

RISCOS PARA O TRABALHADOR EM LAVANDERIAS HOSPITALARES

RISKS FOR WORKERS IN HOSPITAL LAUNDRIES

RIESGOS PARA LOS TRABAJADORES EN LAVANDEROS DE HOSPITALES

Solange Cervinho Bicalho Godoy¹
Ellen Midori Ribeiro dos Santos²
Natália de Cássia Horta²
Soraia Menezes Gontijo²
Alexandra Freire Vilela²

RESUMO

A lavanderia hospitalar representa grande importância no controle de infecções hospitalares, já que a roupa suja ou contaminada pode ser um veículo para disseminação de microrganismos. Pode ser uma fonte de contaminação para os profissionais envolvidos no processo de trabalho desse local, onde medidas de controle rigorosas devem ser direcionadas para a biossegurança. Foi realizada uma revisão de literatura desde 1995 até 2003 sobre lavanderia hospitalar, com a finalidade de descrever quais os agentes agressivos presentes nesse setor e que podem contribuir para o adoecimento do trabalhador. Estudos evidenciam que o setor de lavanderia hospitalar é responsável, em grande parte, pela ocorrência de acidentes de trabalho, abaixo somente dos postos de enfermagem. Compreende-se que o quesito primordial para a prevenção de doenças ocupacionais e de acidentes de trabalho é a conscientização, por parte dos administradores e dos trabalhadores, quanto à aplicação das normas de biossegurança.

Palavras-chave: Riscos Ocupacionais; Saúde Ocupacional; Lavanderia; Hospitais; Medidas de Segurança

ABSTRACT

Hospital laundries are very important in the control of hospital infection, since dirty or contaminated linen may become a channel disseminating microbes. They may be a source of contamination for the laundry workers, where strict control measures must be taken for biosecurity. A review of the literature from 1995 to 2003 on hospital laundries was carried out in order to describe which aggressive agents are present in this sector and which may contribute to worker illness. Studies have shown that hospital laundries are responsible in part for work accidents, second only to nursing posts. It is understood that the main requirement to prevent occupational diseases and work accidents is the awareness of administration and workers about the use of biosecurity norms.

Key words: Occupational Risk; Occupational Health; Laundering; Hospitals; Security Measures

RESUMEN

Los lavaderos de hospitales son sumamente importantes para el control de las infecciones hospitalarias. La ropa sucia o contaminada suele ser un vehículo para la diseminación de microorganismos y puede ser una fuente de contaminación para profesionales que trabajan o acceden a dicho local. Por tanto, en pro de la bioseguridad, es importante que haya rigurosas medidas de control. Con la finalidad de observar qué agentes agresivos están presentes en los lavaderos de hospitales, se efectuó una revisión de literatura comprendida entre 1995 y 2003. Se sabe que dichos agentes son en gran parte responsables de la incidencia de accidentes de trabajo, superados sólo por aquéllos de los puestos de enfermería. Se entiende que la condición principal para prevenir enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo es que tanto administradores como trabajadores tomen conciencia de la importancia de la aplicación de las normas de bioseguridad.

Palabras clave: Riesgos Laborales; Salud Ocupacional; Lavaderos; Hospitales; Medidas de Seguridad

¹ Enfermeira. Prof. Assistente do Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da UFMG.

² Alunos do 5º período do curso de Graduação em Enfermagem da UFMG

Colaboradores: Cristina Beatriz Araújo, Flávia Maria Teixeira, Manuel João Mateus (Alunos do 5º período do curso de Graduação em Enfermagem da UFMG)

Endereço para correspondência: Rua Prof. Antonio Aleixo, 222 apto. 802- Tel. (31) 3248-9853 - Belo Horizonte/MG - E-mail: ange@enf.ufmg.br

I. INTRODUÇÃO

O hospital é caracterizado pela prestação da atenção terciária à saúde, possuindo como função básica a prestação de assistência a pessoas doentes. Sendo uma instituição que apresenta uma organização de alta complexidade, incorpora no seu trabalho ações direcionadas para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o atendimento e a recuperação de doentes. É uma empresa constituída por vários subsistemas, que são representados pelos diversos setores que a compõem, como laboratório, almoxarifado, raio X, lavanderia, entre outros. ^(1,2) Entre tantos subsistemas que o hospital apresenta, a lavanderia constitui parte importante desse complexo, sendo por isso escolhida como objeto deste estudo.

