



## REVISIONES

### **Doenças ocupacionais dos trabalhadores de limpeza em ambiente hospitalar: proposta educativa para minimizar a exposição**

Enfermedades profesionales de los trabajadores de limpieza en los hospitales: propuesta educativa para minimizar la exposición

Occupational diseases of workers cleaning service in hospital environment: educational proposal to minimize exposure

**\*Souza, Raulene de Souza \*\*Cortez, Elaine Antunes \*\*\*do Carmo, Thalita Gomes \*\*\*\*Santana, Rosimere Ferreira**

\*Enfermeira. Pós Graduada Enfermagem do Trabalho da UFF. \*\*Doutora em Enfermagem (UFRJ). Professora Adjunta do Departamento materno-infantil e psiquiátrica (MEP) da Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, \*\*\*Mestre em Enfermagem (UFF). Professora Assistente da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Campus Macaé, do Núcleo Clínica Médica-Cirúrgica. Macaé, E-mail: [thalitad@gmail.com](mailto:thalitad@gmail.com) \*\*\*\*PhD, RN Professora Adjunto, EEAAC/UFF, Niteroi-RJ, Brasil.

Palavras chave: Doenças ocupacionais; Serviço hospitalar de limpeza; Ambiente de trabalho; Trabalhador

Palabras clave: Enfermedades profesionales; Servicio de limpieza del Hospital; medio ambiente trabajar; Trabajador

Keywords: Occupational Diseases; Hospital cleaning service; working environment; Worker.

### **RESUMO**

**Objetivos:** Identificar as doenças ocupacionais entre os trabalhadores de limpeza hospitalar; descrever os fatores causais das doenças ocupacionais neste grupo de trabalhadores; e propor atividades educativas para minimizar a exposição às doenças ocupacionais neste grupo.

**Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura dos últimos 5 anos realizada nas bases de dados Lilacs, Bdenf e Medline. Resultados: Oito artigos foram selecionados e após leitura e análise surgiram 3 categorias: (1) Doenças ocupacionais, (2) Fatores causais das doenças ocupacionais, (3) Medidas educativas para minimizar a exposição.

**Resultados:** O trabalhador do serviço de limpeza na sua atividade laboral está exposto a todos os riscos ocupacionais. As doenças ocupacionais identificadas desses trabalhadores são diversas, mas, destaca-se: distúrbios osteomusculares e dermatites. As medidas educativas tem o foco no treinamento/educação continuada.

**Conclusão:** Conclui-se que, a educação permanente pode ser uma alternativa para minimizar os diversos riscos ocupacionais que estes trabalhadores estão expostos, já que as atividades com foco no treinamento não estão sendo muito eficazes.

## RESUMEN

**Objetivos:** Identificar la enfermedad profesional de los trabajadores de limpieza del hospital; describir los factores causales de las enfermedades profesionales en este grupo de trabajadores, y ofrecer actividades educativas para minimizar la exposición a las enfermedades profesionales en este grupo.

**Métodos:** Se trata de una revisión integral de la literatura de los últimos cinco años realizada en las bases de datos Lilacs, Medline y BDEnf. Se seleccionaron ocho artículos y después de la lectura y el análisis surgieron tres categorías: (1) las enfermedades profesionales, (2) los factores causales de las enfermedades profesionales, (3) Medidas educativas para minimizar la exposición.

**Resultados:** Los trabajadores del Servicio de limpieza en sus actividades de trabajo están expuestos a todos los riesgos laborales. Las enfermedades profesionales identificadas en estos trabajadores son diversas, pero llaman la atención: los trastornos musculoesqueléticos y dermatitis. Las medidas educativas deben centrarse en la formación / educación continua.

**Conclusión:** Se concluye que la educación continua puede ser una alternativa para minimizar los diversos riesgos laborales a que estos trabajadores están expuestos, ya que las actividades con un enfoque en la capacitación no son muy eficaces.

## ABSTRACT

**Objectives:** To identify the occupational disease among hospital cleaning workers; describe the causal factors of occupational diseases in this group of workers; and offer educational activities to minimize exposure to occupational diseases in this group.

**Methods:** This is a literature integrative review of the last five years held in databases Lilacs, BDEnf and Medline. Eight articles were selected and after reading and analyzing emerged three categories: (1) Occupational diseases, (2) causal factors of occupational diseases, (3) educational measures to minimize exposure.

**Results:** Worker cleaning service in their work activities are exposed to all occupational risks. Occupational diseases identified these workers are diverse, but stands out: musculoskeletal disorders and dermatitis. The educational measures must focus on training / continuing education.

**Conclusion:** We conclude that continuing education can be an alternative to minimize the various occupational hazards that these workers are exposed, since activities with a focus on training are not very effective.

## INTRODUÇÃO

O trabalho surgiu juntamente com o primeiro ser humano. A bibliografia traz referências sobre fatores nocivos ao trabalhador desde a idade média, contudo, as relações entre as atividades laborais e a doença permaneceram praticamente ignoradas até 250 anos atrás<sup>(1)</sup>.

No Brasil, somente na década de 40 os problemas causados pelo trabalho começaram a ser estudados. A consolidação das leis trabalhistas (CLT), o surgimento da organização mundial da saúde (OMS), e a criação do FGTS (Fundo de Garantia por tempo de serviço), INAMPS (Instituto de Previdência Social), hoje INSS (Instituto Nacional de Seguro Social) a Organização internacional do trabalho, (OIT) e a FUNDACENTRO, foram marcos na conquista e manutenção da saúde do trabalhador<sup>(2)</sup>.

Apesar das crescentes modificações introduzidas no trabalho, através de novas tecnologias, de mudança na organização do trabalho e no aparecimento de novas profissões, constata-se que algumas questões continuam desafiando a todos, tais como o sofrimento, as doenças, os acidentes relacionados ao trabalho. Estas questões, além de terem consequências para as próprias pessoas, acarretam prejuízo para as instituições e para sociedade.

Ressalta-se que doença ocupacional ou profissional é uma doença que o trabalhador adquire devido a exposição a fatores que podem ser químicos, físicos e biológicos, e que agride o organismo do trabalhador continuamente ou frequentemente, e por um longo tempo, no seu ambiente de trabalho<sup>(3)</sup>.

Quando as condições de trabalho ultrapassam os limites toleráveis do organismo, a probabilidade de provocar uma doença no trabalho é significativa. Neste contexto, encontram-se diversos trabalhadores, mas este estudo terá como foco os trabalhadores do serviço de limpeza que atuam em área hospitalar. Estes trabalhadores ao desenvolverem suas atividades estão expostos a inúmeros riscos como: físicos (temperatura excessiva, umidade, desgaste físico), químicos (contato com produto de limpeza e desinfecção, descarte de quimioterápicos) ergonômicos (esforço físico excessivo, repetitividade de movimentos, postura inadequada, posto de trabalho incorreto), ergonômico cognitivo (desvalorização social do trabalho, perda da motivação), biológico (contato com material pérfuro-cortante durante o transporte para descarte da caixa), que favorecem o aparecimento de certas doenças: LER/DORT, dermatite de contato, lombalgias, doenças infectocontagiosa<sup>(4)</sup>.

O ritmo de trabalho imposto a esta classe de trabalhadores tem gerado condições para o desenvolvimento de inúmeras doenças ocupacionais destacando-se dentre elas, a manifestação das lesões por esforços repetitivos (LER) ou os distúrbios osteomusculares relacionado ao trabalho (DORT) diretamente vinculados a execução de atividade repetitiva e desconfortáveis, as LER/DORT encontram um campo fértil no ramo da limpeza, haja vista, que esta atividade caracteriza-se por uma demanda laboral dinâmica e intensiva, exigindo movimento manuais repetitivos e desconfortáveis para o trabalhador. Diante do exposto, justifica-se a necessidade de mais estudos sobre os trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar, uma classe muitas vezes esquecida no ambiente hospitalar e que interage direta ou indiretamente com o paciente e, com os profissionais de saúde.

Ao elucidar os fatores causais que ocasionam esses riscos, consegue-se explorar o problema de forma integrada na tentativa de planejar e adotar medidas educativas importantes para prevenir e minimizar a sua ocorrência junto a estes trabalhadores. Deste modo, pretende-se contribuir para prevenção das doenças ocupacionais nestes trabalhadores, e consequentemente contribuir para a manutenção da saúde destes trabalhadores.

Para tal, este artigo tem como objetivos: 1) Identificar as doenças ocupacionais entre os trabalhadores de limpeza hospitalar; 2) Descrever os fatores causais das doenças ocupacionais neste grupo de trabalhadores; e 3) Propor atividades educativas para minimizar a exposição às doenças ocupacionais entre estes trabalhadores.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas seguintes bases: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde), Medline (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) e BDEF (Base de Dados em Enfermagem), realizada no período de agosto a dezembro de 2013.

Destaca-se que, a Revisão integrativa é um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e empírica bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa). Este método tem como principal finalidade reunir e sintetizar os estudos realizados sobre um determinado assunto, construindo uma conclusão, a partir dos resultados evidenciados em cada estudo, mas que investiguem problemas idênticos ou similares<sup>(5)</sup>.

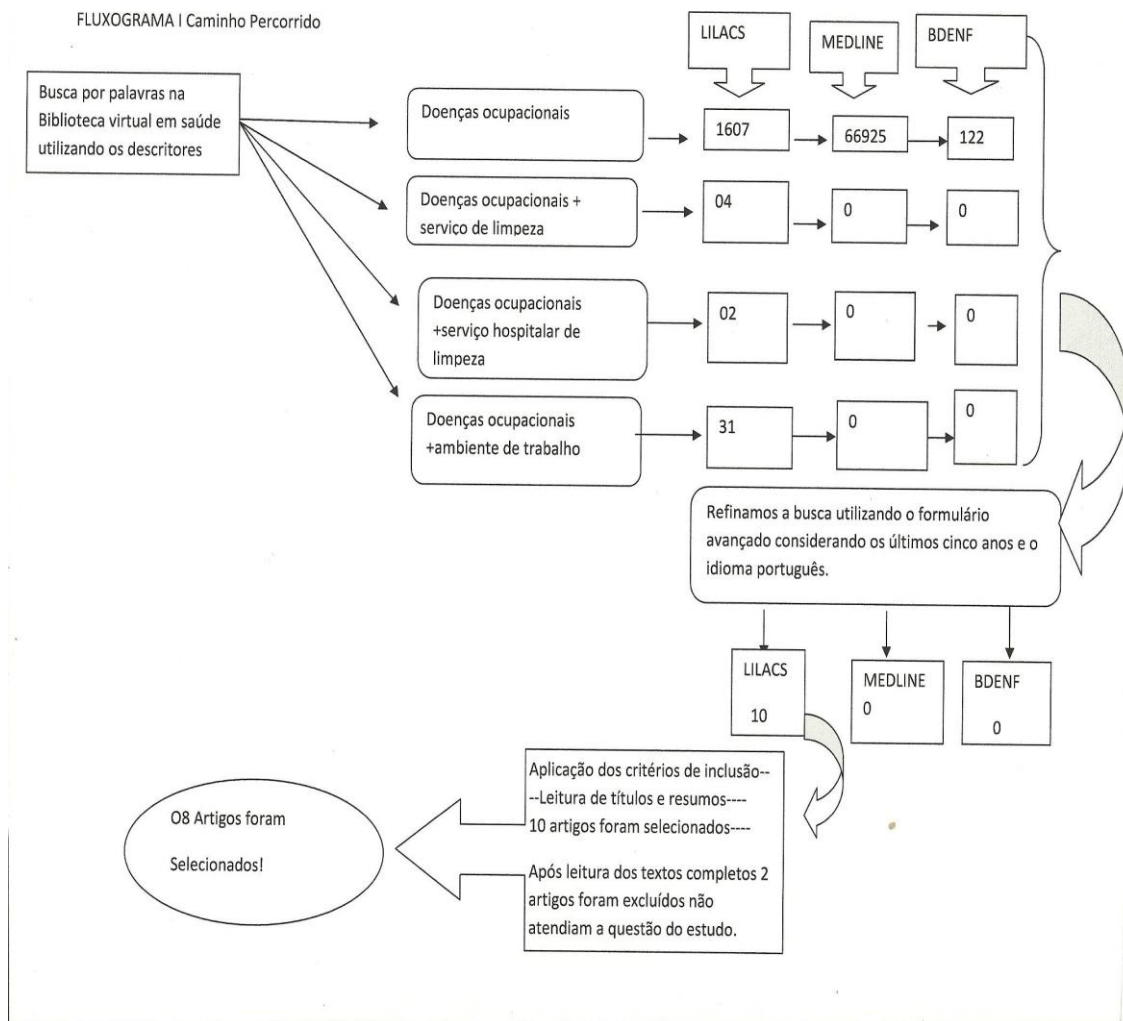
A revisão integrativa se divide em seis etapas, sendo a primeira identificar o tema e elaboração da questão norteadora: Como propor medidas educativas aos trabalhadores do serviço de limpeza no ambiente hospitalar, tendo como foco os fatores causais das doenças ocupacionais?

A segunda etapa foi o estabelecimento de critérios de inclusão, que foram: estudos publicados nos últimos cinco anos; textos em português, artigos científicos que conceitue os fatores causais das doenças ocupacionais nos trabalhadores do serviço de limpeza em ambiente hospitalar e medidas para minimizar a exposição. E critério de exclusão: trabalhos científicos que não atendam a questão do estudo.

Ainda nesta etapa foi realizada a busca de amostragem na leitura e estabelecimento dos descritores a serem utilizados, que nesta pesquisa foram: trabalhadores de limpeza, ambiente hospitalar, doenças ocupacionais. Destaca-se que para a busca utilizou-se a estratégia PICO, porém nesta pesquisa como não teve comparação utilizou-se o PIO, onde o P - (paciente/problema), I - (intervenção), O - (resultado/desfecho). A estratégia PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e "Outcomes"(desfecho). Dentro da PBE (Prática Baseada em Evidências) esses quatro componentes são os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para busca bibliográfica de evidências<sup>(6)</sup>. Nesta pesquisa utilizou-se para P – Serviço hospitalar de limpeza – Ambiente de trabalho – Doenças Ocupacionais, para I – Fatores causais, prevenção, e para O – Risco de agentes: físicos, químicos, biológico, ergonômico.

Ressalta-se que o nível de evidências é aquilo que é claro, constatação de uma verdade que não suscita qualquer dúvida. Evidência científica representa uma prova de que um determinado conhecimento é verdadeiro ou falso<sup>(7)</sup>. Nesta pesquisa será utilizado o nível de evidência de acordo com a McMaster University (Ontário, Canadá) e da University of York (Reino Unido)<sup>(8)</sup>, onde originou o PBE (Prática Baseada em Evidências, que prevê métodos e processos para identificação de evidências).

A terceira etapa consistiu na seleção dos trabalhos científicos de acordo com seu conceito embasadores, objetivo metodologia, a definição das informações a serem extraídas dos artigos científicos selecionados e categorização dos mesmos. O caminho percorrido para busca e seleção de material nesta revisão integrativa será apresentado no Fluxograma 1.



Como quarta etapa, realizamos a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e análise crítica, correlacionando-os.

Na quinta etapa foi realizada a interpretação e discussão dos resultados, destacando-se os trabalhos que trouxeram de forma mais clara e concisa as diferenças conceituais entre as vertentes dos fatores causais das doenças ocupacionais que foram pesquisadas.

E como sexta e última etapa, foi apresentada a revisão e síntese do conhecimento produzido a cerca dos fatores causais das doenças ocupacionais e as medidas educativas de prevenção das mesmas.

Assim, emergiram três eixos temáticos, são eles: (1) Doenças ocupacionais; (2) Fatores causais das doenças ocupacionais; e (3) Medidas educativas para minimizar a exposição.

## RESULTADOS:

A seguir está o quadro sinóptico 1 das oito (8) referências encontradas nesta revisão integrativa. Ressalta-se que neste quadro as referências estão organizadas de acordo: revista que foram publicados, o ano de publicação, a base de dados onde foi encontrado, o título, o tipo de estudo, o nível de evidência (NE) e os principais resultados da pesquisa para responderem esta revisão integrativa.

**Quadro Sinóptico 1**

Revista	Ano	Ba se	Título	Tipo de Estudo	N E	Principais Resultados
Revista Ciência e Saúde Coletiva (9)	2008	Lilias	Afecção do Tendão supra-Espinal e afastamento Laboral	Qualitativa Descritivo Pesquisa de campo	3	O estudo relata os problemas comuns devido a sobrecarga mecânica ocupacional que acomete o tendão supra-espinal causando doenças profissionais como tendinite e outras. O estudo chama a atenção para a necessidade de investigar a especificidade das causas e efeitos, relacionado a determinado tipo de atividade e os acometimentos do ombro, havendo um elevado número de afastamento devido à doença do tendão, caracterizando-se como importante problema epidemiológico.
Revista Ciência e Saúde Coletiva (10)	2009	Lilias	Os coletores de Lixo urbano no Municípios de Dourados (mg) E sua percepção Sobre os riscos Biológicos em seu processo de Trabalho	Qualitativa Descritivo Pesquisa de campo	3	O estudo com os catadores de lixo urbano observou que durante o processo de trabalho eles estão expostos a riscos físicos, químicos, mecânicos, ergonômicos, sendo que o principal é o biológico. Este é causado pelos materiais perfuro-cortante como: agulhas e vidros descartados incorretamente no lixo domiciliar. Estes riscos causam doenças como: infecções agudas ou crônicas, parasitoses, fraturas, micose. Identificou-se a urgente necessidade de fornecimento de informações para os catadores de lixo e para a população. Os trabalhadores necessitam receber instruções sobre como amenizar ou evitar riscos ocupacionais. Já a população precisa ser orientada sobre como armazenar e desprezar os resíduos sólidos corretamente para que preserve o meio ambiente, sua própria saúde e a saúde dos trabalhadores da coleta de lixo.
Revista de Enfermagem Cogitare (11)	2009	Lilias	Exposição ocupacional com material poten	Qualitativa Descritivo Pesqui	3	O estudo levantou a frequência de acidentes ocupacionais, envolvendo materiais biológicos potencialmente contaminados. Os resultados apontaram que de 2004 a 2009, 12,4% eram profissionais do serviço de limpeza, o qual foi o 3º grupo

			cialmente Contaminado entre profissionais da área de apoio	sa de campo		mais registrado, decorrente do seu processo de trabalho de coleta de lixo hospitalar, e em atividades administrativas, quando tais materiais são descartados em local inadequado. As exposições percutâneas ocorreram por recapeamento de agulhas. Para fortalecer práticas integradas capazes de proporcionar segurança e ambiente saudável, três pilares da assistência devem ser fortalecidas: o sistema de informação para subsidiar a política institucional, a formação continuada dos profissionais que geram resíduo perfuro-cortante ocasionando acidentes em profissionais da limpeza, a inserção de tecnologia segura com dispositivo de segurança.
Revista de Saúde Pública (12)	2009	Lilas	Riscos ocupacionais No contexto Hospitalar: Desafio para Saúde do trabalhador	Qualitativa Descritivo Pesquisa de campo	3	O estudo objetivou analisar as representações sociais dos trabalhadores de saúde geral (englobando os trabalhadores do serviço de limpeza) acerca dos riscos ocupacionais. Os resultados revelaram o descontentamento com as condições insalubres e inseguras de trabalho no contexto hospitalar.
Revista da Escola de Enfermagem da USP (13)	2009	Lilas/enf	Qualidade de Vida e sintomas Osteomusculares em trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar	Qualitativa Descritivo Pesquisa de campo	3	O estudo teve objetivo de identificar aspecto da qualidade de vida e os sintomas osteomusculares em trabalhadores do serviço de limpeza hospitalar. O resultado demonstrou que metade dos trabalhadores indicou os ombros como segmento mais atingido pelos sintomas osteomusculares, e para muitos impedindo a realização das tarefas laborais. Observou diferenças significativas para os trabalhadores de limpeza com os de enfermagem. A enfermagem só ultrapassa nas regiões lombar e dorsal.

Revista Ciência e Saúde Coletiva (14)	2 0 1 0	Lil ac s	Vírus da hepatite B: avalia ção e Respos ta sorológi ca à vacina em funcioná rios de limpeza no hospital escola	Qualitati va  Descriti vo  Pesqui sa de campo	3	O estudo avaliou a população ativa de funcionários de limpeza que receberam esquema completo de vacinação contra a hepatite b para medir os níveis de anticorpos contra o aghbs (anti-hbs) e avaliar suas relações com as condições epidemiológicas gerais, de vida pessoal e profissional e os riscos de infecção pelo vírus da hepatite b. Os acidentes com material perfuro-cortante representam quase a metade de casos de exposição ocupacional, sendo a maioria deles ocasionados pelo descarte incorreto de perfuro-cortante. Os que mais se acidentam são os trabalhadores de limpeza. A medida mais eficaz no combate à infecção pelo vhb é a imunização ativa dos indivíduos suscetíveis, com emprego das vacinas disponíveis, altamente eficientes e seguras. Relata a importância da vacinação para evitar doenças adquiridas durante as atividades laborais. A experiência em campanha de imunização foi válida. As palestras promoveram a educação em saúde com orientação específica voltada para o público alvo desta pesquisa.
Revista Ciência e Saúde Coletiva (15)	2 0 1 1	Lil ac s	Enferma gem e Atenção a saúde do trabalha dor: a Expe riência da ação de imuniza ção na Fiocruz/ Manguin hos	Qualitati va  Descriti vo  Pesqui sa de campo	3	O estudo relata a importância da vacinação para evitar doenças que podem levar a morte dos trabalhadores causados por agentes biológicos adquiridos durante a realização das atividades laborais. Como resultado deste trabalho aplicaram-se 12.904 doses de vacinas variadas em uma população de trabalhadores de atividade e faixa etárias diversificadas. A experiência em campanha de imunização foi válida. As palestras promoveram a educação em saúde com orientação específica voltada para o público alvo desta pesquisa.
Revista Paulista de	2 0 1	Lil ac s	Significa do da Carga	Qualitati va		O objetivo do estudo foi analisar o significado da carga de trabalho para operacionais de limpeza de uma



Enfermagem <sup>(16)</sup>	3		de trabalho sob a Ótica de operacionais de limpeza	Descritivo Pesquisa de campo	3	unidade de emergência e identificar estratégias para proteção desta carga. Foi observado que as cargas de trabalho significativas aos trabalhadores são os de natureza fisiológica, principalmente relacionada a dor nas costas, de natureza psíquica relacionada ao convívio em ambiente envolto à sofrimento e situações inesperadas, de natureza psicológica devido a não valorização do trabalho pelos outros profissionais atuantes no ambiente laboral, a questão de relacionamento interpessoal, o trabalho em equipe e também as cargas de contaminação biológica. Os resultados indicaram que a estratégia coletiva precisa ser adotada para ampliar as informações que os trabalhadores de limpeza tem em relação a carga de trabalho, faz-se necessário valorizar o trabalho destas pessoas possibilitando-lhe maior participação no trabalho em equipe.
----------------------------	---	--	--	---------------------------------	---	---

Segundo o quadro, classificamos os artigos apresentados de acordo com os assuntos trazidos por cada autor, onde surgiram três eixos temáticos para discussão: (1) Doenças ocupacionais, (2) Fatores causais das doenças ocupacionais, (3) Medidas educativas para minimizar as doenças ocupacionais. O artigo 1 fala sobre doenças ocupacionais, fatores causais e medidas educativas, os artigos 2, 5, 6 abordam sobre as doenças ocupacionais. Já os artigos 4 e 8 são sobre fatores causais, o artigo 3 sobre fatores causais e medidas educativas. Por fim, os artigos 6, 7, 8 focam as medidas educativas para minimizar as doenças ocupacionais.

## DISCUSSÃO

### Doenças Ocupacionais

As doenças ocupacionais relatadas nos artigos desta categoria foram: distúrbios osteomusculares LER/ DORT (tendinites, burcites, afecções do manguito rotador, lombalgias); dermatites, rinites, hepatite B e C, parasitoses, transtornos alimentares e do sono, depressão, neurose, reações alérgicas e tóxicas, HIV, infecções agudas ou crônicas e micoses.

De modo a iniciar a discussão desta categoria, como as doenças osteomusculares foram as que mais apareceram, traz-se o conceito de que estas se caracterizam por sintomas dolorosos que acometem tendões, músculos, nervos, ligamentos e outras estruturas responsáveis pelos movimentos dos membros superiores, costas, região do pescoço ombros e membros inferiores<sup>(17)</sup>.

Os distúrbios musculoesqueléticos acarretam um grave problema de saúde pública e um dos mais graves no campo da saúde do trabalhador, levando-o à diferentes graus de incapacidade funcional, gerando um aumento de absenteísmo e de afastamentos temporários ou permanentes do trabalhador e produzindo custo expressivos em tratamento e indenizações<sup>(17)</sup>. Lombalgia – é uma doença que compromete ligamentos, músculos e/ou lesões dos discos intervertebrais, é caracterizada pela presença de quadro álgico em intensidade que compromete a realização das atividades laborais<sup>(17)</sup>.

### **Fatores causais das doenças ocupacionais**

Através da análise dos artigos foi possível identificar e delimitar os temas relacionados aos riscos e fatores causais das doenças a que estão expostos os trabalhadores de limpeza em ambiente hospitalar. Os riscos: físicos (ruído, calor, umidade e frio); químicos: (contato com produtos de limpeza, descarte de quimioterápicos); mecânicos (quedas); ergonômicos (esforços repetitivos, postura inadequada equipamentos inadequados); biológicos: (contato com secreções e fluídos corpóreos durante a limpeza, contaminação com material pérfuro-cortante); Ergonômico cognitivo: (desvalorização social do trabalho, perda da motivação). Fatores causais: número insuficiente de trabalhadores, sobrecarga de trabalho, exposição ocupacional, condições físicas impróprias, falta de capacitação profissional, negligência ou mal uso de EPIs.

De modo a iniciar a discussão desta categoria ressalta-se que a saúde ocupacional ou saúde do trabalhador refere-se à promoção e a preservação da integridade física do trabalhador durante o exercício de sua função, destacando por meio da abordagem de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, além da constatação da existência de casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde do trabalhador<sup>(18)</sup>.

A identificação dos fatores de risco tem como objetivos principais reconhecer e avaliar os riscos indicando maneiras de gerenciamento, buscando monitorar, e se possível, diminuir a incidência de acidentes de trabalho dos quais estão expostos os trabalhadores de limpeza durante o desenvolvimento de suas atividades laborativas. Dentro desse panorama destacam-se os fatores que levam o trabalhador aos riscos ocupacionais, que se originam de atividades laborais insalubres podendo provocar efeitos adversos a saúde do profissional<sup>(19)</sup>.

Dentre os fatores que levam a ocorrência dos riscos ocupacionais os principais são:

- (1) Número insuficiente de funcionários – O déficit de profissionais acarreta uma sobrecarga de trabalho, porque uma vez que há um número maior de setores para cada funcionário, prejudica a interação com suas funções e com o ambiente de trabalho, na medida em que este ambiente contém demanda excessiva<sup>(20)</sup>.
- (2) Sobrecarga de trabalho – o serviço de limpeza é um trabalho desgastante, em especial nas instituições públicas. A sobrecarga de trabalho pode interferir na qualidade de vida do trabalhador<sup>(21)</sup>.
- (3) Falta de capacitação profissional – muitas variáveis contribuem para a ocorrência dos riscos ocupacionais, a falta de capacitação profissional é uma delas, evidenciando a necessidade de criação de estratégias direcionadas a estes trabalhadores, visando a prevenção de acidentes durante as atividades

laborais. Os hospitais poderiam estabelecer uma política permanente de educação e capacitação dos trabalhadores<sup>(22)</sup>.

- (4) Exposição ocupacional - diante dos riscos biológicos, as infecções mais preocupantes são aquelas causadas pelos vírus da AIDS (HIV), das hepatites (B e C), sendo a principal via de transmissão ocupacional por meio da exposição a sangue, via acidente perfuro-cortante<sup>(23)</sup>.
- (5) Condições físicas impróprias – as principais queixas apresentadas por este grupo de trabalhadores são: reações alérgicas, doenças infectocontagiosas, fadiga, lombalgias e os distúrbios osteomusculares causados por esforços repetitivos, postura inadequada<sup>(24)</sup>.
- (6) Indisposição por mal uso dos EPIs - No ambiente hospitalar o trabalho é arriscado e insalubre, porém, muitas vezes os trabalhadores realizam suas tarefas sem a proteção adequada, ou fazendo uso dos EPIs de modo inadequado, levando à condições laborais impróprias decorrentes da falta de recursos e materiais dos hospitais, bem como a falta de conscientização dos trabalhadores sobre o uso de EPI<sup>(25)</sup>.

### **Medidas educativas para minimizar as doenças ocupacionais.**

As medidas de prevenção encontradas nos artigos:

- Orientação aos profissionais de limpeza através de treinamento hospitalar ensinando medidas de prevenção e uso correto do EPI.
- Formação continuada com os profissionais que geram resíduos principalmente os perfuro-cortantes.
- Orientação sobre a importância da imunização contra hepatite B e C.
- Sistema de informação para subsidiar a política institucional.
- Inserção de tecnologia segura com dispositivo de segurança.
- Manter postura correta nas execuções dos procedimentos.
- Realizar atividade física (ginástica laboral).
- Educação continuada e permanente para o trabalhador que atua em ambiente hospitalar.

Ao discutir esta categoria é importante implementar medidas com intuito de prevenir, evitar ou reduzir os danos que a exposição ocupacional provoca nos profissionais em enfoque, criando programas de treinamentos e desenvolvimento pessoal, promovendo educação em serviço, introduzindo palestras e treinamento no ambiente hospitalar. A adesão dessas medidas requer mudanças nas condutas e no comportamento do profissional, pois são os obstáculos a serem vencidos referentes a prevenção dos riscos ocupacionais<sup>(26)</sup>.

Assim, para evitar a doença do trabalhador em ambiente hospitalar, de acordo com a Norma regulamentadora 32 (NR-32) é obrigação do empregador fornecer o número necessário de EPI aos trabalhadores, garantindo também qualidade e a orientação para o correto uso. Nesta situação, cabe aos enfermeiros dos serviços de limpeza saber as particularidades da função executada, com a finalidade de implementar medidas de prevenção, promovendo a saúde dos profissionais de limpeza<sup>(27)</sup>.

As medidas educativas evidenciadas nesta revisão tem como norte o treinamento e pautam-se assim na educação continuada. Destaca-se que educação é o meio mais eficaz para modificar e criar hábitos de rotina no ambiente de trabalho. Já a educação

continuada é definida como um conjunto de atividades educativas para a atualização do indivíduo, onde é oportunizado o desenvolvimento do funcionário assim como sua participação eficaz no dia-a-dia da instituição<sup>(28)</sup>. Porém, a educação permanente trabalha de forma multiprofissional, busca uma prática institucionalizada, tem por objetivo a transformação de práticas técnicas e sociais, a periodicidade é contínua, fundamenta-se na pedagogia centrada na resolução de problemas, onde o resultado é a mudança institucional, a apropriação ativa do saber científico fortalece a equipe de trabalho<sup>(29)</sup>. Educação permanente tem por objetivo trabalhar com as equipes e não com os trabalhadores corporativamente organizados, ou seja, apresentam enfoque multiprofissional e interdisciplinar<sup>(30)</sup>.

Diante deste contexto, sendo os trabalhadores de limpeza trabalhadores que não fazem parte dos trabalhadores de saúde, muitas das vezes participam de processos educativos isolados do contexto e separados dos profissionais de saúde, o que pode ser um indicativo de insucesso.

Ressalta-se por fim que, todo processo educativo não tem um fim em si mesmo. Ele é um processo inacabado, sendo necessário retroalimentá-lo continuamente pela dinâmica do setor de saúde, e a Educação Permanente, pode ser uma ferramenta para essa construção<sup>(31)</sup>.

## **CONCLUSÃO**

Diante desta revisão integrativa percebe-se a importância da prevenção e do conhecimento sobre os fatores de risco para o profissional que desenvolve suas atividades no ambiente hospitalar, e que determinações referentes aos cuidados com o uso adequado dos equipamentos irão evitar problemas de saúde para estes trabalhadores os quais estão expostos diariamente. Observa-se que as mesmas não são cumpridas, não só por falta de conhecimento, mas por acomodação e inexistência de compromisso com sua própria segurança.

O profissional que atua no ambiente hospitalar está exposto a diversos riscos ocupacionais, tais como acidentes de trabalho, desgaste mental e emocional, sobrecarga de trabalho, condições físicas inadequadas, e tais problemas podem afetar o desempenho do trabalhador colocando em risco todas as pessoas envolvidas no processo, e conseqüentemente alterando a dinâmica do serviço, bem como comprometendo a qualidade do serviço prestado.

Enfim, entende-se o quanto é essencial e importante que os profissionais busquem formas para modificar suas condutas e atitudes e que estejam preparados para enfrentar mudanças com o intuito de amenizar problemas aos quais estão expostos diariamente, através da aquisição de conhecimentos de seus direitos e deveres, para que consigam trabalhar com segurança e menos danos para a sua saúde.

Notou-se que as atividades educativas com foco no treinamento são as mais realizadas e há de haver um questionamento se não é isso que não muda o quadro, pois já é comprovado que educação com foco em treinamento não muda as atitudes, comportamento e o processo de trabalho, mas sim a educação permanente. Assim, sugere-se a implementação de educação permanente nos locais de trabalho em que estão esta categoria profissional de modo que o processo educativo seja significativo e as doenças ocupacionais entre eles diminuam.

## REFERÊNCIAS

- 1) Mendes R. Patologia do trabalho. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.
- 2) Dias EC. Evolução e aspectos atuais da saúde do trabalhador no Brasil. Bol. Of. Sanit. Panam. 1993; 115(3):202-14.
- 3) Arruda ECSR, Ribeiro MC, Brasileiro ME. Identificação dos riscos institucionais em profissionais de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem e Nutrição [periódico na internet]. 2010 jan-jul [acesso em 2013 dez 09]; 1(1):1-16. Disponível em: [http://www.ceen.com.br/revista\\_eletronica](http://www.ceen.com.br/revista_eletronica)
- 4) Franco AR. Estudo preliminar das repercussões do processo de trabalho sobre a saúde dos trabalhadores de um hospital geral. Ribeirão Preto. [Tese de Doutorado]; Universidade de São Paulo/USP; 1981.
- 5) Pompeu DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação do diagnóstico de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2009; 22(4):434-8.
- 6) Nobre MR, Bernardo WM, Jatene FB. Evidence based clinical practice. Part 1 – well structured clinical questions. Rev Assoc Med Bras. 2003; 49(4): 445-9.
- 7) Cruz DALM; Pimenta CAM. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005; 13 (3):415-22.
- 8) Magarey JM. Elements of a systematic review. Int J Nurs Pract. 2001;7(6):376-82.
- 9) Almeida JS, Filho GC, Pastre CM, Lamari NM, Pastre EC. Afecções do tendão supra-espinal e afastamento laboral. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2013 dez 9];13:1-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000200027&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000200027&lng=en&nrm=iso)
- 10) Lazzari MA, Reis CB. Os coletores de lixo urbano no município de Dourados (MG) e sua percepção sobre o risco biológico em seu processo de trabalho. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na internet]. 2011[acesso em 2013 dez 9];16(8):3437-42. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000900011&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000900011&lng=en).
- 11) Morais 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):1-7.
- 12) Oliveira JDS, Alves MSCF, Miranda FAN. Riscos ocupacionais no contexto hospitalar: desafio para a saúde do trabalhador. Rev salud pública. 2009; 11(6):909-17.
- 13) Martarello NA, Benetti MCC. Qualidade de vida e sintomas e sintomas osteomusculares em trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar. Rev esc enferm USP. [periódico na Internet]. 2009[acesso em 2013 dez 9];43(2):422-428. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000200023&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000200023&lng=en).
- 14) Osti C, Machado JM. Hepatite B: avaliação da resposta sorológica á vacina em funcionários de limpeza hospital-escola. Ciênc saúde coletiva [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2013 dez 9];15(Suppl 1):1343-1348. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700043&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700043&lng=en).
- 15) Santos PR, Noronha NH, Mattos AO, Silva D. Enfermagem e atenção á saúde do trabalhador: a experiência da ação de imunização na Fiocruz/Manguinhos. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na internet]. 2011 [acesso em 2013 dez

9];16(2):553-65.

Disponível

em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000200019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000200019&lng=en&nrm=iso)

- 16) Martins JT, Ribeiro RP, Bobroff MCC, Marziale MHP, Robazzi CC, Mendes A C. Significado de carga no trabalho sob a ótica de operacionais de limpeza. *Acta paul enferm.* 2013; 26(1): 63-70.
- 17) Souza AN, Silva AP, Oliveira TL, Brasileiro ME. A atuação do enfermeiro do trabalho na prevenção dos riscos ergonômicos no ambiente hospitalar. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição.* [periódico na internet] 2011; 2(2): 1-11. Disponível em: <HTTP://www.ceen.com.br/revistaeletronica>
- 18) Leitão IMA, Fernandes AL, Ramos IC. Saúde ocupacional: analisando os riscos relacionados à equipe de enfermagem numa unidade de terapia intensiva. *Cienc Cuid Saude.* 2008; 7(4):476-84.
- 19) Castro AB, Souza ITC, Santos AA. Atribuições do enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos ocupacionais. *J Health Sci Inst.* 2010; 28(1):5-7.
- 20) Pereira CA, Miranda LCS, Passos JP. O estresse ocupacional da equipe de enfermagem em setor fechado. *Rev de Pesq cuidado é fundamental Online* [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2013 dez 9]; 1(2):196-202. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado%20fundamental/article/viewArticle/346>
- 21) Monteiro CM, Benatti MCC, Rodrigues RCM. Acidente do trabalho e qualidade de vida relacionado à saúde: um estudo em três hospitais. *Rev Latino-Am. Enfermagem.* 2009; 17(1):101-7.
- 22) Barbosa MA, Figueiredo VSL, Paes MSL. Acidente de trabalho envolvendo Enfermagem profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar: um levantamento do banco de dados. *Revista de Enfermagem Integrada – Ipatinga, Unileste (MG).* 2009; 2(1):176-187.
- 23) Neves HCC, Souza ACS, Medeiros M, Munari DB, Ribeiro LCM, Tipple AFV. Segurança dos trabalhadores de enfermagem e fatores determinantes para adesão aos equipamentos de proteção individual. *Rev Latino-Am. Enfermagem.* 2011; 19(2): 354-361.
- 24) Miranda EJP, Stancato K. Riscos à saúde de equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: proposta de abordagem integral da saúde. *Rev bras ter intensive.* 2008; 20(1):68-76.
- 25) Giomo DB, Freitas, FCT, Alves, LA, Robazzi MLCC. Acidentes ocupacionais e absenteísmo entre os trabalhadores de enfermagem hospitalar. *Rev enferm UERJ.* 2009; 17(1):24-9.
- 26) Veras NK, Alexandria FED Normas em controle de infecções hospitalares, 2008. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH Terezina. Fundação Municipal de Saúde [Acesso em 2013 dez 9]. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/7154947/Manual-de-Rotinas-Em-CCIH> .
- 27) Brasil. Lei orgânica da saúde nº 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8080.htm)
- 28) Silva MC, Fassa AC, Valle NGJ. Dor lombar crônica em uma população adulta no sul do Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública.* 2004; 20:377-85.
- 29) Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface Comum Saúde Educ.* 2005;9(16):161-8.
- 30) Cunha AC, Mauro MYC. Educação Continuada e Norma Regulamentadora 32:

utopia ou realidade na enfermagem? Rev Bras Saúde ocup. 2010; 35(122):305-13.

- 31) Merty EE, Feuerwerker LCM, Ceccim RB. Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. Salud Colect. 2006; 2(2):147-60.

Recebido: 24 de janeiro de 2015; Aceito: 26 de maio de 2015

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia