



RISCOS DE ACIDENTES DE TRABALHO E A VULNERABILIDADE INERENTE AOS PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA LIMPEZA HOSPITALAR E LAVANDERIA.

Lillian Chimenes da Silva¹, Dayanne Kallassa Barbosa do Nascimento¹, Everton Ferreira Lemos¹, Jullyeth Aparecida Delmondes de Oliveira¹, Vanessa Cordeiro Vilanova¹, Maria Elizabeth Araújo Ajalla²

Introdução: Os hospitais são compostos de ambientes complexos, sendo constituído de variados setores, como o administrativo, nutrição e dietética, centros cirúrgicos, laboratórios, lavanderia, entre outros, dependendo de sua especialidade. Todos estes setores têm que interagir e cooperar entre si, a fim de atender bem o cliente. O setor de processamento de roupas hospitalares ou lavanderia hospitalar é um dos ambientes que fazem parte dessa dinâmica. A lavanderia presta serviços de apoio ao atendimento dos clientes, sendo responsável pelo processamento e distribuição das roupas hospitalares em perfeitas condições higiênicas, para cada unidade hospitalar. A lavanderia no hospital é de suma importância, uma vez que a eficiência de seu funcionamento contribui diretamente na eficiência do hospital, refletindo especialmente no controle de infecções. As características do serviço conseqüentemente são insalubres às condições ambientais, pois há risco biológico elevado e também por haver riscos físicos como altas temperaturas, ruído, vibração e também risco de acidentes com materiais perfurocortantes. Quando isso ocorre, acidentes de trabalho e de doenças profissionais tornam-se iminentes. Na área contaminada da lavanderia hospitalar são manipuladas roupas com sujidades, como sangue, fezes, urina, vômitos, catarros e outras secreções diversas, sendo estas caracterizadas como riscos biológicos. Os funcionários desta área, que manipulam as roupas contaminadas fazem uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) específicos, tais como luvas de borracha, máscara facial, jaleco de manga comprida, calças compridas e botas de borracha. Porém, esses EPIs tornam-se ineficientes quanto ao risco de acidentes com materiais perfurocortantes que comumente vêm juntos com as roupas hospitalares. Exemplos observados no local são seringas, lâminas de bisturi, pinças cirúrgicas e tesouras, além de bacias, bolsas térmicas, bandejas de alimentação, lixo hospitalar, materiais deixados pela equipe Médica e de Enfermagem⁽¹⁾. Dessa forma, os profissionais da área de saúde e limpeza constituem uma população bastante susceptível aos acidentes ocupacionais com sangue e outros fluidos corpóreos, sendo que os acidentes com materiais perfuro-

¹ Acadêmicos do 8º semestre de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul- UFMS lilla_shutup@hotmail.com

² Professora Adjunta da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul- UFMS. Coordenadora do Projeto de pesquisa: Acidentes de trabalho graves atendidos em Hospitais Sentinela de Campo Grande/MS.





3º+SITEn

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho
da Enfermagem:
Perspectivas e Avanços

11 a 13 . AGOSTO . 2011
Bento Gonçalves . RS

Trabalho 65

cortantes constituem o maior risco ocupacional. A crescente preocupação com a transmissão de doenças infecto-contagiosas através de acidentes com materiais perfurocortantes e fluidos corpóreos fez com que sistemas de vigilância epidemiológica fossem criados na maioria dos hospitais, principalmente após a expedição, pelo Ministério da Saúde em junho/ 83, da portaria nº 930 estabelecendo-se que todos os hospitais do Brasil deveriam manter uma comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH). Além disso, a criação, pelo Ministério do Trabalho, das normas regulamentadoras (NR's) números 4, 6 e 7, obrigou todas as instituições privadas ou públicas, que empregassem trabalhadores regidos pela consolidação das leis do trabalho, a criação de um serviço especializado de segurança e medicina do trabalho (SESMT), fornecimento de equipamento de proteção individual (EPI) e a realização de um programa de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO). A maioria dos casos de transmissão ocupacional de hepatite B, C, SIDA e outras doenças ocorre após acidente com material perfurocortante, principalmente com agulhas. Embora se enfatizem as recomendações de precauções universais, a exposição acidental a sangue e outros fluidos corpóreos ainda é muito freqüente entre os profissionais da área de saúde e limpeza, sendo que programas de educação continuada podem fazer com que se reduza o número de acidentes com materiais perfurocortantes e fluidos corpóreos⁽²⁾. Também se destaca aqui a crescente inadequação do destino do lixo hospitalar pelos profissionais de saúde. Os clientes são atendidos de forma individualizada e os materiais utilizados não devem ser desprezados comumente como lixo. Há uma triagem a ser realizada observando que: materiais perfurocortantes são acondicionados em caixa própria e identificada para essa finalidade; material de uso íntimo tais como: gaze, esparadrapos, luvas e outros, são desprezados em lixeira própria no expurgo. O lixo do quarto do paciente não é material séptico (contaminado)⁽³⁾. **Objetivo:** Descrever os riscos de acidentes de trabalho aos quais os profissionais do serviço de limpeza hospitalar e lavanderia estão expostos, destacando a importância da Equipe de enfermagem no controle destes acontecimentos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo aliado à pesquisa bibliográfica através das bases de dados Lilacs, Scirus e Scielo a respeito da vulnerabilidade dos trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar, e o papel da enfermagem nesse processo. **Resultados:** Numa pesquisa quanti e qualitativa, em 1999, em um Hospital Universitário, fizeram parte 22 profissionais de enfermagem (enfermeiros, auxiliares e atendentes de enfermagem), 08 profissionais da lavanderia e limpeza, 08 acadêmicos de medicina, 07 acadêmicos de odontologia e 01 auxiliar de necrópsia, que se acidentaram com materiais perfurocortantes e fluidos corpóreos no período de 05/98 a 11/99. Quanto à natureza da exposição, verificou-se que em 41 profissionais de saúde e do setor de limpeza (89,1%) o acidente foi percutâneo, 02 profissionais (4,4%) apresentaram o acidente na mucosa ocular, 02 profissionais (4,4%) apresentaram o acidente na pele e houve apenas uma (2,1%)

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:



Ministério da
Saúde





30+SITEn

seminário internacional
sobre o trabalho na enfermagem

Realização:



Biossegurança no Trabalho
da Enfermagem:
Perspectivas e Avanços

11a13.AGOSTO.2011
Bento Gonçalves.RS

Trabalho 65

exposição subcutânea, sendo estes valores estatisticamente significativos. Em relação ao setor hospitalar em que ocorreram os acidentes observou-se que 11 (24,0%) ocorreram na enfermaria de clínica médica, 08 (17,4%) ocorreram na odontologia, 05 (10,9%) no bloco cirúrgico, 04 (8,7%) no pronto socorro e no berçário, 03 (6,6%) na enfermaria de clínica cirúrgica, pediatria e centro de tratamento intensivo (CTI) e apenas 01 (2,1%) nos seguintes setores: lavanderia, enfermaria de convênios enfermaria de ginecologia e no serviço de verificação de óbitos, havendo significância estatística. Quanto a categoria do profissional que se acidentou observou-se que 22 acidentes (47,9%) ocorreram com a equipe de enfermagem, 08 acidentes (17,4%) ocorreram com profissionais da limpeza e com acadêmicos de medicina, 07 acidentes (15,2%) ocorreram com acadêmicos da odontologia e apenas 01 acidente (2,1%) com auxiliar de necrópsia e nenhum acidente com profissional médico foi registrado, havendo significância estatística⁽²⁾. Em 2005, uma pesquisa de caráter exploratório-descritivo com enfermeiros, com o intuito de conhecer o papel do enfermeiro no gerenciamento de resíduos hospitalares, constatou que: sobre a atuação do enfermeiro no gerenciamento dos resíduos, a maioria respondeu que o enfermeiro deve orientar sua equipe quanto à importância do gerenciamento de resíduos, e a metade delas declararam que os enfermeiros devem orientar e capacitar sua equipe; em relação à importância do gerenciamento dos resíduos sólidos hospitalares para a saúde ambiental e coletiva, todos os enfermeiros responderam que com o direcionamento correto dos lixos hospitalares evitaríamos a contaminação do ambiente e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida para todos os seres vivos. Em 2008, um estudo qualitativo, realizado numa área contaminada de uma lavanderia hospitalar de um hospital público seguindo o método da Análise Ergonômica do Trabalho (AET), com o objetivo de identificar os riscos ocupacionais dos funcionários que atuavam nessa área. Foi realizado o levantamento ambiental em relação a conforto térmico e acústico, e risco de acidente com materiais perfurocortantes. Após a análise e a reformulação da demanda, pode-se observar que o maior problema encontrado na lavanderia hospitalar foi o risco de acidente com materiais perfurocortantes que vêm aderidos as roupas hospitalares e conseqüentes riscos de contaminação biológica por estes materiais⁽¹⁾. Em relação ao profissionais de limpeza a maioria iniciam as atividades no hospital sem treinamento. Considerando que o investimento em educação resulta em aquisição de conhecimento, é possível assim, atuar na prevenção de infecções. É necessário que haja preparo suficiente para atuar em serviço insalubre, envolvendo, entre outros, o risco biológico, carecendo de conhecimentos técnicos elementares, referentes aos mecanismos de transmissão de microrganismos e higiene em ambiente hospitalar⁽⁴⁾. **Conclusão:** A produção científica sobre os riscos de acidentes de trabalho com os trabalhadores do serviço de limpeza e lavanderia hospitalar ainda é escassa, o que não reflete a realidade da prática, em que muitos profissionais de saúde, principalmente da

Apoio:

Hotel Oficial:

Agências Oficiais:

Organização:



Ministério da
Saúde
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

DALL'ONDER
HOTÉIS
Sem Igual Na Serra Gaúcha

Giordani
TURISMO
Valentin
turismo & eventos

win/
CENTRAL DE EVENTOS



Trabalho 65

equipe de enfermagem, seja pela dinâmica de seu setor, pelo estresse e/ou sobrecarga de atividades, acabam não destinando corretamente materiais perfurocortantes e fluidos corpóreos, misturando-os em roupa de cama e até mesmo no lixo do cliente, e estes vêm a causar danos aos profissionais da limpeza e lavanderia. Dessa forma, se faz necessário mais estudos sobre os riscos aos quais estão expostos os trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar, uma classe esquecida e que interage direta ou indiretamente com o atendimento ao cliente. **Implicações para a Enfermagem:** É importante esclarecer que o profissional enfermeiro, mesmo com sobrecarga de funções e responsabilidades, deve ter um olhar diferenciado ao tema em questão, pois atualmente ele e sua equipe acabam por contribuir negativamente para as estatísticas de acidentes de trabalho com os profissionais da higiene e limpeza hospitalar. Para uma mudança eficaz dessa situação, o enfermeiro é um profissional apto a realizar a capacitação e aumentar o conhecimento dos profissionais que lidam com os resíduos sólidos de saúde, sendo que estes iriam propiciar as condições básicas na melhoria da qualidade de serviço da classe em questão, qualidade ambiental e de vida da comunidade. Isso também possibilitará menos gastos na saúde, pois implicará na prevenção de novas infecções.

Descritores: Exposição a Agentes Biológicos, Saúde do Trabalhador, Papel do Profissional de Enfermagem.

Área Temática: Perspectivas e avanços inerentes à aplicação dos princípios da biossegurança nos espaços de trabalho da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Arsego J, Poletto AR, Medeiros E, Gontijo LA. Riscos ocupacionais na área contaminada de uma lavanderia hospitalar. XXVIII ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO A integração de cadeias produtivas com a abordagem da manufatura sustentável. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 13 a 16 de outubro de 2008.
2. Barbosa MVJ, Souza AM, Carvalho LPF, Hernandez RVT, Megda S. Incidência de acidentes com materiais perfuro-cortantes e fluidos corpóreos no hospital universitário “Alzira Velano” Alfenas –MG R. Un. Alfenas, 1999 Alfenas, 5:221-225.
3. Silva RFS, Soares ML. Gestão dos resíduos sólidos de serviços de saúde com Responsabilidade social. VII semead relato de experiência gestão socioambiental [s.d.]
4. Cruz EDA, Pimenta FC, Hayashida M, Marina Eidt, Gir E. Detecção de Staphylococcus aureus na boca de trabalhadores da limpeza hospitalar. Rev. Latino Am. Enfermagem [Internet]. 2011 [acesso 2011 jun 5]; 19(1): 07. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_13.pdf