A lavanderia hospitalar é uma unidade funcional de apoio às atividades assistenciais, que tem a finalidade de coletar, pesar, separar, processar, confeccionar, reparar, fornecer e distribuir as roupas (consideram-se “roupas” todos os artigos têxteis enviados à lavanderia) em condições de uso, higiene, quantidade, qualidade e conservação para todas as unidades do hospital. ^(3,4,5)

A lavanderia hospitalar tem grande importância no controle de infecções hospitalares, já que a roupa suja ou contaminada pode ser um veículo para disseminação de microrganismos. Mas, também, pode ser uma fonte de contaminação, principalmente para os profissionais envolvidos no processo de trabalho desse local, sendo necessário adotar medidas de controle rigorosas direcionadas para a biossegurança.

Biossegurança pode ser entendida como um conjunto de normas e procedimentos considerados seguros e adequados à manutenção da saúde do trabalhador em atividades de risco de aquisição de doenças profissionais. ⁽⁶⁾ A preconização das normas e procedimentos serve para proteger o trabalhador da área da saúde da exposição a agentes potencialmente infecciosos.

Em relação à localização, a lavanderia pode ser instalada em um edifício externo ao hospital, ou dentro deste. Deve-se preocupar com a disposição da lavanderia quando esta estiver dentro do hospital, afastando-a dos locais de cuidados aos pacientes, das áreas de preparo dos alimentos e da central de esterilização.

No aspecto funcional, a lavanderia é dividida em duas áreas. A área suja, onde as roupas são recebidas e lavadas e a área limpa, onde ocorre o manuseio da roupa lavada e sua distribuição. De acordo com Brasil ⁽⁷⁾, a comunicação entre essas duas áreas deve ser feita por meio de interfonos e visores, para impedir que a roupa limpa entre em contato direto com microrganismos presentes na roupa que ainda vai ser lavada.

Segundo Fernandes *et al.* ⁽⁸⁾, a área suja da lavanderia é considerada uma das áreas críticas hospitalares, pois apresenta maior risco de transmissão de infecções, tanto para os usuários como para os próprios trabalhadores desse setor. Na área limpa ocorre o processamento da roupa limpa, devendo ter um local adequado para armazenamento da roupa processada. Portanto, são necessários ambientes rigorosamente distintos para o processamento da roupa suja e da limpa, com ventilação adequada para que não haja mistura de ar das duas áreas, as quais devem ser separadas por barreira de contato

com visor, ou por pressão negativa na área suja, ou ainda por fluxo de ar da área limpa para a suja.

O ciclo de processamento das roupas na área suja ou contaminada consta basicamente de atividades como coleta, separação, pesagem e processo de lavagem. A coleta da roupa suja deve ocorrer de forma a minimizar a contaminação do ambiente e das pessoas que a manipulam. As roupas devem ser adequadamente acondicionadas em sacos de tecido ou de plástico. Nos sacos plásticos, são colocadas, principalmente aquelas contaminadas com sangue e fluidos corpóreos. Na área da separação, os sacos de roupas sujas devem ser divididos por grau de sujeira, tipo de tecido e cor. Essa operação deve ser realizada com o mínimo de agitação possível, evitando a contaminação das pessoas e do ar.

De acordo com Santos ⁽⁹⁾, a separação constitui atividade de maior risco para a aquisição das infecções ocupacionais. Após a separação, a roupa deve ser devidamente pesada em balança bem nivelada, para controle contábil e operacional da lavanderia. Em seguida, vem o processo de lavagem, que consiste na eliminação da sujeira fixada na roupa, deixando-a com aspecto agradável, níveis bacteriológicos reduzidos e confortável para uso.

O processo de lavagem reduz em até 99% o risco de contaminação biológica, por meio da ação mecânica da água, temperatura, alteração de pH e química dos alvejantes e amaciantes. ⁽⁸⁾

Na área limpa, considerada como setor de acabamento, desenvolvem-se as seguintes atividades: centrifugação, calandragem, secagem e estocagem. A centrifugação é a fase em que ocorre a eliminação da água. A calandragem é a fase em que se secam e passam, ao mesmo tempo, as peças de roupas. Ao final de todo o processo, as roupas deverão ser estocadas em locais próprios, preferencialmente em sala exclusiva, armários fechados e em local limpo, livre de poeira e umidade. Durante a execução do processamento das roupas na lavanderia, os trabalhadores inseridos nesse setor enfrentam problemas relacionados às condições ambientais de trabalho, como pouca iluminação, ruído indesejável e prolongado e sistema de ventilação ineficaz, os quais podem comprometer a saúde e segurança dos trabalhadores no exercício de suas atividades. ⁽⁵⁾

Entende-se que a lavanderia é um setor importante de uma instituição hospitalar, merecendo atenção especial em relação à biossegurança, pois é um local que apresenta grande potencial para acidentes de trabalho e desenvolvimento de doenças ocupacionais. Godoy ⁽¹⁾ observou que entre os vários setores pertencentes ao hospital, como a clínica médica (64,7%), clínica cirúrgica (60%), oftalmologia (37,6%), unidade de terapia intensiva (50,2%), a lavanderia apresentou um índice de licença de trabalhadores que receberam afastamento por motivo de doença. As doenças que apresentaram o maior percentual, em relação às licenças médicas adquiridas pelos trabalhadores foram, afecções dos aparelhos respiratório e digestivo, do sistema osteomuscular e transtornos mentais.

Em estudo realizado, constatou-se que, entre os trabalhadores que atuam na lavanderia, 74,2% eram constituídos por indivíduos de baixa escolaridade e

pouca qualificação, trabalhando em condições ambientais que oferecem riscos.⁽⁹⁾ As condições ambientais, de acordo com o Ministério da Saúde⁽¹⁰⁾, estão relacionadas com o espaço físico onde o trabalhador desenvolve determinada atividade. Na lavanderia, o espaço físico pode sofrer interferências de fatores ambientais, os quais irão influenciar o trabalhador, diante da exposição ao ruído de máquinas, calor das calandras, umidade na área suja etc .

Os trabalhadores submetidos a condições insalubres de trabalho geralmente são menos qualificados, o que pode acarretar um absenteísmo crescente, por diversos motivos, entre eles, o sofrimento psíquico decorrente do trabalho.⁽¹¹⁾ Tal fato explica, segundo Godoy⁽¹⁾, por que os profissionais de nível superior adoecem menos, quando comparados com profissionais de nível médio. Os profissionais de nível superior têm acesso a maior número de informações, como por exemplo no que se refere aos fatores de riscos ambientais, além de não lidarem constantemente com sofrimento, dor e morte, apresentando em geral melhores condições socioeconômicas o que poderá facilitar o acesso aos meios preventivos.⁽¹¹⁾

Compreende-se que o absenteísmo-doença gera alto custo para a empresa e é um fenômeno de importância crescente, uma vez que implica custos diretos e indiretos, como a desorganização da equipe, alteração na qualidade do serviço prestado, sobrecarga de trabalho e problemas administrativos.^(1,11) Entendemos que as condições ambientais oferecidas para os trabalhadores na lavanderia favorecem o aumento do nível de absenteísmo, diante da constante exposição aos diversos riscos.

A literatura aponta que as lavanderias hospitalares apresentam múltiplos riscos ambientais, e Prochet⁽¹²⁾ adverte que o trabalho exercido neste local é muitas vezes negligenciado ou simplesmente não valorizado pelos administradores.

Dentre tantos riscos presentes no ambiente da lavanderia, destaca-se, de acordo com a literatura, o risco biológico. Este representa um importante problema nos hospitais tanto para o paciente como para os trabalhadores. A constante manipulação de roupas com sangue e outras secreções vindas de pacientes, representa um risco muito próximo para o trabalhador, principalmente no ambiente da lavanderia, onde as roupas sujas encontram-se misturadas contendo em alguns momentos materiais perfuro-cortantes contaminados.

Em relação à questão da exposição do trabalhador no ambiente da lavanderia, podem-se destacar também situações como insatisfação no trabalho, número excessivo de horas trabalhadas sem repouso, carga de trabalho, entre outras, que podem contribuir para o desgaste psíquico e o adocimento.

Diante desses fatos, sentiu-se a necessidade de recorrer à literatura, a fim de descrever quais os fatores de risco presentes na lavanderia que podem contribuir para o adocimento do trabalhador. Compreende-se que essa preocupação tem por finalidade chamar a atenção dos que trabalham nesse local quanto aos riscos a que estão expostos e com isso favorecer para que medidas técnico-administrativas sejam providenciadas a fim de melhorar as condições de trabalho, reduzindo assim os índices de absenteísmo-doença.

2. METODOLOGIA

O levantamento bibliográfico foi feito utilizando como fontes as bases de dados da Bireme e Medline/Pub.Med., as quais disponibilizam o acesso ao Comprehensive Medline e o Lilacs. Para a pesquisa foram utilizados unitermos como: Lavanderia (Laundry), Riscos (Risk), Trabalhadores (Labourer), Saúde (Health), Hospital (Hospital), Biossegurança (Biosafety) e Acidentes (Accident). Após levantamento bibliográfico, o material foi localizado com o apoio do sistema de automação da Biblioteca Baeta Vianna do Campus de Saúde da UFMG.

A identificação das referências bibliográficas foi desde 1995 até 2003, excluindo pesquisas realizadas em unidades primárias e secundárias de atenção à saúde e serviços industrializados, como lavanderias autônomas. De posse do material bibliográfico compilado, iniciou-se a leitura exploratória e fichamento bibliográfico a fim de facilitar o andamento do trabalho. Foi construído um fichário contemplando a lista de autores em ordem alfabética, assuntos, títulos e data de publicação.

Após essa fase, foi dado início a uma etapa de documentação, cujo momento, de acordo com Salomon⁽¹³⁾, permite coligar metodicamente o material que irá fornecer a solução ao problema estudado. Foram confeccionadas fichas-resumo contendo um cabeçalho e o resumo de exposição do autor, cujo texto é objeto de documentação do próprio trabalho.

As idéias-chave dos diversos autores foram anotadas, sendo organizadas por ordem de importância e prevalência, a fim de possibilitar uma análise crítica da documentação.

3. REVISÃO DE LITERATURA

O hospital é um complexo que engloba vários serviços administrativos, lavanderia, manutenção, depósitos de produtos químicos, laboratório, centros cirúrgicos, entre outros.⁽¹⁴⁾

Na área de saúde existem várias atividades profissionais que favorecem a exposição a riscos ocupacionais sendo que o hospital é o principal ambiente de trabalho dos profissionais que atuam nessa área e concentra um maior número de riscos.⁽¹⁵⁾

Considera-se como risco uma ou mais condições de uma variável com potencial necessário para causar danos. Os riscos ocupacionais podem ser classificados em químicos, físicos, biológicos, mecânicos, psíquicos e fisiológicos.^(5,16) Tais riscos, considerados riscos ambientais, existem no ambiente de trabalho e são capazes de causar danos de acordo com sua natureza, concentração e/ou intensidade e tempo de exposição a que são submetidos os trabalhadores. O risco químico está relacionado às substâncias químicas utilizadas em hospitais com a finalidade de atuar como agentes de limpeza, desinfecção, esterilização; soluções medicamentosas e produtos de manutenção de equipamentos. O risco físico está associado ao calor, ruído, radiação ionizante e não ionizante, pressões anormais e má iluminação. O risco biológico ocorre intensivamente no ambiente hospitalar através dos agentes biológicos. O risco mecânico refere-se a situações que estão relacionadas com a carga física e a postura, considerando também a presença de fatores como o piso escorregadio e o transporte de cargas.⁽¹⁶⁾ O risco fisiológico refere-se a manipulação

de peso excessivo, movimentação de cargas, atividade em pé ou sentado, em grande parte da jornada de trabalho. No risco psíquico enquadra-se o estudo das tarefas cansativas, repetitivas e monótonas, acrescido também dos conflitos vivenciados com a organização do trabalho, considerando a pressão organizacional, a dificuldade nas relações interpessoais, sobrecarga de trabalho, entre outros fatores.⁽³⁾

Para Galafassi⁽¹⁷⁾, um dos mais modernos métodos utilizados na prevenção é a análise dos riscos, que descreve as causas dos mesmos e as maneiras de minimizá-los.

Os fatores de riscos por agentes biológico, físico e químico estão presentes na área hospitalar, caracterizando assim, a insalubridade e periculosidade em hospitais.⁽¹⁴⁾

Observa-se que na lavanderia, pode ser encontrada, a presença dos riscos psicossociais e ergonômicos como importantes causadores de agravos no ambiente de trabalho, uma vez que dificultam a relação do trabalhador com o modo operatório prescrito pela organização.

A lavanderia hospitalar faz parte do complexo hospitalar, servindo de apoio ao atendimento dos pacientes, uma vez que é responsável pelo processamento de roupas e distribuição destas em perfeitas condições de higiene e quantidade adequada às diversas unidades assistenciais do hospital.⁽⁸⁾

Para a execução do processamento das roupas na lavanderia, os trabalhadores enfrentam problemas que dizem respeito às condições ambientais que acarretam o comprometimento da sua saúde e segurança no ambiente de trabalho.

Em relação aos trabalhadores atuantes tanto na assistência aos pacientes, como nas áreas de limpeza e lavanderia hospitalar, o MINISTÉRIO DA SAÚDE⁽¹⁸⁾ orienta que as trocas de roupa sejam feitas com a menor agitação possível, a fim de evitar a dispersão de microrganismos no ar, oriundos especialmente de pacientes submetidos a isolamento respiratório, ou acometidos por doenças com lesões cutâneas suturadas, ou com infecções intestinais. O recolhimento deverá ser feito em sacos impermeáveis identificados e devidamente lacrados, para serem encaminhados para a lavanderia. A manipulação desses artigos deverá ser feita pelo trabalhador de acordo com as medidas de precauções universais recomendadas pelo *Center for Disease Control* - CDC.

A existência de riscos decorrentes do contato do trabalhador com microrganismos provenientes de secreções, excreções, roupas e campos contaminados, bem como a manipulação de material perfurocortante, lixo e dejetos resultantes dos procedimentos hospitalares servem para reforçar a importância dos trabalhadores de lavanderias hospitalares de se conscientizarem quanto à necessidade de mudança de hábitos, adotando medidas de controle de infecção, em face da exposição a infecções por hepatite B, *Cytomegalovirus* (CMV) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), rubéola, meningite, difteria, doenças originadas pelo *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Salmonelae*, *Streptococcus*, *Pseudomonas*, entre outros.^(3,8)

Dessa forma, ressalta-se neste local o risco biológico por sua relevância em função da possibilidade de disseminação de microrganismos potencialmente patogênicos.

Segundo Lisboa⁽³⁾, as cargas biológicas expõem os funcionários a doenças transmissíveis agudas e crônicas,

parasitoses, reações tóxicas e alérgicas. O autor ressalta que os funcionários que coletam e separam roupas estão expostos a tal risco se não utilizarem equipamentos de proteção individual.

As variáveis para esse risco relacionam-se com o agente (virulência, toxicidade e via de infecção), o hospedeiro (idade, sexo, imunidade) e principalmente a atividade ocupacional no serviço de saúde.⁽¹⁵⁾

Rodrigues et al.⁽¹⁹⁾ citam que essas variáveis dificultam o estabelecimento de parâmetros de contaminação biológica pela não utilização de medidas de proteção individual e coletiva, pela existência de outros fatores determinantes e que interferem na contaminação, tais como resistência individual e patogenicidade do agente.

Praça e Grandi, citados por Rodrigues et al.⁽²⁰⁾ enfocam que são relevantes os riscos a que estão sujeitas as populações que atuam na lavanderia hospitalar, devido ao contato com sangue e fluidos corpóreos dos pacientes tratados no hospital.

Segundo Fernandes⁽⁸⁾, na lavanderia hospitalar, os riscos ocupacionais biológicos relacionam-se às atividades profissionais em que existe possibilidade de exposição da pele, olhos, membranas mucosas, ou contato parenteral (acidente com perfurocortante) com fluidos corpóreos potencialmente contaminados. É fundamental que se identifiquem as situações de risco em que os funcionários estão expostos, a partir de suas funções, tais como transporte, recebimento, classificação e lavagem da roupa suja, para que medidas específicas sejam padronizadas.

Gir⁽²¹⁾ percebeu que na prática profissional cotidiana depara-se, com certa frequência, com verbalizações de profissionais que expressam a subestimação do risco e das conseqüências dos acidentes com material perfurocortante.

Os maiores riscos não são trazidos pelo ferimento em si, mas principalmente pelos agentes biológicos veiculados pelo sangue e secreções corporais e que estão presentes nos objetos causadores do acidente.⁽²²⁾

Ainda considerando o risco biológico, os acidentes com perfurocortantes encontrados nos sacos de roupas são inevitáveis.⁽³⁾

Um plano de controle desse tipo de risco deve objetivar a redução do contato com agentes biológicos, principalmente o vírus da hepatite B e HIV, minimizando a manipulação da roupa contaminada, a fim de diminuir a exposição por contato tegumentar ou acidente perfurocortante. Assim, é importante a realização de campanhas educativas no hospital para que se descartem adequadamente materiais perfurocortantes, prevenindo sua chegada junto com a roupa, e de campanhas de vacinação contra hepatite B.⁽⁸⁾

O risco químico também se faz presente pela característica do serviço realizado no ambiente alvo deste estudo. Tais riscos podem desencadear irritação das vias aéreas superiores, dores de cabeça, náuseas, sonolência, convulsões e até morte como no caso de acidentes com nitrogênio e acetileno.

Uma substância é considerada tóxica quando provoca algum efeito adverso no organismo, podendo produzir lesões celulares, e os efeitos da exposição podem surgir inicial ou mesmo tardiamente.⁽¹⁵⁾

Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos sobre riscos ocupacionais em estabelecimentos de saúde

registrou a presença de 179 substâncias, que fazem parte do trabalho hospitalar e que foram consideradas irritantes para a pele e os olhos. Desse grupo, em que foram usados, de formas variadas, líquidos, aerossóis, gases, poeira e vapores, destacaram-se 135 substâncias, que apresentavam características carcinogênicas, mutagênicas ou teratogênicas. ⁽¹⁴⁾

As cargas químicas contêm compostos que causam prejuízos à saúde do trabalhador, como alvejantes, desinfetantes, inseticidas, lâmpadas e limpadores especiais, medicamentos, solventes, detergentes, sabões desecrostantes, gases, poeiras e vapores.

O contato direto com as substâncias químicas pode causar irritação forte nas membranas mucosas do nariz, boca e olhos, incluindo também queixas de mal-estar. A dermatose nos serviços médicos representa mais da metade das doenças profissionais diagnosticadas. ^(3,14)

Dentre outros riscos que estão presentes em uma lavanderia hospitalar, destacam-se os riscos físicos. Entre os sinais e sintomas manifestados pela exposição ao risco físico, podem ser encontrados cansaço, irritação, dores de cabeça, perda auditiva em caso de ruídos acima dos níveis permitidos, alterações celulares, câncer e problemas visuais em presença de radiações, doenças do aparelho respiratório, quedas e doenças da pele por causa de umidade, taquicardia, choque térmico, perda de sais e câibras devido a diferenças altas de temperatura.

Na lavanderia hospitalar, as cargas físicas correspondem às variações atmosféricas como calor, frio e pressão, ruído e vibrações, iluminação, umidade, vapores e choques. ⁽³⁾ Os ruídos podem acarretar além da perda auditiva, o desvio da atenção e falhas na comunicação o que favorece a ocorrência de acidentes. A umidade pode causar escorregões e quedas nesse ambiente, como também favorecer reações alérgicas.

Há uma necessidade de integração operacional e treinamento na lavanderia principalmente por ser esse um local onde as condições ambientais como monotonia (diminui a capacidade de percepção), desconforto (horas em pé), excesso de ruídos, tráfego constante de pessoas, iluminação precária, umidade, calor excessivo etc deixam muito a desejar. ⁽³⁾

Os agentes ergonômicos e psicossociais estão contemplados na legislação brasileira na Norma Regulamentadora de Ergonomia NR 17, a qual visa estabelecer parâmetros que permitem a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. ⁽²³⁾

A ergonomia hospitalar, segundo Godoy ⁽¹⁾, propõe estudar os postos de trabalho em relação às atividades ali realizadas, preocupando com a carga física, mental, afetiva, horários, turnos de trabalho e ambiente laboral. No entanto, percebe-se a contínua exposição do trabalhador da área hospitalar aos riscos ergonômicos, que podem ser encontrados em diversos ambientes.

O grande desafio da ergonomia é preservar a saúde mental dos trabalhadores pois a carga mental ocorre com uma intensidade cada vez maior, uma vez que a organização do trabalho passa pelo psíquico impondo modos de funcionamento de acordo com a exigência da tarefa.

Os fatores ambientais presentes na lavanderia, como

ruídos, iluminação inadequada, temperaturas muito altas ou baixas, podem certamente favorecer o aumento na incidência de transtornos mentais e comportamentais, segundo Volpi ⁽²⁴⁾, uma vez que prevalece o distanciamento entre o trabalho ideal e o trabalho real.

A condição e a organização de trabalho são mantidas por um controle empresarial sobre os trabalhadores incluindo ritmo, quantificação e pausa de trabalho, trazendo repercussões sobre a saúde mental dos trabalhadores e, com isso, sofrimento psíquico, doenças mentais e físicas.

A diminuição dos riscos de doenças ocupacionais só poderá ocorrer se houver modificação de equipamentos, mobiliários, alteração de algumas questões ante a organização em se tratando de pausas regulares e rodízio de tarefas na jornada de trabalho.

O trabalhador da lavanderia, quando comparado aos demais trabalhadores do hospital, exerce tarefas não qualificadas, tem baixo nível de escolaridade; suas tarefas são consideradas sujas e desprestigiadas e não há reconhecimento do valor do seu trabalho. ⁽¹⁵⁾

Esse trabalhador pode apresentar um quadro de insatisfação e desmotivação, uma vez que o seu trabalho é socialmente desvalorizado, pois lida diariamente com a sujeira. ⁽⁵⁾

A falta de interação do trabalhador com o ambiente de trabalho e/ou a presença dos riscos biológicos, físicos, químicos, mecânicos, fisiológicos e psíquicos conduzem o trabalhador a sofrer diversas insalubridades, uma vez que trabalha em um local psicologicamente insalubre, propenso a, stress, fadiga e baixa auto-estima. ^(3,5)

Nesse contexto, devem-se procurar novas formas de organização do trabalho, utilizando novas tecnologias e adotando estratégias que busquem a qualificação da força de trabalho, a fim de permitir que esse trabalhador consiga adaptar o trabalho aos seus desejos, tornando a relação homem-máquina mais tolerável e até mesmo favorável à saúde física e mental desse trabalhador.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de existirem poucos estudos voltados para o tema lavanderias hospitalares, conseguiu-se realizar uma análise e foram encontradas descrições de riscos ocupacionais, os quais apresentam-se diretamente relacionados com as condições ambientais e organizacionais oferecidas aos trabalhadores desse setor.

O trabalho executado nesse setor traduz uma concepção administrativa que não atende às aspirações do trabalhador, uma vez que não apresenta para este, um planejamento de vida que o incentive a querer alcançar um plano de carreira, com ganhos econômicos. O trabalhador é visto como um operário que atua em um local desprestigiado, onde prevalece a baixa escolaridade, falta de qualificação profissional e a baixa renda. Alguns são analfabetos, dependentes de drogas e alcoolismo, podendo-se perceber então a importância do papel social da empresa, que deveria buscar reintegrar esse indivíduo ao ambiente de trabalho de maneira satisfatória.

É nítida a falta de interação do indivíduo com o ambiente de trabalho, uma vez que ele sofre pela exposição diária a um local insalubre, que oferece uma carga de trabalho fatigante e estressante, desencadeando nos profissionais, cansaço, dores musculares, quadros hipertensivos, afecções

digestivas, tensão e alterações no sono. Esta situação faz com que ocorram baixa produtividade, acidentes de trabalho e o absenteísmo-doença.

Em relação à organização do serviço da lavanderia, no que diz respeito a localização, área física, emprego de máquinas e equipamentos e utilização dos equipamentos de proteção individual, considerando as medidas preconizadas pelo Ministério da Saúde, nota-se que há negligência, uma vez que as doenças ocupacionais e os acidentes de trabalho aparecem em grande parte dos estudos. O controle dos riscos baseia-se em conhecimentos diversos e envolve principalmente os de higiene e biossegurança do trabalho, educação, administração, engenharia e recursos legislativos.

Entende-se que o quesito primordial para a prevenção tanto de doenças ocupacionais quanto de acidentes de trabalho é a conscientização, por parte dos administradores e dos trabalhadores, quanto à aplicação das normas de biossegurança. A melhoria das condições de trabalho poderá ser alcançada com a aproximação entre o administrador e o trabalhador, por meio da qual, poderá ocorrer a redução de acidentes, a conscientização da prevenção de doenças ocupacionais e o aumento da qualidade e da produção do trabalho.

A instituição poderá promover treinamentos específicos em normas de biossegurança, uso correto de EPIs, no que diz respeito a higiene, conservação e rotina de troca, precauções padrões, prescritas pelo CDC, prevenção de acidentes perfurocortantes e outros riscos.

Compreende-se que o enfermeiro do trabalho seja o profissional que pode conseguir estabelecer, dentro de uma equipe multidisciplinar, a ligação do setor de lavanderia com a administração hospitalar, considerando que ele interage com o trabalhador, de forma global e individualizada, identificando problemas, planejando, prescrevendo, executando e avaliando cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo. As avaliações sistemáticas tanto do trabalhador, como das suas condições de vida e trabalho e a compreensão dos vários impactos manifestados na sua saúde, possibilitam à equipe estabelecer um nexo causal ou técnico entre a doença e a atividade atual ou pregressa do trabalhador. A promoção e a proteção da saúde do trabalhador só poderão ser alcançadas por meio de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e das condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador, bem como de ações que visem à organização e à prestação da assistência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Godoy SCB. Absenteísmo-doença entre funcionários de um hospital universitário [dissertação]. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG; 2001.
2. Moura GMSS. O estudo da satisfação no trabalho e do clima organizacional como fatores contributivos para o ser saudável no trabalho da enfermagem. *Texto Context Enf* 1992; 2: 167-79.
3. Lisboa TC. Lavanderia hospitalar: reflexões sobre fatores motivacionais [dissertação]. São Paulo: Universidade Mackenzie; 1998.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Centro de Documentação do Ministério da Saúde. Manual de lavanderia hospitalar. Brasília; 1986.

5. Torres S, Lisboa TC. Limpeza e higiene: lavanderia hospitalar. 2ª. ed. São Paulo: CLR Balieriro; 2001.

6. Queiroz MCB. Biossegurança. In: Oliveira AC, Albuquerque CP, Rocha LCM. Infecções hospitalares: abordagem, prevenção e controle. Rio de Janeiro: MEDSI; 1998. p.75-86.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Centro de Documentação do Ministério da Saúde. Lavanderias de serviços de saúde. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2000.

8. Fernandes AT, Fernandes MOV, Soares MR. Lavanderia hospitalar. In: Fernandes AT, Fernandes MOV, Ribeiro Filho N. Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde. São Paulo: Atheneu; 2000. p.1256-65.

9. Santos AAM. A Lavanderia e o controle das infecções hospitalares. In: Couto RC, Pedrosa TMG, Nogueira JM. Infecção hospitalar: epidemiologia e controle. Rio de Janeiro: Medsi; 1999. p.239-46.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Centro de Documentação do Ministério da Saúde. Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília; 1994.

11. Alves M. Causas de absenteísmo entre auxiliares de enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho [doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1996.

12. Prochet TC. Lavanderia hospitalar: condições e riscos para o trabalhador. *Rev Nurs* 2000; 28: 32-4.

13. Salomon DV. Como fazer uma monografia. São Paulo: Martins Fontes; 2001.

14. Proteção. Check-up na saúde. *Rev Proteção* 1996: 24-33.

15. Souza M. Controle de risco nos serviços de saúde. *Acta Paul Enf* 2000; 13: 197-202.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Centro de Documentação do Ministério da Saúde. Segurança no ambiente hospitalar. Brasília: Departamento de Normas e Técnicas; 1995.

17. Galafassi MC. Medicina do trabalho: programa de controle médico de saúde ocupacional. 2ª ed. São Paulo: Atlas; 1999.

18. Brasil. Ministério da Saúde. Centro de Documentação do Ministério da Saúde. Manual de controle de infecção hospitalar. Brasília; 1987.

19. Rodrigues AB, Magalhães MB, Sales SM. A questão dos níveis da imunodeficiência humana e a autoproteção no trabalho. *Rev Bras Enf* 1995; 48: 272-85.

20. Praça, Grandi. A enfermeira obstétrica e a prevenção no risco ocupacional de contaminação pelo vírus HIV em centro obstétrico. *Rev Bras. de Enfermagem*. 1989; 42:101-05. *apud* Rodrigues AB, Magalhães MB, Sales SM. A questão dos níveis da imunodeficiência humana e a autoproteção no trabalho. *Rev Bras Enf* 1995; 48: 272-85.

21. Gir E, Costa FPP, Silva AM. A enfermagem frente a acidentes de trabalho com material potencialmente contaminado na era do HIV. *Rev Esc Enf USP* 1998; 32: 262-72.

22. Brandi S, Benatti MCC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidentes de trabalho por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário da cidade de Campinas. *Rev Esc Enf USP* 1998; 32: 124-33.

23. Brasil. Ministério do Trabalho. Portaria nº 3.214 de 8 de junho de 1978. Normas Regulamentadoras. In: Segurança e Medicina do Trabalho. 44ª ed. São Paulo: Atlas; 1999. NR 17. p.217-20.

24. Volpi S. Ergonomia como fator de qualidade de vida global. *Rev Cipa* 2003; 278: 48.