospital sob a perspectiva dos trabalhadores. Os dados foram coletados por meio de entrevistas e analisados mediante análise temática. Pode-se identificar que a maioria dos sujeitos reconhece que há riscos no seu trabalho, causados por agentes biológicos, físicos, químicos e capazes de ocasionar acidentes. Para melhorar as condições de trabalho e diminuir os riscos de acidentes e adoecimentos é necessário mais atenção a saúde preventiva, mobilizando meios para a criação de ambientes saudáveis, como o desenvolvimento de atividades de educação permanente em saúde e a participação dos trabalhadores na gestão dos riscos.

### RESUMEN

Es un estudio exploratorio, de enfoque cualitativo, desarrollado con los trabajadores de la lavandería de un hospital de tamaño medio en la región noroeste de Rio Grande do Sul, en el primer semestre de 2011. Este estudio tuvo como objetivo identificar los riesgos laborales presentes en el área de la lavandería del hospital desde la perspectiva de los trabajadores. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas y se analizaron mediante el análisis temático. Se puede identificar que la mayoría de los sujetos reconoce que existen riesgos en su trabajo, causados por agentes biológicos, físicos, químicos capaces de causar accidentes. Para mejorar las condiciones de trabajo y reducir el riesgo de accidentes y enfermedades se precisa más atención a la salud preventiva, movilizand o medios para la creación de ambientes saludables, como el desarrollo de actividades de educación permanente en salud y la participación de los trabajadores en la gestión de los riesgos.

## ABSTRACT

It is an exploratory, qualitative approach, developed with laundry workers at a medium-sized hospital in the Northwest region of Rio Grande do Sul, in the first half of 2011. This study aimed to identify occupational hazards present in the area of a hospital laundry room from the perspective of workers. Data was collected through interviews and analyzed using thematic analysis. It was identified that the majority of the subjects recognize that there are risks at work, physical, caused by biological and chemical agents that can cause accidents. To improve working conditions and reduce the risk of accidents and illnesses more preventive health care may be needed, mobilizing resources for creating a healthy atmosphere, such as continuing education in health and worker participation in risk management.

## INTRODUÇÃO

Os hospitais são considerados locais tipicamente insalubres e, não raro, pela preocupação com a qualidade do serviço e com a segurança dos usuários, negligenciam os riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores.

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde Brasileira<sup>(1)</sup>, N° 8.080/1990, entre os fatores determinantes e condicionantes de saúde está o trabalho. Sendo assim, empenhar esforços para a prevenção de doenças ocupacionais, pode agregar valor ao humano. Adentra-se neste contexto, o trabalhador dos serviços de apoio hospitalar, como as lavanderias.

A lavanderia hospitalar tem como objetivo transformar toda a roupa suja ou contaminada utilizada no hospital em roupa limpa, por meio de coleta, separação, processamento, confecção, reparo, reforma, fornecimento e distribuição, em condições de uso. O processamento das roupas deve ser realizado de forma com que as mesmas não representem um veículo de contaminação aos usuários e aos trabalhadores<sup>(2)</sup>.

Em consequência disso, entre outras recomendações, é importante que haja barreira microbiológica, que separe a lavanderia em duas áreas distintas: a sala suja, para recebimento, pesagem, classificação da roupa suja, e a limpa, com áreas para centrifugação, secagem, separação, dobragem, armazenamento e distribuição, calandragem, prensagem, passadoria e costura. Essa barreira só será realmente eficiente se existirem lavadoras com duas portas de acesso, uma para cada área. Deve estar localizada preferencialmente num único pavimento e térreo, próxima às centrais de suprimento, em virtude da economia, e com acesso e circulação limitados aos trabalhadores desse setor. A unidade deve ainda, dispor de equipamentos de proteção individual (EPI), tais como roupa privativa, botas/calçado antiderrapante, avental impermeável, avental de mangas longas, luvas de borracha, toucas, máscaras e proteção ocular<sup>(3)</sup>.

Um estudo<sup>(4)</sup> desenvolvido com o objetivo de identificar os riscos dos trabalhadores da área suja de uma lavanderia identificou exposição significativa destes sujeitos a agentes biológicos, principalmente, por materiais do tipo seringas, lâminas de bisturis, pinças cirúrgicas e tesouras, o que preocupa, pois são instrumentos capazes de causar doenças transmissíveis como hepatites e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). É válido salientar que o estudo citou outros utensílios encontrados entre as roupas vindas das unidades de cuidado e que

podem ferir os trabalhadores, tais como bacias, bolsas térmicas, bandejas de alimentação e resíduos hospitalares.

Como se pode perceber, fica manifesto que, assim como outros setores do ambiente hospitalar, a lavanderia pode oferecer riscos aos trabalhadores, tais como lesões com perfurocortantes, problemas auditivos ocasionados pelo ruído das máquinas, acidentes e lesões osteomusculares, entre outros, em decorrência de exposição a agentes químicos, biológicos, físicos, mecânicos, de acidentes, ergonômicos e psicossociais<sup>(3)</sup>. Sendo assim, é obrigatório aos empregadores, planificar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) que antecipa o reconhecimento, a avaliação e o consequente controle da ocorrência de riscos existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, de modo a assegurar a preservação de doença da integridade dos trabalhadores<sup>(5)</sup>.

A falta de conscientização sobre os riscos e agravos a que estão expostos e a não observação pelos trabalhadores dos princípios científicos que guiam o funcionamento do serviço foram resultados obtidos em uma pesquisa realizada junto a trabalhadores de uma lavanderia hospitalar pública, o que demonstra a necessidade de discutir as situações de trabalho, os riscos e sua gestão com os protagonistas da atividade<sup>(6)</sup>.

Dados de um estudo<sup>(7)</sup> sobre os acidentes de trabalho atendidos no ambulatório especializado de um hospital de cuidados terciários de grande porte demonstraram que, do total de 2.814 sujeitos de diferentes categorias profissionais que procuraram atendimento, 147 (5,2%) pertenciam ao serviço de apoio. A maioria dos acidentes ocorreu devido a lesões causadas por agulhas ocas descartadas inadequadamente. O estudo não esclarece sobre a realização de sorologias para hepatite e HIV e/ou terapia antirretroviral.

A escassez de dados sistematizados sobre acidentes ocupacionais envolvendo agentes biológicos e/ou químicos nesta área de apoio, entre outros, dificulta o conhecimento sobre a magnitude desses agravos, impedindo a intervenção de medidas de controle.

Uma pesquisa<sup>(8)</sup> desenvolvida em uma lavanderia de um Hospital Universitário de Maringá(PR) demonstrou que os trabalhadores realizavam suas atividades sob condições inadequadas de trabalho, em relação ao ambiente e aos equipamentos e 79% destes alegaram que já haviam sentido algum tipo de desconforto em alguma região do corpo.

Em outra pesquisa<sup>(9)</sup>, realizada em Minas Gerais, que identificou acidentes de trabalho ocorridos com trabalhadores de um hospital regional, foi verificado que as unidades onde prevaleceram tais agravos foram, respectivamente, a clínica cirúrgica, médica, Unidade de Tratamento Intensivo, Centro de Material e Esterilização e lavanderia hospitalar.

Sendo assim, este estudo se justifica quando, mediante a investigação dos riscos existentes no trabalho sob a visão dos profissionais, oferece elementos para a reflexão da situação, envolvendo os protagonistas da atividade neste movimento. A cogestão dos riscos entre gestores e trabalhadores pode ser efetiva na elaboração de estratégias para a prevenção de agravos, pois na medida em que o sujeito que vivencia o trabalho é interpelado a gerir seu meio, as intervenções não se tornam

vazias, pois se alicerçam nas vivências de quem, legitimamente, pode discutir sobre esse meio.

Além disso, vale ressaltar, que a saúde do trabalhador envolve um conjunto de atividades que se destinam, por meio de ações de promoção e proteção, à recuperação e reabilitação da saúde dos sujeitos submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho<sup>(1)</sup>. Pesquisar para intervir pode ser uma atividade que configura seriedade e valor à promoção da saúde.

Isto posto, o objetivo deste estudo foi identificar os riscos ocupacionais presentes no setor da lavanderia de um hospital, sob a perspectiva dos trabalhadores.

## **PERCURSO METODOLÓGICO**

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa<sup>(10)</sup>, realizada no primeiro semestre de 2011.

De um universo de 16 trabalhadores, participaram da pesquisa dez sujeitos, número que atingiu a saturação das respostas. Os que estão trabalhando há mais tempo na unidade tem em média 20 anos de trabalho e os de menos tempo, entre 15 dias a dois anos. Foi critério de inclusão no estudo ser trabalhador lotado no setor de lavanderia de um hospital de médio porte do interior do Estado do Rio Grande do Sul, em qualquer turno. Foram excluídos os trabalhadores da unidade que estivessem em licença ou férias. Os sujeitos foram identificados pela letra P, de participante, seguido de um numeral.

Os dados foram coletados mediante uma entrevista, utilizando-se um instrumento contendo perguntas semiestruturadas e elaboradas pelos pesquisadores. As perguntas versaram sobre a exposição aos riscos ocupacionais, adoecimento no trabalho e mecanismos utilizados pela instituição para minimizar os agravos, e foram alicerçadas nas Normas Regulamentadoras Brasileiras Nº 9, 17 e 32, que tratam da segurança dos trabalhadores. As entrevistas ocorreram em um ambiente reservado da lavanderia e foram previamente agendadas com os trabalhadores da área limpa e da área suja da unidade. O estudo não teve a intenção de associar a área ao risco.

Para complementar os dados foram feitas observações simples do processo de trabalho, não sistematizadas, com a finalidade de apreender a realidade a partir da percepção do pesquisador. A duração das observações foi de, aproximadamente, duas horas por turno, em três dias aleatórios. O registro das observações foi feito em um diário de campo.

A lavanderia, local da pesquisa, está localizada no pavimento térreo do hospital e conta com duas áreas distintas: a suja, considerada contaminada, onde as roupas são separadas e lavadas e, a limpa, onde as roupas são passadas, guardadas e consertadas. Possui barreira microbiológica composta por lavadoras de roupa com duas portas de acesso, uma para cada área e, trabalhadores exclusivos.

Os dados deste estudo foram analisados por meio da análise temática<sup>(10)</sup>, que consistiu na leitura exaustiva dos dados, na retomada dos objetivos iniciais da pesquisa, para então explorá-los, buscando-se o núcleo de compreensão do texto. A partir disso, colocou-se em relevo as informações obtidas para a codificação e categorização, interpretando-os<sup>(10)</sup>. Emergiram deste processo, quatro categorias:

Riscos Ocupacionais Percebidos; Os Acidentes e os Adoecimentos; Educação e Prevenção de Acidentes e, Algumas considerações sobre a observação.

Para a realização deste estudo foram respeitados os aspectos éticos para a pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução Nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)<sup>(11)</sup>. O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Campus de Santo Ângelo e aprovado sob protocolo de Nº 0106-4/PPH/10. Ao gestor do hospital foi oferecido um Termo de Ciência. Os participantes que aceitaram participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Riscos ocupacionais percebidos

Dos entrevistados, a maioria reconhece que há riscos na lavanderia. A prevalência recai sobre os agentes biológicos, físicos, químicos e de acidentes, conforme falas:

*Contaminação por fluidos corporais, acidentes com perfurocortantes, acidentes com produtos químicos, e acidentes como quedas por causa do piso escorregadio, principalmente na área suja que há vazamento de água e a espuma não desce toda no esgoto vazando assim para o piso. (P7)*

*Há risco de incêndio, choque, contaminação por fluidos corporais, acidentes com perfuro cortantes, acidentes com produtos químicos e também os acidentes físicos como quedas. (P6)*

*São vários os riscos que estamos expostos aqui nas máquinas, acidentes com agulhas que ficam nas roupas, aqui na área limpa é mais nas máquinas, pois podem dar choque. (P2)*

*Acidentes com produtos químicos, nas máquinas por causa da luz, risco de se picar com agulhas, pinças, tesouras que vem na roupa, assim como se contaminar com lixo que vem no meio das roupas. (P9)*

Embora menos frequentes, os riscos ergonômicos também foram citados por alguns trabalhadores:

*Aqui na área limpa é o manuseio das máquinas, a dor nos braços e dor lombar por causa da má postura, levantar excesso de peso e movimentos repetitivos. (P3)*

*No final do expediente é que começa o cansaço, a dor nas pernas, nas costas por ficar muito tempo de pé e carregar muito peso. (P2)*

Um estudo desenvolvido junto a trabalhadores de uma lavanderia hospitalar pública identificou que todos apresentavam dor, variável em localização e intensidade, o que estava interferindo diretamente nas atividades desenvolvidas e causando absenteísmo. Coluna cervical, lombar e dorsal ombros e punhos, joelhos e tornozelos estavam entre os segmentos com queixas mais frequentes de dores<sup>(6)</sup>, processos dolorosos que podem estar associados à exposição ao risco ergonômico.

Outra queixa identificada foi o déficit de trabalhadores na lavanderia, pois, segundo os entrevistados o pessoal é insuficiente para atender a demanda de serviço da unidade, sendo necessário o auxílio entre eles.

*Acho que mais funcionários para ajudar seria bom, pois o fluxo de roupas que chega é muito grande e são poucos funcionários, para atender a toda essa demanda de roupa, todo dia. (P3)*

Preocupante no cenário do estudo é que o pessoal da área limpa auxilia nas atividades do pessoal da área suja e vice-versa, situação que facilita a dispersão de microorganismos patogênicos entre as áreas e a consequente contaminação da roupa limpa.

Oportuno é salientar que, de acordo com a Norma Regulamentadora Brasileira Nº 32, "independente do porte da lavanderia, as máquinas de lavar devem ser de porta dupla ou de barreira, em que a roupa utilizada é inserida pela porta situada na área suja, por um operador e, depois de lavada, retirada na área limpa, por outro operador", sendo que sua comunicação deve ser somente por meio de visores ou intercomunicadores<sup>(5)</sup>, condição desrespeitada nesta unidade.

Embora convivendo com situações de exposição a riscos e de deficiência no dimensionamento de pessoal, a maioria dos trabalhadores gosta do que faz, pois se sentem úteis às pessoas que necessitam do serviço. Alguns referiram sofrer no trabalho devido ao desprazer causado pelo convívio com colegas, por conta de intrigas, fofocas e situações de desunião, o que causa certo desconforto no ambiente de trabalho e configura-se como risco psicossocial.

*É ruim ter que conviver com algumas pessoas. (P3)*

*A desunião da equipe muitas vezes dá certo desânimo na hora de vim trabalhar. (P9)*

Tais falas despertam para a fragilidade da equipe a qual pode ser atenuada ou resolvida por meio de algumas tecnologias leves que envolvem acolhimento, diálogo e escuta, entre outras, de forma a criarem-se ambiências que fortaleçam interações saudáveis entre os sujeitos e balizados por sentimentos de amizade e companheirismo.

Emoções positivas tem efeito protetor nos indivíduos. São apontadas associações entre essas emoções e a proteção do sistema cardiovascular, assim como aumento do nível de dopamina em nível cerebral, o que permite considerar que o desenvolvimento de emoções positivas exerce um papel preventivo às enfermidades<sup>(12)</sup>. As emoções positivas podem, também, ajudar os indivíduos a enfrentarem situações adversas, a serem mais proativos e resilientes, a ficarem menos propensos ao estresse e mais dispostos a desenvolverem relações sociais produtivas. A consequência pode ser a melhoria no clima social e o incremento da produtividade<sup>(13)</sup>.

Acredita-se que trabalhadores e gestores das instituições devem comprometer-se com a saúde ocupacional, em especial à prevenção dos riscos, além de que, devem empenhar esforços para restaurar o equilíbrio e funcionamento psicobiológico do trabalhador, refletindo sobre o enfrentamento dos riscos.

Outras alternativas para a promoção da saúde do trabalhador podem abranger atitudes que visem a construção de programas de educação em saúde sobre a identificação e enfrentamento de riscos ocupacionais, suporte psicológico que possibilitem ao trabalhador lidar com as dificuldades relacionais entre a equipe e gestores e a promoção de encontros com outros profissionais e equipes com experiência semelhante<sup>(14)</sup>.

### **Os acidentes e os adoecimentos**

Dos participantes da pesquisa, três referiram já ter sofrido algum tipo de acidente de trabalho no último ano, sendo dois com material perfurocortante. Um dos sujeitos informou que sofreu uma queda quando foi recolher cobertores que estavam estendidos no sol, vindo a machucar a perna.

*Caí quando fui recolher os cobertores que estavam estendidos no sol, daí cai e machuquei a perna, mas não foi nada grave, peguei dois dias de atestado. (P6)*

Os acidentes foram notificados ao Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e à enfermeira supervisora. Não foi intenção de o estudo questionar sobre o acompanhamento dos casos ou o fluxograma da instituição após um acidente de trabalho.

Conforme dados de um estudo realizado em um Hospital Regional de Minas Gerais, realizado no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2002, os acidentes que mais frequentemente ocorreram em unidades de apoio hospitalar como a lavanderia e a higienização, foram devido ao descarte inadequado de materiais perfurocortantes<sup>(9)</sup>, em decorrência da falta de atenção dos trabalhadores das equipes de enfermagem e médica das unidades do cuidado direto ao paciente<sup>(4,15)</sup> que, por descuido, misturam às roupas, materiais como agulhas, bisturis, instrumental cirúrgico, entre outros, favorecendo os acidentes.

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) Nº 306/2004, dispõe que os materiais perfurocortantes sejam descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após seu uso e em recipientes adequados que evitem a punctura, ruptura e vazamento. Regulamenta ainda que todos os trabalhadores da instituição devem conhecer o sistema adotado para o gerenciamento dos resíduos, entre eles a prática de segregação e acondicionamento dos mesmos<sup>(16)</sup>, de interesse à prevenção de acidentes aos serviços de apoio.

Apenas dois trabalhadores referiram adoecimento durante o ano, não necessitando o afastamento. A causa desses adoecimentos foram resfriados e gripe. Outros se queixaram de dor nas pernas e dor lombar devido aos movimentos repetitivos e o cansaço físico. Os trabalhadores acreditam que o adoecimento pode estar associado a ocupação.

*Tive bursite devido aos movimentos repetitivos aqui (P6).*

*Eu fico gripado com frequência principalmente no inverno, pois na área suja tem a caldeira onde são fervidas as roupas com sangue o que faz com que o ambiente fique muito quente e, como nós da área suja temos que ajudar na*

*área limpa e também fazer as coletas das roupas somos obrigados a sair para o frio, adoecendo facilmente. (P9)*

Agravos não citados pelos sujeitos, mas de frequente ocorrência são as perturbações físicas que podem ser associadas à exposição, por períodos contínuos, ao ruído das máquinas, além de outros agentes físicos como os extremos de calor<sup>(4)</sup>.

### **Educação e prevenção de acidentes**

De acordo com os sujeitos da pesquisa, não são ofertadas atividades de educação permanente, que qualifiquem o processo de trabalho, com o intuito de prevenir agravos ocupacionais; o que ocorre são reuniões, realizadas mensalmente com os tabalhadores da unidade onde são disponibilizadas orientações acerca da segurança no trabalho, o que também ocorre por ocasião da admissão no serviço. Os sujeitos referiram que aprendem, muito, com os colegas que já estão, há mais tempo, trabalhando na ocupação.

Acredita-se que a baixa instrução e a insuficiente educação permanente em saúde, tornam o grupo de trabalhadores vulneráveis ao risco de adoecimento e acidentes ocupacionais. A maioria considera importante a educação para a segurança no ambiente de trabalho.

*Acho que mais orientações e cursos para os funcionários para ensinar o uso correto das máquinas e dos equipamentos de proteção seria bom para trabalhar aqui na lavanderia. (P1)*

Um ponto fundamental a destacar para a prevenção de agravos a este trabalhador é a necessidade de orientação/educação da equipe de enfermagem das unidades de cuidado quanto ao descarte e/ou processamento adequado de perfurocortantes e instrumentais, considerando que, muitas vezes, acidentes ocorrem em decorrência do descuido de outros.

*Acho que para ajudar a diminuir os acidentes na lavanderia, primeiro deve orientar os funcionários das unidades a descartarem os lixos, os perfuro cortantes em lugares adequados, pois o descarte inadequado é causa de acidentes na lavanderia, e também o uso dos equipamentos de proteção que é nossa obrigação usar, para proteger a nós mesmos, nossa saúde. (P7)*

O empregador deve assegurar capacitação aos trabalhadores, antes do início das atividades e de forma continuada, devendo ser ministrada sempre que ocorra uma mudança das condições de exposição dos trabalhadores aos agentes biológicos; durante a jornada de trabalho e por profissionais de saúde familiarizados com os riscos inerentes a esses agentes<sup>(5)</sup>.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde<sup>(17)</sup> Brasileira, voltada para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores do SUS e compreendida como uma proposta de ação capaz de contribuir para a necessária transformação dos processos formativos e das práticas pedagógicas e de saúde, constitui-se como um trabalho articulado entre o sistema de saúde, em suas esferas de gestão e as instituições formadoras, com vistas à identificação de problemas cotidianos e à construção de soluções.



Esta política propõe práticas pedagógicas centradas na resolução de problemas, geralmente por meio de supervisão dialogada, oficinas de trabalho e outras metodologias ativas que favoreçam a (re) significação do trabalho e devem ser realizadas, preferencialmente, no próprio ambiente laboral, de modo contínuo<sup>(17)</sup>.

Pode ser fecundo e propositivo, socializar saberes disciplinares aos adquiridos na experiência dos trabalhadores<sup>(18)</sup>, considerando que são eles que são convocados, cotidianamente, a gerirem-se e a renormatizarem o meio, tendo em vista que a atividade não existe sem alguém que trabalha. Avaliar situações de trabalho, negligenciando o que o trabalhador a tem dizer é avaliar num único prisma, o objetivo; analisar situações de trabalho sem dar voz ao trabalhador é abster-se de contribuições legítimas de quem o vivencia.

*Eu acho que o técnico de segurança do trabalho e a enfermeira gerente do hospital deveriam dar mais atenção ao que nós funcionários falamos, eles acham que nós não sabemos de nada[...]estamos expostos a vários riscos aqui na lavanderia como, por exemplo, máquina com defeito, vazamento de esgoto em cima de máquinas, entre outros[...] (P5)*

Vale notar que os trabalhadores estão solicitando a gestão conjunta dos riscos ocupacionais, com estreita compreensão das dificuldades e sugestões para minimizá-las.

*Muita coisa deve ser melhorada começando pelo ambiente de trabalho, aumentar o número de funcionários, melhorar as instalações das máquinas, arrumar o esgoto para que não vaze água no chão e orientar sobre o uso correto dos equipamentos de proteção. (P9)*

Aos enfermeiros cabe a reflexão sobre sua inserção educativa nesta área. A formação para a saúde envolve entre outras exigências<sup>(19)</sup>, competências educativas, assistenciais, administrativas e políticas, articulando e compartilhando conhecimentos. Deve-se, cada vez mais, preparar o futuro desse profissional para o enfrentamento dos desafios sociais, formando não só sujeitos críticos, mas com capacidade para refletir sobre o processo saúde-doença em sua integralidade. Porque não fortalecer, então, o papel educativo do enfermeiro nas lavanderias hospitalares, considerando a complexidade de seu saber neste processo.

Recomenda-se um dispositivo que pode auxiliar na condução de espaços educativos, qual seja o Dispositivo Dinâmico de Três Polos<sup>(18)</sup>, no qual o Polo I caracteriza os saberes científicos, o Polo II refere-se aos saberes advindos da experiência dos trabalhadores e o Polo III, a fecundação ética e epistemológica dos saberes. Para tanto, é necessário o desconforto intelectual do supervisor/educador, para a compreensão de que tais polos não se excluem, mas se complementam na construção de um novo saber que, neste caso, pode solidificar iniciativas com vistas à segurança do trabalhador.

### **Algumas considerações sobre a observação**

Durante a pesquisa foi possível observar que os trabalhadores da lavanderia realizam suas atividades sob grande demanda, o que exige produtividade, mas com algumas condições deficientes no que tange aos recursos humanos e materiais, variáveis facilitadoras de acidentes e exposição a agentes de adoecimento.

Na área suja observou-se que ao lado de uma das máquinas de lavagem há vazamento, ocasionando acúmulo de água no chão. Também foi notado que, quando as máquinas dispensam a água, a espuma não escoar toda no esgoto vindo a fluir para fora, molhando todo o piso, facilitando o risco de choque e queda para os funcionários que manuseiam esses equipamentos.

Na área limpa, encontram-se duas máquinas de secagem, uma ao lado da outra, sendo que uma delas está embaixo do encanamento de esgoto de uma unidade de cuidado, o qual vazava água, caindo sobre a secadora. Segundo os sujeitos, já foi solicitado à manutenção, mas até o momento do estudo não havia sido resolvido o problema.

Também foi observado que, na área limpa os funcionários não usam equipamento de proteção individual e na área suja utilizam máscaras, jalecos, botas e óculos. De acordo com o manual de processamento de roupas de serviços de saúde<sup>(3)</sup>, são barreiras de proteção que devem ser utilizadas na área limpa: roupa privativa, touca/gorro, e calçado fechado e antiderrapante. Na área suja, devem ser usados: roupa privativa, botas, luvas de borracha de cano longo, toucas/gorro, máscaras e avental de mangas longas. Se este último não for de mangas longas, usar avental impermeável. Durante a separação e classificação da roupa suja, usar proteção ocular.

É válida uma reflexão sobre o uso de equipamentos de proteção individual e os riscos físicos a que estão expostos os trabalhadores, em decorrência do uso das máquinas, tais como choques e incêndios, e uma discussão, junto ao Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) sobre a Norma Regulamentadora N°12<sup>(5)</sup>.

Esta Norma define referências técnicas, princípios e medidas de proteção para garantir a saúde e a integridade física dos trabalhadores e estabelece requisitos mínimos para a prevenção de acidentes e doenças do trabalho quando da utilização de máquinas e equipamentos. Refere a norma que o empregador deve adotar medidas de proteção para o trabalho em máquinas e equipamentos, que garantam a saúde e a integridade física dos trabalhadores e que as instalações elétricas das máquinas e equipamentos devem ser feitas de modo a prevenir os perigos de choque elétrico, incêndio, explosão e outros acidentes. Não é intenção de este estudo dispor sobre estas condições, mas sugerir estudos a respeito.

O trabalho em lavanderia configura-se como uma atividade insalubre de grau máximo, em virtude de tratar-se de “trabalho ou operações, em contato permanente com pacientes em isolamento por doenças infectocontagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados”<sup>(5)</sup>. Sendo assim, não devem ser desconsiderados, no mínimo, os Equipamentos de Proteção Individual que protejam dos riscos da ocupação. Em lavanderias onde o ruído das máquinas é constante, um protetor auditivo pode minimizar a exposição.

Deve-se salientar que Equipamento de Proteção Individual é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho. Cabe ao empregador fornecer equipamentos de proteção individual em perfeito estado de conservação para os funcionários, e ao trabalhador cumprir as determinações deste sobre o uso adequado dos EPI<sup>(5)</sup>.

Além disso, observou-se que os funcionários que deveriam permanecer na área suja, precisam se deslocar para ajudar os colegas, na área limpa, alterando a barreira microbiológica entre as áreas, o que favorece a dispersão de microrganismos e expõe os trabalhadores ao risco biológico, tendo em vista a quebra do fluxo e conseqüente desconsideração das precauções necessárias a evitá-la.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo permitiu a realização de uma breve análise sobre a exposição aos riscos ocupacionais sob o ponto de vista dos sujeitos que trabalham numa lavanderia hospitalar. Verificou-se que a lavanderia hospitalar da instituição, em algumas situações de trabalho, favorece a exposição ao risco.

A maioria dos sujeitos reconhece que há riscos na lavanderia e denuncia a falta de cuidado no descarte com perfurocortantes como uma causa importante de exposição a risco, o que denota a importância do envolvimento dos outros setores na prevenção de agravos dos serviços de apoio.

Outras exposições visíveis e percebidas pelos sujeitos foram os riscos físicos e químicos decorrentes de instalações inapropriadas das máquinas, o que pode ocasionar choque e, do manuseio de produtos químicos sem EPI, facilitando os agravos por contato com substância química.

Diante dessas considerações, acredita-se que a relevância científica do estudo está, não só em assinalar os agentes ocupacionais capazes de causar adoecimento e sofrimento ao trabalhador, mas na possibilidade de alcance das sugestões para a melhoria das condições de trabalho, que, alicerçada no conhecimento dos riscos e levantamento das necessidades produz eficiência e eficácia às ações. As implicações da gestão são fundamentais em virtude da dependência financeira para a melhoria dos fluxos e equipamentos, mas a participação do trabalhador é imprescindível, considerando sua história, suas experiências e suas contribuições a partir do vivido no cotidiano.

Diante disso, pode-se inferir que, para melhorar as condições de trabalho e diminuir os riscos de acidentes e/ou adoecimentos no trabalho é necessário que seja dada atenção especial à saúde preventiva do trabalhador desta unidade, por meio de orientações sobre o uso dos EPI, o manuseio seguro das máquinas, bem como empenhar esforços para a otimização de posturas ergonômicas adequadas, ginástica laboral, precauções no manuseio de produtos químicos, entre outras de alcance administrativo, como dimensionamento adequado de pessoal e gestão participativa, protagonizando os trabalhadores neste processo.

Sugerem-se estudos que atentem para o fluxo dos acidentes de trabalho nesta ocupação nas pequenas e médias instituições, que investiguem a ótica dos trabalhadores sobre os riscos e a interface com os mecanismos disponíveis de proteção, além de sensibilização dos gestores sobre a importância do protagonismo do sujeito que trabalha nesta unidade na discussão sobre a prevenção de agravos. Acredita-se que oportunizar espaços democráticos de discussão sobre suas necessidades, tornando o trabalhador um ator ativo do processo de promoção da sua saúde, pode contribuir para a construção de ambiências saudáveis.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da saúde (BR). Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde [Internet]. Brasília; 1990 [citado 2010 ago 31]. Disponível em: URL: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm).
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução da Diretoria Colegiada nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde [Internet]. Brasília; 2002 [citado 2010 ago 04]. Disponível em: URL: [http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50\\_02rdc.pdf](http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf).
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Processamento de roupas de serviços de saúde: prevenção e controle de riscos [Internet]. Brasília; 2009 [citado 2011 mai 31]. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento\\_roupas.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento_roupas.pdf).
4. Arsego J, Poletto AR, Medeiros E, Gontijo LA. Riscos ocupacionais na área contaminada de uma lavanderia hospitalar. Associação Brasileira de engenharia de Produção [Internet]. 2008 [citado 2011 jun 10]. Disponível em: [http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2008\\_TN\\_STO\\_072\\_512\\_11011.pdf](http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2008_TN_STO_072_512_11011.pdf).
5. Ministério do trabalho e emprego (BR). Normas Regulamentadoras [Internet]. Brasília; 1978 [citado 2010 22]. Disponível em: URL: [http://www.mte.gov.br/legislacao/normas\\_regulamentadoras/nr\\_09\\_at.pdf](http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_09_at.pdf).
6. Araújo Marchand EA, Castro Pereira CQL, Nachtigall Barboza MC, Sosa Silva JR, Heckler de Siqueira HC. El absentismo: la interrelación del dolor y las dificultades en la realización de las actividades en trabajadores de una lavandería hospitalaria pública. *Enferm. glob.* [Internet]. 2010 [citado 2012 Abr 01]; (19): Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200013&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200013&lng=es).
7. Canini SRMS, Gir E, Machado AA. Acidentes com material biológico potencialmente perigosos entre os trabalhadores em um hospital de apoio aos serviços. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2005; 13(4): 496-500.
8. Machado SM. Análise das condições de trabalho na lavanderia hospitalar: Estudo de caso no HUM. [Internet]. 2010 [citado em 2010 set 10]. Disponível em: URL: <http://www.dep.uem.br/simepro/files/artigos/1283904302.pdf>.
9. Josely PM, Gir E, Rita MSCS. Acidentes ocupacionais com material perfurocortante em um Hospital Regional de Minas Gerais, Brasil. *Cienc. Enferm* [Internet]. 2006 [citado 2011 Jun14]; 12(1): 29-37. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795532006000100004&lngs](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532006000100004&lngs).
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6.ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
11. Ministério da Saúde (BR): Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. 1996 [citado em 2010 ago 31]. Disponível em: URL: <http://www.ufrgs.br/bioetica/res19696.htm>.
12. Sancho Cantús D, Martínez Sabater A. Afectividad positiva y salud. *Enferm. Glob.* [Internet]. 2011 [citado 2012 mar 14]; (24): 120-124. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/131221/124541>.
13. Rego A. Empregados Felizes são mais Produtivos?. *Tékhné* [Internet]. 2009 [citado 23 Maio 2011]; II(12): 215-33. Disponível em: [http://WWW.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1654991120090=0](http://WWW.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1654991120090=0)

14. Camelo SHH, Angerami ELS. Estratégias de gerenciamento de riscos psicossociais no trabalho das equipes de saúde da família. Rev. Eletr. Enf. [Internet] 2008 [citado 2010 ago 21];10(4): 915-23. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a04.htm>.
15. Moraes NO, Paniago AMM, Negri AC, Oliveira OA, Cunha RV, Oliveira SMVL. Exposição ocupacional com material potencialmente contaminado entre profissionais da área de apoio. Cogitare Enferm 2009; 14(4): 709-13.
16. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 306. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde [Internet]. 2004 [citado em 2011 dez 27]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/arq/normas.htm>.
17. Ministério da saúde. Política Nacional de Educação Permanente para os trabalhadores do SUS. [Internet]. 2007 [citado 2011 mai 04]. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=26643&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=26643&janela=1).
18. Schwartz Y; Durrive L (org) Trabalho e Ergologia: conversas sobre a atividade humana. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2007.
19. Aarestrup C, Tavares CMM. A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2008 [citado 2010 ago 31];10(1): 228-234. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a21.htm>.

ISSN 1695-

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia