



DOCENCIA-INVESTIGACIÓN

Riesgos laborales en la concepción de los trabajadores de una lavandería hospitalaria

Os riscos ocupacionais na concepção dos trabalhadores de uma lavanderia hospitalar.
Occupational risk in the conception of the workers of a hospital laundry

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

*Doctoranda en Enfermería. Profesora de los cursos de Graduación y Posgraduación. Líder del Grupo de Estudios e Investigaciones en Enfermería, Salud y Educación-GEPESE. E-mail: rfontana@urisan.tche.br **Enfermera. Universidad Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões-Campus Santo Angelo/RS/Brasil.

Palabras clave: salud del trabajador; lavandería; riesgos laborales

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

Keywords: occupational health; laundry room; occupational risks

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, movilizandolos 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.

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.

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.

INTRODUCCIÓN

Los hospitales son considerados locales típicamente insalubres y, no pocas veces, por la preocupación con la calidad del servicio y con la seguridad de los usuarios, al pasar por alto los riesgos laborales a que están expuestos los trabajadores.

De acuerdo con la Ley Orgánica de Salud Brasileña⁽¹⁾, N° 8.080/1990, entre los factores determinantes y condicionantes de salud está el trabajo. Así, realizar esfuerzos para la prevención de enfermedades laborales, agrega valor a lo humano. Entra en este contexto el trabajador de los servicios de apoyo hospitalario, como las lavanderías.

La lavandería hospitalaria tiene como objetivo transformar toda la ropa sucia o contaminada utilizada en el hospital en ropa limpia, por medio de recogida, separación, procesamiento, confección, reparación, reforma, abastecimiento y distribución, en condiciones de uso. El procesamiento de las ropas debe ser realizado de forma que las mismas no representen un vehículo de contaminación a los usuarios y a los trabajadores⁽²⁾.

Por ello, entre otras recomendaciones, es importante que haya barrera microbiológica, que separe la lavandería en dos áreas distintas: la sala sucia, para recibimiento, peso, clasificación de la ropa sucia, y la limpia, con áreas para centrifugación, secado, separación, doblado, almacenamiento y distribución, alisado, prensado, planchado y costura. Esta barrera sólo será realmente eficiente si existen lavadoras con dos puertas de acceso, una para cada área. Debe estar localizada preferentemente en una única superficie, próxima a las centrales de abastecimiento, en virtud de la economía, y con acceso y circulación limitados a los trabajadores de ese sector. La unidad debe también disponer de equipos de protección individual (EPI), tales como ropa privativa, botas/calzado antiderrapante, delantal impermeable, delantal de mangas largas, guantes de goma, tocas, máscaras y protección ocular⁽³⁾.

Un estudio⁽⁴⁾ desarrollado con el objetivo de identificar los riesgos de los trabajadores del área sucia de una lavandería identificó exposición significativa de estos sujetos a agentes biológicos, principalmente por materiales del tipo jeringas, hojas de bisturís, pinzas quirúrgicas y tijeras, lo que preocupa, pues son instrumentos capaces de causar dolencias transmisibles como hepatitis y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (AIDS). Es válido hacer hincapié que el estudio citó otros utensilios encontrados entre las ropas procedentes de las unidades de cuidado y que pueden herir a los trabajadores, tales como bacías, bolsas térmicas, bandejas de alimentación y residuos hospitalarios.

Como se puede percibir, queda claro que como otros sectores del ambiente hospitalario, la lavandería puede ofrecer riesgos a los trabajadores, tales como lesiones con perfurocortantes, problemas auditivos ocasionados por el ruido de las máquinas, accidentes y lesiones osteomusculares, entre otros, a consecuencia de la exposición a agentes químicos, biológicos, físicos, mecánicos, de accidentes, ergonómicos y psicosociales⁽³⁾. De esta manera, es obligatorio para los empleadores planificar el Programa de Prevención de Riesgos Ambientales (PPRA) que anticipa el reconocimiento, la evaluación y el consiguiente control de la ocurrencia de riesgos existentes o que puedan existir en el ambiente de trabajo, con el fin de garantizar la preservación de la salud de los trabajadores⁽⁵⁾.

La falta de concienciación sobre los riesgos y daños a que están expuestos y la no observación por los trabajadores de los principios científicos que guían el funcionamiento del servicio fueron los resultados obtenidos en un estudio realizado con trabajadores de una lavandería hospitalaria pública, lo que muestra la necesidad de discutir las situaciones de trabajo, los riesgos y su gestión con los protagonistas de la actividad⁽⁶⁾.

Datos de un estudio⁽⁷⁾ sobre los accidentes de trabajo atendidos en el ambulatorio especializado de un hospital de cuidados terciarios de gran tamaño mostraron que, del total de 2.814 sujetos de diferentes categorías profesionales que necesitaron atención, 147 (5,2%) pertenecían al servicio de apoyo. La mayoría de los accidentes ocurrió debido a lesiones causadas por agujas descartadas inadecuadamente. El estudio no aclara sobre la realización de serologías para hepatitis y HIV y/o terapia antirretroviral.

La escasez de datos sistematizados sobre accidentes laborales involucrando agentes biológicos y/o químicos en esta área de apoyo, entre otros, dificulta el conocimiento sobre la magnitud de estos daños, impidiendo la intervención de medidas de control.

Un estudio⁽⁸⁾ desarrollado en una lavandería de un Hospital Universitario de Maringá(PR) mostró que los trabajadores realizaban sus actividades bajo condiciones inadecuadas de trabajo, en relación al ambiente y a los equipamientos y 79% de estos alegaron que ya habían sentido algún tipo de malestar en alguna región del cuerpo.

En otra investigación⁽⁹⁾, realizada en Minas Gerais, que identificó accidentes de trabajo ocurridos con trabajadores de un hospital regional, se verificó que las unidades donde prevalecieron tales daños fueron, respectivamente, la clínica quirúrgica, médica, Unidad de Tratamiento Intensivo, Centro de Material y Esterilización y lavandería hospitalaria.

Siendo así, este estudio se justifica al ofrecer, mediante la investigación de los riesgos existentes en el trabajo bajo la visión de los profesionales, elementos para la reflexión de la situación, involucrando a los protagonistas de la actividad en este movimiento. La cogestión de los riesgos entre gestores y trabajadores puede ser efectiva en la elaboración de estrategias para la prevención de daños, pues en la medida en que el sujeto que vivencia el trabajo es interpelado a administrar su medio, las intervenciones no se tornan vacías, pues se basan en las vivencias de quien, legítimamente, puede discutir sobre ese medio.

Además, vale resaltar que la salud del trabajador envuelve un conjunto de actividades que se destinan, por medio de acciones de promoción y protección, a la recuperación y rehabilitación de la salud de los sujetos sometidos a los riesgos y daños derivados de las condiciones de trabajo⁽¹⁾. Investigar para intervenir puede ser una actividad que configura seriedad y valor a la promoción de la salud.

Dicho esto, el objetivo de este estudio fue identificar los riesgos laborales presentes en el sector de la lavandería de un hospital, bajo la perspectiva de los trabajadores.

METODOLOGÍA

Se trata de una investigación exploratoria, de enfoque cualitativo⁽¹⁰⁾, realizada en el primer semestre de 2011.

De un universo de 16 trabajadores, participaron en la investigación diez sujetos, número que alcanza la saturación de las respuestas. Los que están trabajando más tiempo en la unidad tienen de media 20 años de trabajo y los de menos tiempo, entre 15 días y dos años. Fue criterio de inclusión en el estudio ser trabajador destinado en el sector de lavandería de un hospital de medio porte del interior del Estado de Rio Grande do Sul, en cualquier turno. Fueron excluidos los trabajadores de la unidad que estaban con licencia o vacaciones. Los sujetos fueron identificados por la letra P, de participante, seguida de un numeral.

Los datos fueron colectados mediante una entrevista, utilizando un instrumento conteniendo preguntas semiestructuradas y elaboradas por los investigadores. Las preguntas versaron sobre la exposición a los riesgos laborales, enfermar en el trabajo y mecanismos utilizados por la institución para minimizar los daños, y se basaron en las Normas Reglamentadoras Brasileñas N° 9, 17 y 32, que tratan de la seguridad de los trabajadores. Las entrevistas transcurrieron en un ambiente reservado de la lavandería y fueron previamente agendadas con los trabajadores del área limpia y del área sucia de la unidad. El estudio no tuvo la intención de asociar el área al riesgo.

Para complementar los datos se hicieron observaciones simples del proceso de trabajo, no sistematizadas, con la finalidad de aprender la realidad a partir de la percepción del investigador. La duración de las observaciones fue de, aproximadamente, dos horas por turno, en tres días aleatorios. El registro de las observaciones fue hecho en un diario de campo.

La lavandería, lugar de la investigación, está localizada en la planta baja del hospital y cuenta con dos áreas distintas: la sucia, considerada contaminada, donde las ropas son separadas y lavadas y la limpia, donde las ropas son planchadas, guardadas y remendadas. Posee barrera microbiológica compuesta por lavadoras de ropa con dos puertas de acceso, una para cada área y trabajadores exclusivos.

Los datos de este estudio fueron analizados por medio de análisis temático⁽¹⁰⁾, que consistió en la lectura exhaustiva de los datos, en la reanudación de los objetivos iniciales de la investigación, para explorarlos, buscando el núcleo de comprensión del texto. A partir de esto, se pusieron de relieve las informaciones obtenidas para la codificación y categorización, interpretándolas⁽¹⁰⁾. Emergieron de este proceso, cuatro categorías: Riesgos Laborales Percibidos; Los Accidentes y las

enfermedades; Educación y Prevención de Accidentes y Algunas consideraciones sobre la observación.

Para la realización de este estudio se respetaron los aspectos éticos para la investigación involucrando a seres humanos, de acuerdo con la Resolución N° 196/1996 del Consejo Nacional de Salud (CNS)⁽¹¹⁾. El proyecto fue enviado al Comité de Ética de Pesquisa de la Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões Campus de Santo Ângelo y aprobado bajo protocolo de N° 0106-4/PPH/10. Al gestor del hospital le fue ofrecido un Término de Ciencia. Los participantes que aceptaron participar firmaron un Término de Consentimiento Libre y Esclarecido.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Riesgos laborales percibidos

De los entrevistados, la mayoría reconoce que hay riesgos en la lavandería. La prevalencia recae sobre los agentes biológicos, físicos, químicos y de accidentes, conforme comentarios:

Contaminación por fluidos corporales, accidentes con perfurocortantes, accidentes con productos químicos, y accidentes como caídas por causa del piso resbaladizo, principalmente en el área sucia que hay vertido de agua y la espuma fluye toda en el alcantarillado inundando así el piso. (P7)

Hay riesgo de incendio, descarga, contaminación por fluídos corporales, accidentes con perfuro cortantes, accidentes con productos químicos y también los accidentes físicos como caídas. (P6)

Son varios los riesgos a que estamos expuestos aquí en las máquinas, accidentes con agujas que quedan en las ropas, aquí en el área limpia es más en las máquinas, pues pueden producir descarga. (P2)

Accidentes con productos químicos, en las máquinas a causa de la luz, riesgo de pincharse con agujas, pinzas, tijeras que van entre la ropa, así como contaminarse con residuo que va entre las ropas. (P9)

Aunque menos frecuentes, los riesgos ergonómicos también se citaron por algunos trabajadores:

Aquí en el área limpia es el manejo de las máquinas, el dolor en los brazos y dolor lumbar por causa de la mala postura, levantar exceso de peso y movimientos repetitivos. (P3)

Al final del día es cuando comienza el cansancio, el dolor en las piernas, en la espalda por estar mucho tiempo de pie y cargar mucho peso. (P2)

Un estudio desarrollado con trabajadores de una lavandería hospitalaria pública identificó que todos presentaban dolor, variable en localización e intensidad, lo que estaba interfiriendo directamente en las actividades desarrolladas y causando absentismo. Columna cervical, lumbar y dorsal, hombros y muñecas, rodillas y tobillos estaban entre los segmentos con quejas más frecuentes de dolores⁽⁶⁾,

procesos dolorosos que pueden estar asociados a la exposición al riesgo ergonómico.

Otra queja identificada fue el déficit de trabajadores en la lavandería, pues, según los entrevistados, el personal es insuficiente para atender la demanda de servicio de la unidad, siendo necesario el auxilio entre ellos.

Creo que más funcionarios para ayudar sería bueno, pues el flujo de ropas que llega es muy grande y son pocos funcionarios para atender a toda esa demanda de ropa, todo el día. (P3)

Preocupante en el escenario del estudio es que el personal del área limpia ayuda en las actividades del personal del área sucia y viceversa, situación que facilita la dispersión de microorganismos patógenos entre las áreas y la consecuente contaminación de la ropa limpia.

Oportuno es destacar que, de acuerdo con la Norma Reglamentadora Brasileña N° 32, "independientemente del tamaño de la lavandería, las máquinas de lavar deben ser de doble puerta o de barrera, en que la ropa utilizada es introducida por la puerta situada en el área sucia por un operador y, después de lavada, retirada en el área limpia por otro operador", siendo que su comunicación debe ser solamente por medio de visores o intercomunicadores⁽⁵⁾, condición no respetada en esta unidad.

Aunque conviviendo con situaciones de exposición a riesgos y de deficiencia en el dimensionamiento de personal, la mayoría de los trabajadores gusta de lo que hace, pues se sienten útiles a las personas que necesitan del servicio. Algunos refirieron sufrir en el trabajo debido al desagrado causado por la convivencia con colegas, por cuenta de intrigas, secretos y situaciones de desunión, lo que causa cierto malestar en el ambiente de trabajo y se configura como riesgo psicosocial.

Es malo tener que convivir con algunas personas. (P3)

La desunión del equipo muchas veces da cierto desánimo a la hora de ir a trabajar. (P9)

Tales comentarios revelan la fragilidad del equipo la cual puede ser atenuada o resuelta por medio de algunas tecnologías leves que conllevan acogida, diálogo y escucha, entre otras, de forma a crear ambientes que fortalezcan interacciones saludables entre los sujetos marcados por sentimientos de amistad y compañerismo.

Las emociones positivas tienen efecto protector en los individuos. Se apuntan asociaciones entre esas emociones y la protección del sistema cardiovascular, así como aumento del nivel de dopamina a nivel cerebral, lo que permite considerar que el desarrollo de emociones positivas ejerce un papel preventivo de las enfermedades⁽¹²⁾. Las emociones positivas pueden, también, ayudar a los individuos a enfrentar situaciones adversas, a ser más proactivos y resistentes, menos propensos al estrés y más dispuestos a desarrollar relaciones sociales productivas. La consecuencia puede ser la mejora del clima social y el incremento de la productividad⁽¹³⁾.

Se acredita que trabajadores y gestores de las instituciones deben comprometerse con la salud laboral, en especial con la prevención de los riesgos, además de que

deben empeñar esfuerzos para restaurar el equilibrio y funcionamiento psicobiológico del trabajador, reflexionando sobre el enfrentamiento de los riesgos.

Otras alternativas para la promoción de la salud del trabajador pueden abarcar actitudes que tienden a la construcción de programas de educación en salud sobre la identificación y enfrentamiento de riesgos laborales, soporte psicológico que posibilite al trabajador a lidiar con las dificultades relacionales entre el equipo y gestores y la promoción de encuentros con otros profesionales y equipos con experiencia semejante⁽¹⁴⁾.

Los accidentes y las enfermedades

De los participantes de la investigación, tres refirieron haber sufrido algún tipo de accidente de trabajo en el último año, siendo dos con material perfurocortante. Uno de los sujetos informó que sufrió una caída cuando fue a recoger cobertores que estaban extendidos en el suelo, lastimándose la pierna..

Caí cuando fui a recoger los cobertores que estaban extendidos en el suelo, de ahí caí y lastimé la pierna, mas no fue nada grave, estuve dos días de atestado. (P6)

Los accidentes fueron notificados al Servicio Especializado en Seguridad y Medicina del Trabajo (SESMT) y a la enfermera supervisora. No fue intención del estudio cuestionar sobre el acompañamiento de los casos o el flujograma de la institución tras un accidente de trabajo.

Conforme datos de un estudio realizado en un Hospital Regional de Minas Gerais, realizado en el período de enero de 2000 a diciembre de 2002, los accidentes que más frecuentemente ocurrieron en unidades de apoyo hospitalario como la lavandería y la higienización, fueron debido al descarte inadecuado de materiales perfurocortantes⁽⁹⁾, debido a la falta de atención de los trabajadores de los equipos de enfermería y médico de las unidades del cuidado directo al paciente^(4,15) que, por descuido, mezclan con las ropas, materiales como agujas, bisturís, instrumental quirúrgico, entre otros, favoreciendo los accidentes.

La Resolución de la Directoría Colegiada (RDC) de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) N° 306/2004, dispone que los materiales perfurocortantes sean descartados separadamente, en el lugar de su generación, inmediatamente después de su uso y en recipientes adecuados que eviten la punción, ruptura y vertido. Reglamenta también que todos los trabajadores de la institución deben conocer el sistema adoptado para el gerenciamiento de los residuos, entre ellos la práctica de segregación y acondicionamiento de los mismos⁽¹⁶⁾, de interés para la prevención de accidentes a los servicios de apoyo.

Solo dos trabajadores refirieron haber caído enfermos durante el año, no necesitando ser separados. La causa de esas enfermedades fue resfriado y gripe. Otros se quejaron de dolor en las piernas y dolor lumbar debido a los movimientos repetitivos y al cansancio físico. Los trabajadores acreditan que la enfermedad puede estar asociada al trabajo.

Tuve bursitis debido a los movimientos repetitivos aquí (P6).

Yo cojo la gripe con frecuencia principalmente en el invierno, pues en el área sucia tienen la caldera donde son hervidas las ropas con sangre lo que hace que el ambiente quede muy caliente y, como los del área sucia tenemos que ayudar en el área limpia y también hacer las recolectas de las ropas estamos obligados a salir al frío, enfermamos fácilmente. (P9)

Daños no citados por los sujetos, mas de frecuente ocurrencia, son las perturbaciones físicas que pueden estar asociadas a la exposición, por períodos continuados, al ruido de las máquinas, además de otros agentes físicos como los extremos de calor⁽⁴⁾.

Educación y prevención de accidentes

De acuerdo con los sujetos de la investigación, no son ofertadas actividades de educación permanente que cualifiquen el proceso de trabajo con la intención de prevenir daños laborales; lo que sucede son reuniones, realizadas mensualmente con los tabajadores de la unidad, donde se disponibilizan orientaciones acerca de la seguridad en el trabajo, lo que también ocurre con ocasión de la admisión en el servicio. Los sujetos refirieron que aprenden mucho con los colegas que llevan más tiempo trabajando en la ocupación.

Se acredita que la baja instrucción y la insuficiente educación permanente en salud, hace al grupo de trabajadores vulnerable al riesgo de enfermedad y accidentes laborales. La mayoría considera importante la educación para la seguridad en el ambiente de trabajo.

Creo que más orientaciones y cursos para los funcionarios para enseñar el uso correcto de las máquinas y de los equipamientos de protección sería bueno para trabajar aquí en la lavandería. (P1)

Un punto fundamental a destacar para la prevención de daños a este trabajador es la necesidad de orientación/educación del equipo de enfermería de las unidades de cuidado en cuanto al descarte y/o procesamiento adecuado de perfurocortantes e instrumental, considerando que, muchas veces, los accidentes ocurren a causa del descuido de otros.

Creo que para ayudar a disminuir los accidentes en la lavandería, primero se debe orientar a los funcionarios de las unidades a descartar los residuos, los perfuro cortantes en lugares adecuados, pues el descarte inadecuado es causa de accidentes en la lavandería, y también el uso de los equipamientos de protección que es nuestra obligación usar, para protegernos a nosotros mismos, nuestra salud. (P7)

El empleador debe asegurar capacitación a los trabajadores antes del inicio de las actividades y de forma continuada, debiendo ser administrada siempre que ocurra um cambio de las condiciones de exposición de los trabajadores a los agentes biológicos; durante la jornada de trabajo y por profesionales de salud familiarizados con los riesgos inherentes a estos agentes⁽⁵⁾.

La Política Nacional de Educación Permanente en Salud⁽¹⁷⁾ Brasileña, orientada a la formación y desarrollo de trabajadores del SUS y entendida como una propuesta de

acción capaz de contribuir a la necesaria transformación de los procesos formativos y de las prácticas pedagógicas y de salud, se constituye como un trabajo articulado entre el sistema de salud, en sus esferas de gestión y las instituciones formadoras, con miras a la identificación de problemas cotidianos y a la construcción de soluciones.

Esta política propone prácticas pedagógicas centradas en la resolución de problemas, generalmente por medio de supervisión dialogada, oficinas de trabajo y otras metodologías activas que favorezcan la (re) significación del trabajo y deben ser realizadas, preferencialmente en el propio ambiente laboral, de modo continuo⁽¹⁷⁾.

Puede ser fecundo y propositivo, socializar saberes disciplinares a los adquiridos en la experiencia de los trabajadores⁽¹⁸⁾, considerando que son ellos los que son convocados, cotidianamente, a gestionar y a renormatizar el medio, teniendo en cuenta que la actividad no existe sin alguien que trabaja. Evaluar situaciones de trabajo, negligenciando lo que el trabajador tiene que decir y evaluar en un único prisma, el objetivo; analizar situaciones de trabajo sin dar voz al trabajador es abstenerse de contribuciones legítimas de quien lo vivencia.

Yo creo que el técnico de seguridad del trabajo y la enfermera gerente del hospital deberían prestar más atención a lo que nosotros los funcionarios decimos, ellos creen que nosotros no sabemos de nada[...] estamos expuestos a varios riesgos aquí en la lavandería como, por ejemplo, máquina con defecto, vertido de la cloaca sobre las máquinas, entre otros[...].(P5)

Vale notar que los trabajadores están solicitando la gestión conjunta de los riesgos laborales, con estrecha comprensión de las dificultades y sugerencias para minimizarlas.

Muchas cosas deben ser mejoradas comenzando por el ambiente de trabajo, aumentar el número de funcionarios, mejorar las instalaciones de las máquinas, reparar la cloaca para que no vierta agua en el suelo y orientar sobre el uso correcto de los equipos de protección.(P9)

A los enfermeros cabe la reflexión sobre su inserción educativa en esta área. La formación para la salud abarca entre otras exigencias⁽¹⁹⁾, competencias educativas, asistenciales, administrativas y políticas, articulando y compartiendo conocimientos. Se debe, cada vez más, preparar el futuro de este profesional para el enfrentamiento de los desafíos sociales, formando no sólo sujetos críticos, mas con capacidad para reflexionar sobre el proceso salud-enfermedad en su integridad. Por qué no fortalecer, entonces, el papel educativo del enfermero en las lavanderías hospitalarias, considerando la complejidad de su saber en este proceso.

Se recomienda un dispositivo que pueda ayudar en la conducción de espacios educativos, como el Dispositivo Dinámico de Tres Polos⁽¹⁸⁾, en el cual el Polo I caracteriza los saberes científicos, el Polo II se refiere a los saberes derivados de la experiencia de los trabajadores y el Polo III, la fecundación ética y epistemológica de los saberes. Por tanto, es necesario el desánimo intelectual del supervisor/educador, para la comprensión de que tales polos no se excluyen, sino que se complementan en la construcción de un nuevo saber que, en este caso, puede solidificar iniciativas dirigidas a la seguridad del trabajador.

Algunas consideraciones sobre la observación

Durante la investigación fue posible observar que los trabajadores de la lavandería realizan sus actividades bajo gran demanda, lo que exige productividad, mas con algunas condiciones deficientes en lo que se refiere a los recursos humanos y materiales, variables facilitadoras de accidentes y exposición a agentes de enfermedad.

En el área sucia se observó que al lado de una de las máquinas de lavado había vertido, ocasionando acúmulo de agua en el piso. También fue notado que, cuando las máquinas dispensan el agua, la espuma no fluye toda a la alcantarilla haciéndolo para fuera, mojando todo el piso, facilitando el riesgo de choque eléctrico y caída para los funcionarios que manipulan estos equipos.

En el área limpia, se encuentran dos máquinas de secado, una al lado de la otra, siendo que una de ellas está debajo de la canalización de la cloaca de una unidad de cuidado, la cual vacía agua, cayendo sobre la secadora. Según los sujetos, ya fue solicitada la reparación, mas hasta el momento del estudio no había sido resuelto el problema.

También se observó que en el área limpia los funcionarios no usan equipamiento de protección individual y en el área sucia utilizan máscaras, chalecos, botas y gafas. De acuerdo con el manual de procesamiento de ropas de servicios de salud⁽³⁾, son barreras de protección que deben ser utilizadas em el área limpia: ropa privativa, toca/gorro, y calzado cerrado y antideslizante. En el área sucia debe usarse: ropa privativa, botas, guantes de goma de caña larga, tocas/gorro, máscaras y delantal de mangas largas. Si este último no fuera de mangas largas, usar delantal impermeable. Durante la separación y clasificación de la ropa sucia, usar protección ocular.

Es válida una reflexión sobre el uso de equipos de protección individual y los riesgos físicos a que están expuestos los trabajadores, a consecuencia del uso de las máquinas, tales como descargas eléctricas e incendios, y una discusión, junto al Servicio Especializado en Seguridad y Medicina del Trabajo (SESMT) sobre la Norma Reglamentadora N°12⁽⁵⁾.

Esta Norma define referencias técnicas, principios y medidas de protección para garantizar la salud y la integridad física de los trabajadores y establece requisitos mínimos para la prevención de accidentes y enfermedades del trabajo respecto a la utilización de máquinas y equipamientos. Refiere la norma que el empleador debe adoptar medidas de protección para el trabajo en máquinas y equipamientos que garanticen la salud y la integridad física de los trabajadores y que las instalaciones eléctricas de las máquinas y equipos deben estar hechos para prevenir los peligros de choque eléctrico, incendio, explosión y otros accidentes. No es intención de este estudio disponer sobre estas condiciones, mas sugerir estudios al respecto.

El trabajo en lavandería se configura como una actividad insalubre de grado máximo, en virtud de tratarse de “trabajo u operaciones en contacto permanente con pacientes aislados por enfermedades infectocontagiosas, así como objetos de su uso, no previamente esterilizados”⁽⁵⁾. Siendo así, no deben ser desconsiderados, lo más mínimo, los Equipos de Protección Individual que protejan de los riesgos de la

ocupación. En lavanderías donde el ruido de las máquinas es constante, un protector auditivo puede minimizar la exposición.

Debe señalarse que Equipamiento de Protección Individual es todo dispositivo o producto, de uso individual, utilizado por el trabajador, destinado a la protección de riesgos susceptibles de amenazar la seguridad y la salud en el trabajo. Cabe al empleador tener equipos de protección individual en perfecto estado de conservación para los funcionarios, y al trabajador cumplir las indicaciones de este sobre el uso adecuado de los EPI⁽⁵⁾.

Además se observó que los funcionarios que deberían permanecer en el área sucia, precisan trasladarse para ayudar a los colegas en el área limpia, alterando la barrera microbiológica entre las áreas, lo que favorece la dispersión de microorganismos y expone a los trabajadores al riesgo biológico, teniendo en cuenta la quiebra del flujo y consecuente desconsideración de las precauciones necesarias para evitarla.

CONSIDERACIONES FINALES

El presente estudio permitió la realización de un breve análisis sobre la exposición a los riesgos laborales bajo el punto de vista de los sujetos que trabajan en una lavandería hospitalaria. Se verificó que la lavandería hospitalaria de la institución, en algunas situaciones de trabajo, favorece la exposición al riesgo.

La mayoría de los sujetos reconoce que hay riesgos en la lavandería y denuncia la falta de cuidado en el descarte con perfurocortantes como una causa importante de exposición al riesgo, lo que denota la importancia del involucramiento de los otros sectores en la prevención de daños de los servicios de apoyo.

Otras exposiciones visibles y percibidas por los sujetos fueron los riesgos físicos y químicos derivados de instalaciones inapropiadas de las máquinas, lo que puede ocasionar descarga eléctrica, y de la manipulación de productos químicos sin EPI, facilitando los daños por contacto con sustancia química.

Ante estas consideraciones, se acredita que la relevancia científica del estudio está, no sólo en señalar los agentes laborales capaces de causar enfermedad y sufrimiento al trabajador, sino la posibilidad de alcance de las sugerencias para la mejora de las condiciones de trabajo, que, basada en el conocimiento de los riesgos y levantamiento de las necesidades produce eficiencia y eficacia a las acciones. Las implicaciones de la gestión son fundamentales en virtud de la dependencia financiera para la mejora de los flujos y equipamientos, mas la participación del trabajador es imprescindible, considerando su historia, sus experiencias y sus contribuciones a partir de lo vivido en lo cotidiano.

Ante esto, puede inferirse que para mejorar las condiciones de trabajo y disminuir los riesgos de accidentes y/o enfermedades en el trabajo es necesario dar atención especial a la salud preventiva del trabajador de esta unidad, por medio de orientaciones sobre el uso de los EPI, o manipulación segura de las máquinas, así como empeñar esfuerzos para la optimización de posturas ergonómicas adecuadas, gimnasia laboral, precauciones en la manipulación de productos químicos, entre otras de alcance administrativo, como dimensionamiento adecuado de personal y gestión participativa, protagonizando los trabajadores este proceso.

Se sugieren estudios que atiendan el flujo de los accidentes de trabajo en esta ocupación en las pequeñas y medias instituciones, que investiguen la óptica de los trabajadores sobre los riesgos y la interface con los mecanismos disponibles de protección, además de sensibilización de los gestores sobre la importancia del protagonismo del sujeto que trabaja en esta unidad en la discusión sobre la prevención de daños.

Se acredita que oportunizar espacios democráticos de discusión sobre sus necesidades, tornando al trabajador un actor activo del proceso de promoción de su salud, puede contribuir a la construcción de ambientes saludables.

REFERENCIAS

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.
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.
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.
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.
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.
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.
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.

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](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?. Tékhne [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
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.
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