

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA - ES

GRADUAÇÃO EM MEDICINA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

MARCELO AUGUSTO DE OLIVEIRA TORRES

POLLYANA ELER DOS REIS

**Estudo das condições de Saúde e Trabalho da lavanderia de um
Hospital Filantrópico**

Vitória
2008

MARCELO AUGUSTO DE OLIVEIRA TORRES

POLLYANA ELER DOS REIS

**Estudo das condições de Saúde e Trabalho da lavanderia de um
Hospital Filantrópico**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de médico.

Orientadora: Prof. Dra. Denise Rozindo Bourguignon

Vitória
2008


MARCELO AUGUSTO DE OLIVEIRA TORRES

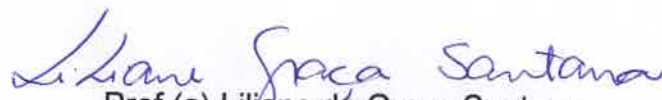
POLLYANA ELER DOS REIS

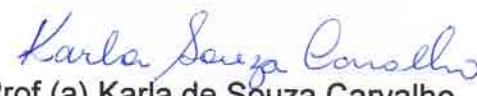
**Estudo das condições de Saúde e Trabalho da lavanderia
hospitalar de um Hospital Filantrópico**

Aprovado em 04 de julho de 2008.

BANCA EXAMINADORA


Prof.(a) Dra. Denise Rozindo Bourguignon
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória - EMESCAM
Orientadora


Prof.(a) Liliâne da Graça Santana
Enfermeira do Trabalho, Especialista em Saúde do Trabalhador
Mestre em Saúde Coletiva – UFES


Prof.(a) Karla de Souza Carvalho
Médica do Trabalho
Especialista em Saúde do Trabalhador

AGRADECIMENTO

À Dra. Denise por ter nos ajudado e orientado neste projeto, o qual sem ela não seria possível. Somos gratos, igualmente, a toda equipe do CEREST pelo apoio técnico conferido a este estudo.

RESUMO

Este estudo trata da avaliação das condições de saúde e trabalho dos trabalhadores da lavanderia hospitalar de um Hospital Filantrópico. Tem como intuito identificar os riscos existentes no setor, do ponto de vista técnico, procurando compreender as cargas de trabalho e correlacionar os riscos identificados com os prováveis agravos encontrados nos trabalhadores. Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo de corte transversal, na forma de inquérito epidemiológico, para a identificação de variáveis demográficas, sócio-econômicas e ocupacionais de treze trabalhadores da lavanderia. Os resultados identificaram condições de trabalho inadequadas, que refletem de forma negativa sobre a saúde dos indivíduos estudados.

Palavras-chave: condições de saúde, trabalho, lavanderia, estudo epidemiológico

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. OBJETIVOS	10
3. MATERIAIS E MÉTODOS	11
4. REVISÃO DE LITERATURA	13
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
6. CONCLUSÃO	25
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
8. APÊNDICE A – INQUÉRITO	30
9. APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO	41
10. APÊNDICE C – RELATÓRIO DA VISTORIA	45

1 INTRODUÇÃO

A medicina do trabalho, enquanto especialidade médica surge na Inglaterra, na primeira metade do século XIX, com a Revolução Industrial. Apesar de acreditar-se que a relação entre trabalho e adoecimento tenha sido notada anteriormente, foi naquele momento que o consumo da força de trabalho, resultante da submissão dos trabalhadores a um processo acelerado e desumano de produção, exigiu uma intervenção, sob pena de tornar inviável a sobrevivência e reprodução do próprio processo (PROCHET, 2000).

Ao longo dos séculos, inúmeras formas de agravo mostraram relações com o tipo de trabalho desempenhado. Puderam-se identificar riscos atribuíveis específicos a determinadas funções, assim como riscos inespecíficos, aos quais todos os trabalhadores, de maneira geral, estariam expostos. Oliveira (2001, p.12), em uma de suas publicações, afirma que “o trabalho tem sido considerado por muitos autores como fundamental no desencadeamento e evolução das doenças.” O mesmo autor ainda ressalta que “para identificar e analisar os problemas de saúde num dado processo de trabalho é preciso conhecer as situações de trabalho, compreender as condições e a organização do mesmo, onde as cargas de trabalho provocam danos à saúde do trabalhador”.

Sendo assim, um setor amplamente estudado devido aos seus riscos específicos e, muitas vezes, inusitados é o trabalho em setores de saúde. Na literatura nacional e internacional, encontram-se diversas teses que estudaram os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e outros, e suas atribuições no trabalho em saúde, relacionando-as com fatores predisponentes de morbimortalidade. Em um primeiro olhar, parece haver um contra-senso, uma vez que os hospitais, clínicas e demais serviços de saúde, são vistos, pelo público em geral, como “lugares onde se busca saúde/cura” e não “lugares onde se fabricam doenças”.

No que tange ao tema, trabalhadores do setor de limpeza do hospital constituem um grupo que detém fatores de risco e morbidades fortemente relacionadas ao tipo de trabalho desempenhado, assim como ao ambiente de trabalho em que convivem.

Dentre esses serviços que integram o setor de limpeza de um hospital, a lavanderia hospitalar é um setor de fundamental importância para o seu bom funcionamento. Segundo Brasil (1986, p.3), "A lavanderia hospitalar é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todas às unidades do hospital".

Dessa forma, procurou-se abordar e enfatizar neste estudo as condições de trabalho dos trabalhadores de setores da saúde, mais especificamente os trabalhadores da lavanderia hospitalar, tema pouco abordado uma vez que compõem os "demais" trabalhadores da saúde que não os "protagonistas", como médicos, enfermeiros e etc.

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. Além disso, tem grande importância no controle de infecções hospitalares, já que a roupa suja ou contaminada pode ser um veículo para disseminação de microorganismos. 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 e controle de infecções hospitalares.

Sendo assim, os integrantes desse tão importante setor estão expostos a diversos tipos de riscos, específicos e inespecíficos, de sua função.

Além do risco biológico, também se encontram expostos a riscos diversos, assim como os demais trabalhadores de outros setores. Podemos citar, entre eles, esforço físico intenso, postura inadequada, má iluminação, exposição contínua a ruídos, a altas temperaturas e à umidade, dentre outros.

Marchand e Siqueira (2007) avaliaram serem os sintomas dolorosos a principal queixa de trabalhadores do setor de lavanderia hospitalar. A pesquisa realizada pelos autores demonstrou que, as posturas, as posições, os movimentos e os esforços dominantes adotados pelos trabalhadores durante a realização das atividades no Serviço de Lavanderia Hospitalar do Hospital Universitário de

Florianópolis, foram causadores de sintomas dolorosos, manifestados tanto na sua intensidade quanto na sua frequência, em todas as regiões corpóreas indicadas como queixas de pontos de dor.

Segundo Bourguignon (2004), o processo saúde/doença é socialmente determinado, e a explicação da ocorrência de problemas da saúde deverá, então, ser feita a partir de uma hierarquia causal, que explicita os mecanismos de ação suas cargas de trabalho e dê condições de identificar o grupo social envolvido no adoecer.

Se, nos discursos tradicionais, as palavras profissão e atividade laboral inexistem como variáveis, a partir dessa nova forma de pensar, elas são o ponto de partida para a investigação que possibilita desvelar um mundo onde as cargas no ambiente de trabalho e suas prováveis conseqüências sobre os trabalhadores não são observadas como naturais, mas como construídas pelos seres humanos e suas formas sociais históricas (BARTOLOMEU, 1998).

Para isso, Laurell e Noriega (1989) propõem os conceitos de carga de trabalho e desgaste. A categoria carga de trabalho refere-se ao movimento dinâmico de elementos no processo de trabalho, que atuam entre si e sobre o corpo do trabalhador, determinando a necessidade de processos adaptativos. Estes podem se produzir sob a forma de desgaste, compreendidos como a perda das capacidades biopsíquicas dos trabalhadores nos processos de trabalho.

Essas cargas podem possuir uma materialidade externa (físicas, químicas, biológicas e mecânicas) e internas (fisiológicas e psíquicas) e se constituem em uma mediação central para a compreensão do processo saúde/doença em sua relação com o trabalho (LAURELL; NORIEGA, 1989).

Segundo esses autores, são nas coletividades humanas e não nos indivíduos isolados que os processos de desgaste adquirem visibilidade, ao ultrapassarem o conceito de características individuais. O que interessa é como uma determinada doença ou conjunto de doenças se manifestam no grupo em investigação, pois é a partir da articulação da base técnica, organização e divisão do trabalho, que se estabelece um modo histórico "de andar a vida". (BOURGUIGNON, 2004)

2 OBJETIVOS

O trabalho tem como objetivos:

- Realizar um estudo das condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da lavanderia de um hospital filantrópico.
- Identificar os riscos existentes no setor estudado, do ponto de vista técnico procurando compreender as cargas de trabalho existentes.
- Correlacionar os riscos identificados com os prováveis agravos encontrados nos trabalhadores.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi baseado segundo as vertentes da epidemiologia descritiva, que tem como objetivos, entre outros, o estudo da distribuição de freqüência das doenças e dos agravos à saúde coletiva, em função de variáveis ligadas ao tempo, ao espaço – ambientais e populacionais – e à pessoa, possibilitando o detalhamento das condições de saúde e trabalho.

A epidemiologia descritiva constitui a primeira etapa da aplicação do método epidemiológico com o objetivo de compreender o comportamento de um agravo à saúde numa população. Dessa forma, usou-se essa ferramenta para descrever os caracteres epidemiológicos das doenças relativos à pessoa – os trabalhadores –, ao tempo e ao lugar – a lavanderia de um Hospital Filantrópico.

Realizou-se um estudo descritivo de corte transversal na forma de um inquérito epidemiológico, no qual, foram estudadas condições sócio-econômica, demográfica e de organização do trabalho, e morbidade de todos os trabalhadores que desenvolvem suas atividades na lavanderia do Hospital Filantrópico.

Este inquérito permitiu a identificação de variáveis demográficas: gênero; faixa etária; estado civil (casado ou com companheiro, solteiro ou sem companheiro); variáveis sócio-econômicas (escolaridade, renda, habitação, meio de transporte para o trabalho) e as variáveis ocupacionais (tempo de trabalho na empresa, no setor, função, treinamento para função, percepção de riscos, uso de E.P.I. (Equipamentos de Proteção Individual), treinamentos realizados).

Para caracterização dos agravos, foi adotado o critério de morbidade referida, agrupada por transtornos que levaram à procura por tratamento médico nos últimos seis meses e a ocorrência de acidente de trabalho no ano anterior à entrevista (caracterizou-se como acidente cortes, queimaduras, quedas, acidentes perfuro-cortantes e outros). Para percepção de cargas de trabalho foi adotado uma listagem padronizada, perguntando-se ao trabalhador sobre quais cargas ele se considera exposto no setor, valorizando-se a resposta afirmativa como indicador de exposição.

As cargas foram subdivididas em dois grandes grupos: ambientais e relacionados à atividade, sendo compreendidas não como agentes isolados, e sim,

como elementos que se relacionam entre si e com o corpo do trabalhador na produção do desgaste.

Complementando os aspectos qualitativos e quantitativos, foi efetuado um levantamento dos riscos ambientais inerentes ao processo produtivo, que terá uma dupla função: fornecer subsídios e produzir um laudo técnico que correlacione os riscos identificados com os prováveis agravos aos sujeitos-objeto do estudo, além das condições ambientais a que estão submetidos os trabalhadores do setor. Para realização desta etapa contamos com o auxílio de técnicos do CEREST-ES (Centro de Referência de Saúde do Trabalhador do Espírito Santo) através de instrumento próprio utilizado em vistorias do mesmo, aos quais agradecemos pelo empenho na realização da avaliação.

Nenhum sujeito foi enquadrado nos critérios de exclusão previamente estabelecidos, que foram: trabalhadores que se encontravam afastados por motivos de licença médica, trabalhadores em férias e os que não concordaram em participar da pesquisa, já que a mesma tem caráter voluntário. O pacote estatístico utilizado foi o SPSS.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 O TRABALHO NA LAVANDERIA HOSPITALAR

O hospital, assim como os demais serviços de saúde, é um complexo que engloba vários serviços administrativos, lavanderia, manutenção, depósitos de produtos químicos, laboratório, centros cirúrgicos, entre outros. Na área de saúde existem várias atividades profissionais que favorecem a exposição a riscos ocupacionais sendo que o hospital é um dos principais ambientes de trabalho dos profissionais que atuam nessa área e concentra um maior número de riscos (BRASIL, 1986).

A lavanderia hospitalar é um dos principais serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação. Um bom sistema de processamento da roupa é fator de redução das infecções hospitalares e impactos ambientais. A área de recebimento, separação, pesagem e lavagem das roupas sujas na lavanderia é considerada uma das mais contaminadas de todo o hospital. A área caracteriza-se por apresentar odor, risco de contaminação e fadiga (BARTOLOMEU, 1998).

Os equipamentos usados em uma lavanderia hospitalar normalmente são: lavadora de desinfecção, centrífuga ou extratora, lavadora extratora, calandra, secadora, prensa, balança, carro de transporte e máquina de costura. Esse maquinário geralmente provoca muito ruído, vibração, calor e vapor.

Metade da água utilizada no hospital é destinada ao consumo da lavanderia. Estimam-se entre 35 e 40 litros de água, para cada quilo de roupa seca nas máquinas de lavagem, em cargas individuais (BRASIL, 1986).

A lavanderia hospitalar certamente é um serviço pouco notado quando funciona perfeitamente, porém sabe-se que a sua falha ou ineficácia é bastante influenciável no bom funcionamento do hospital, conforme citamos acima.

Mesmo que as atividades realizadas nesse serviço não tenham sofrido grandes modificações nos últimos anos, houve um amadurecimento em relação aos

riscos existentes e à necessidade de um maior controle sanitário das atividades ali realizadas (PROCHET, 2000).

A unidade de processamento de roupas realiza diversas atividades que envolvem riscos à saúde do trabalhador, usuário e meio ambiente. De acordo com Prochet (2000), o serviço de processamento de roupas é uma área da saúde pouco conhecida e estudada, que pode, entretanto, representar um grave problema, principalmente pelas condições e riscos que oferece ao trabalhador desse setor, o qual está sujeito aos riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais e de acidentes. Dentro dessa classificação destacam-se aqueles relacionados ao uso de produtos químicos, à manipulação e à operação dos equipamentos, à inadequação da infra-estrutura física da unidade e à organização do trabalho.

Além do maquinário pesado e dos produtos químicos usados na lavagem, devemos destacar o risco biológico que os trabalhadores desse setor estão expostos. Manipulam resíduos biológicos potencialmente contaminantes, já que todos os outros setores do hospital drenam para este setor.

Podemos acrescentar, também, que o trabalho em uma lavanderia hospitalar é considerado monótono, repetitivo e intenso, exigindo dos trabalhadores alta produtividade em tempo limitado, sob condições inadequadas de trabalho, sendo essas relacionadas ao ambiente de trabalho e ao equipamento. Segundo Santana (1996), essas condições acabam levando a insatisfações, cansaços excessivos, baixa produtividade, problemas de saúde e acidentes de trabalho.

Ainda observa-se que, diante da pouca especialização de projetistas, engenheiros e construtores, a lavanderia hospitalar constitui um espaço intimamente ligado à insalubridade: localização inadequada de equipamentos e materiais, comprometendo a logística e o conforto ao desempenhar o trabalho, acarretando menor produtividade e, no longo prazo, problemas de saúde relacionados ao trabalho.

Nestes termos, um ambiente inadequado e instalações não condizentes com o trabalho a ser realizado, bem como risco biológico em potencial, são pouco favoráveis ao trabalhador e, na maioria das vezes, acarretam danos à saúde, podendo ocasionar alta incidência de licenças médicas e conseqüentemente, alto índice de absenteísmo, além de contribuírem para a queda de produtividade. A insalubridade proveniente de um ambiente ineficiente pode afetar também o bem-

estar social do trabalhador, gerando conflitos que repercutem no âmbito familiar e social.

Sendo assim, 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. 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. 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 sofrimentos, uma vez que trabalha em um local psiquicamente insalubre, propenso a, estresse, fadiga e baixa auto-estima (PROCHET, 2000).

Diante do exposto, conclui-se que a qualidade das atividades da lavanderia hospitalar está intrinsecamente relacionada ao gerenciamento dos riscos associados, o que requer, cada vez mais, conhecimento e divulgação científica sobre a temática.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados ocorrerá de acordo com a organização proposta nos procedimentos metodológicos. Dessa forma, terá início com os resultados obtidos com a aplicação do inquérito epidemiológico

A apresentação dos resultados será efetuada a partir do perfil sócio-demográfico, aspectos da inserção e caracterização de trabalho e aspectos de saúde.

5.1 PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO

O setor estudado em questão é composto por 13 trabalhadores, sendo deste total, dois na área contaminada e o restante na área limpa, alternando-se em escala de trabalho de 12 x 36h.

A distribuição por sexo mostra que 53,85% são do sexo feminino e 46,15% do sexo masculino (FIGURA 1).

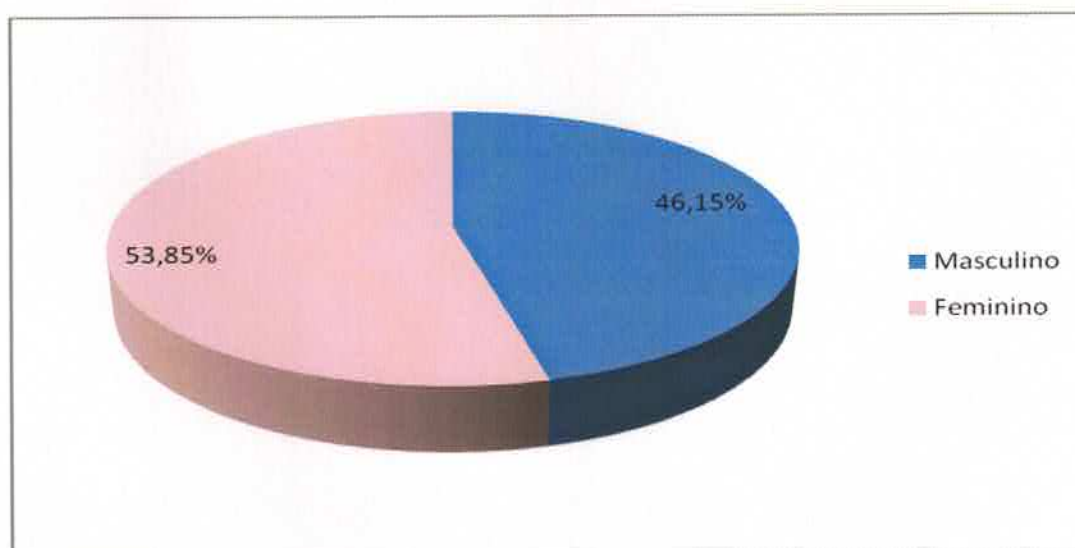


Figura 1 – Distribuição dos trabalhadores da lavanderia entrevistados segundo sexo.

No que diz respeito à faixa etária, 53,85% encontram-se entre 18 e 29 anos, 7,69% entre 30 e 39 anos e, 38,46% entre 40 e 49 anos. Ao analisarmos os funcionários de acordo com sua escolaridade, encontramos 38,46% que declararam possuir Ensino Fundamental incompleto, 23,08% com Ensino Fundamental completo, 15,38% com Ensino Médio incompleto e 23,08% com Ensino Médio Completo. Não houve nenhum trabalhador que se declarou com Ensino Superior, seja completo ou incompleto (FIGURA 2).

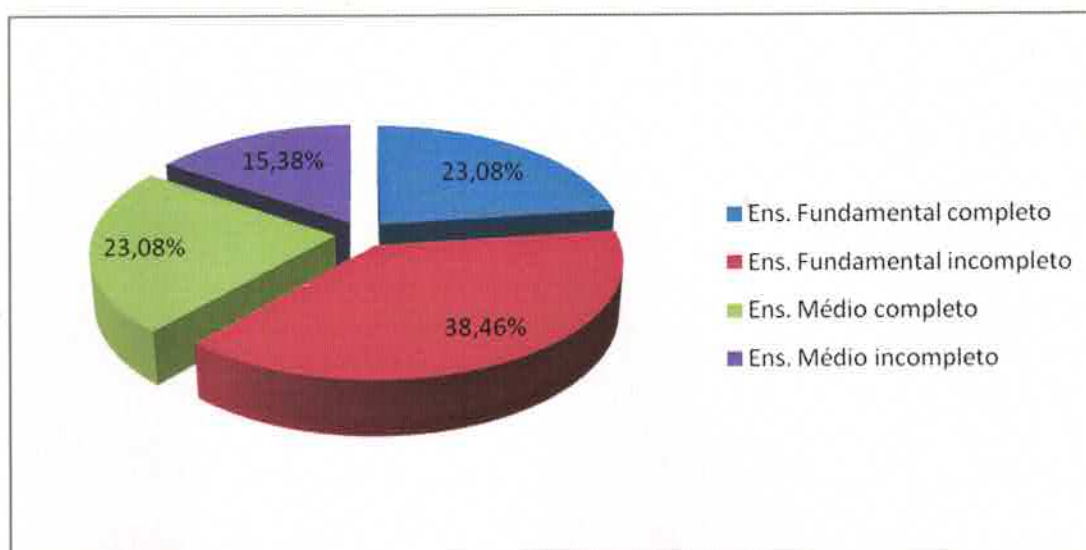


Figura 2 – Distribuição dos trabalhadores da lavanderia entrevistados segundo nível de escolaridade.

Quanto às condições de moradia, todos os entrevistados referiram morar em casas de alvenaria que possuem calçamento nas ruas e sistema de esgoto.

5.2 PERFIL DE INSERÇÃO E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

As características mais gerais da inserção e da organização do trabalho dos trabalhadores da lavanderia podem ser descritas por: função, tempo de trabalho, jornada de trabalho, horas gastas para deslocamento ao trabalho, existência de equipamentos de proteção individual, percepção de cargas do trabalho

Quando questionados sobre sua formação, sete trabalhadores declararam ser auxiliar de serviços gerais. Em relação ao desvio de função, sete (53,85%) deles declararam estar desviados de suas funções originais.

Em relação ao tempo de trabalho no setor em questão, a lavanderia hospitalar, 69% dos trabalhadores afirmaram possuir menos de cinco anos ao passo que 31% afirmaram possuir entre cinco e nove anos de trabalho (FIGURA 3).

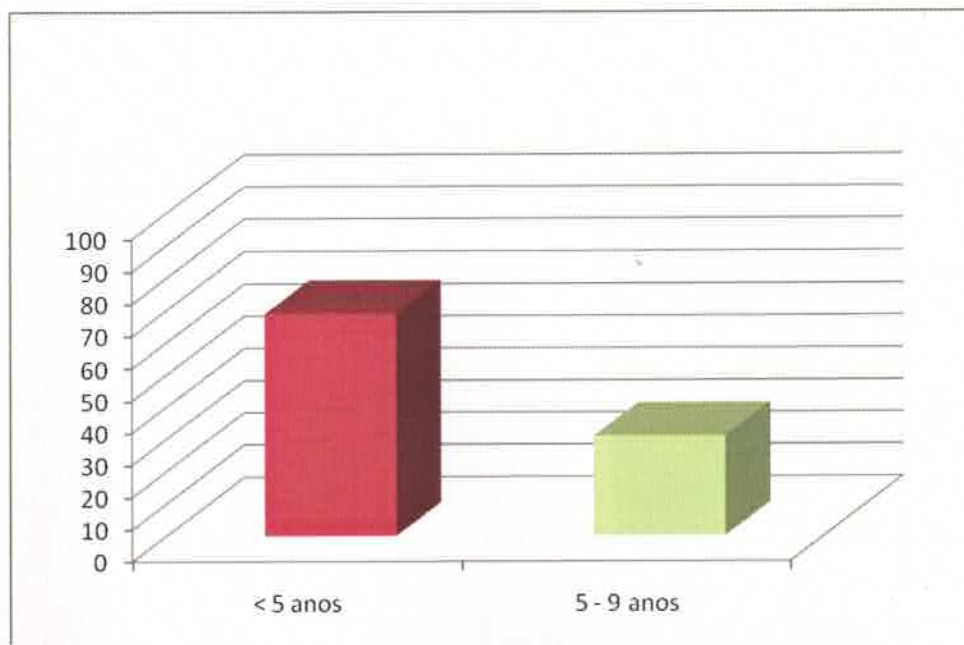


Figura 3 – Distribuição dos trabalhadores da lavanderia entrevistados quanto ao tempo de trabalho.

Quando questionados sobre o tempo de deslocamento casa-trabalho e o número de conduções que necessitam para tal deslocamento, 84,62% referiram gastar menos de uma hora para o trajeto sendo que 76,92% dos trabalhadores precisam de somente uma condução para este trajeto.

No que diz respeito ao número de horas trabalhadas por semana, todos os trabalhadores enquadraram-se na faixa que compreende entre 32 – 48h de trabalho semanais uma vez que todos obedecem ao regime de 12 horas trabalhadas por 36 horas de folga. Em relação à jornada dupla de trabalho, 61,54% disseram trabalhar menos de 8 horas por semana no serviço doméstico ao passo que 38,46% disseram não trabalhar no serviço doméstico (FIGURA 4).

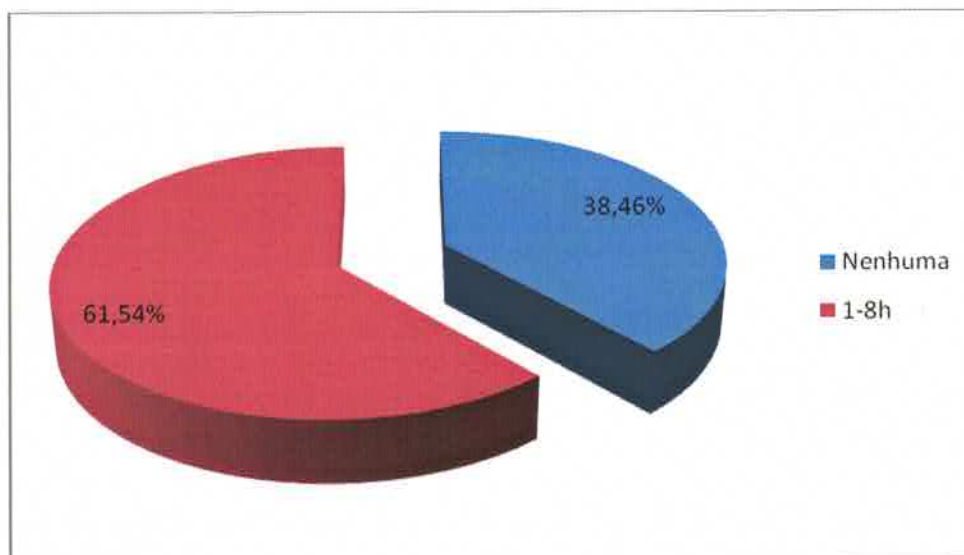


Figura 4 – Distribuição dos trabalhadores da lavanderia entrevistados quanto ao número de horas trabalhadas no serviço doméstico por semana.

Em relação ao tempo destinado ao trabalho, 84,62% disseram que o tempo destinado às tarefas é suficiente. Todos os trabalhadores concordaram que o seu trabalho depende de outras pessoas para que seja realizado adequadamente. Unanimidade também é encontrada em relação ao fornecimento dos equipamentos de proteção individual (EPI) protetor auricular, gorro e botas; ao passo que somente 38,46% disseram que lhe são fornecidos aventais. Em relação ao seu uso, 76,92% afirmaram sempre usar, 15,38% usam às vezes e 7,69% nunca usam (FIGURA 5).

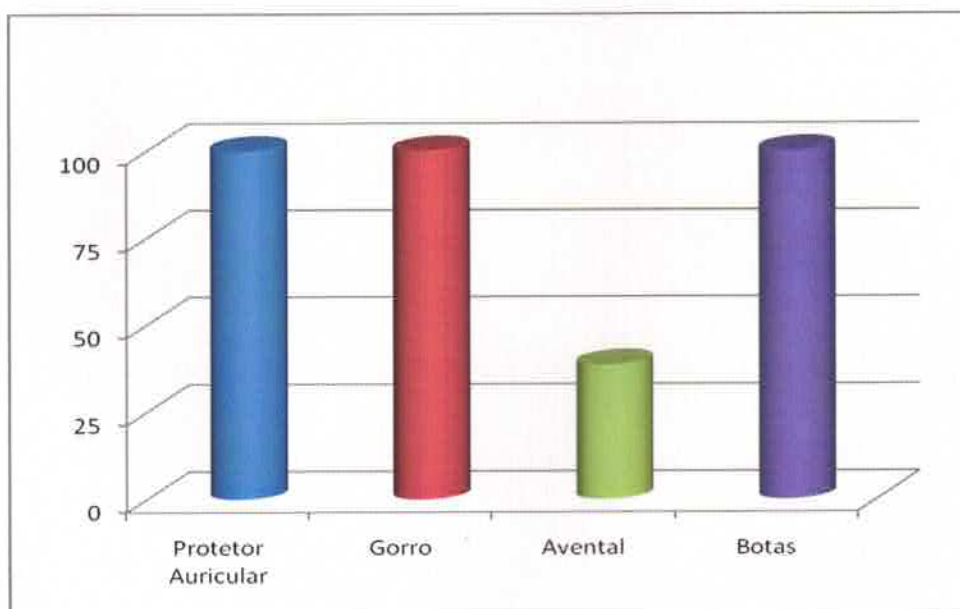


Figura 5 – Distribuição dos trabalhadores da lavanderia entrevistados quanto ao uso do EPI.

No que tange a variabilidade no trabalho, 84,62% afirmaram que as tarefas que realizam são sempre as mesmas e 15,39% afirmaram que variam um pouco, sendo que, 38,46% referiram estarem “muito cansados” após um dia de trabalho. Quando perguntados sobre as cargas de trabalho relacionadas ao ambiente que se consideram expostos, os mais citados foram: barulho, muito calor e ambiente abafado respectivamente, conforme pode ser visualizado na Tabela 1.

TABELA 1 – Cargas de Trabalho Relacionadas às Atividades que se Considera Exposto

Barulho	100%
Muito Calor	84,62%
Ambiente abafado	61,53%
Objetos pérfuro-cortantes	53,84%
Pouca luz	38,47%
Risco de cair	23,07%
Chão escorregadio	15,39%
Vapor d'água	15,39%

No tocante as cargas de trabalho relacionadas às atividades a tabela 1, 100% dos trabalhadores consideraram como carga mais importante o ruído 84,62% relatou o calor, 53,84% trabalhar exposto a objetos pérfuro-cortantes se constituem em importantes cargas de trabalho que em interação com o corpo dos trabalhadores podem ser elementos prováveis de produção de desgaste.

TABELA 2 – Cargas de Trabalho Relacionadas ao Ambiente que se Considera Exposto

Pausas insuficientes para descanso na jornada de trabalho	100%
Ficar atento para não se distrair	100%
Sempre repete os mesmos movimentos	100%
Fazer muita força	84,62%
Faz sempre as mesmas tarefas	84,62%
Não escolher a forma de fazer as tarefas	61,53%
Cuidado para não errar	61,53%
Sofrer pressão da chefia	53,84%
Posição incômoda no trabalho	53,84%
Falta de ferramentas adequadas	53,84%
Não ser valorizado pelo que faz	53,84%
Tempo de trabalho insuficiente para as tarefas	53,84%
Trabalhar com medo de acidentarse	53,84%
Forçar a vista	38,47%

A presença de mais de uma carga de trabalho identificada pelos entrevistados justifica um percentual de mais de 100% encontrado. Este quadro afirma a importância das condições de trabalho que estão explícitas nas afirmações dos entrevistados e que se traduzem nos sentimentos de menos-valia que 53,84% dos trabalhadores apresentou, que levam a 38,64% sentirem-se muito cansados após o trabalho e se reforça nas afirmações de 100% que sentem serem as pausas insuficientes para o descanso, com uma organização do trabalho que se caracteriza por movimentos repetitivos, sem a participação dos trabalhadores em seu planejamento, que envolve força e tempo insuficiente para conclusão das tarefas.

Um dado curioso é que, quando questionados anteriormente sobre o tempo para o trabalho, somente 15,38% afirmaram ser corrido, ao passo que, desta vez, 53,84% disseram que o tempo é insuficiente.

5.3 PERFIL DE MORBIDADE

Para fins de melhor visualizar as informações fornecidas quantos aos problemas de saúde que necessitaram de tratamento médico, optamos por trabalhar com grupos de transtornos que ocasionaram tratamento médico nos últimos seis meses. Os citados foram: transtornos osteo-articulares e neurológicos, ambos com 23,07%, além de transtornos dermatológicos, com 7,69%.

Ocorreram 15,08% de acidentes de trabalho, todos determinaram afastamento de mais de quinze dias do trabalho.

Em relação aos hábitos, 76,92% se declara não etilista e 84,62% não tabagista. Daqueles que fazem uso de bebida alcoólica, a frequência declarada é de 1- 2 vezes por semana. No que diz respeito a atividades físicas, cinco entrevistados se declaram praticantes, sendo que 40% desses praticam ginástica/musculação e 60% outras atividades (futebol, handebol, voleibol). O lazer dos trabalhadores é composto principalmente por outras atividades, como a própria prática esportiva.

5.4 CONHECENDO A LAVANDERIA

A inspeção técnica foi realizada em 02/06/2008 por profissionais do CEREST-ES (Centro de Referência de Saúde do Trabalhador do Espírito Santo).

A lavanderia hospitalar é constituída de dois ambientes, separados por uma parede: área limpa e área suja. A comunicação entre essas duas áreas se faz pelas máquinas de lavar roupas.

A roupa suja proveniente de todos os setores do hospital dá entrada pela área suja, onde trabalham dois funcionários.

A área suja é composta por um banheiro com pia, vaso sanitário com tampa, chuveiro sem divisória, porta toalha de papel, lixeira sem tampa, papel higiênico. Neste setor, as roupas são pesadas e separadas em roupas sujas com sangue e roupas sujas sem sangue. Essa separação tem como finalidade o diferente tempo de lavagem que é destinado a elas: 1 hora 45 minutos para as primeiras e 45 minutos para as últimas.

Após o término da lavagem, o funcionário aciona uma campainha para que as roupas sejam retiradas pela área limpa.

Na área suja são utilizados os seguintes E.P.I.: protetor auricular tipo plug, bota de borracha, luva de PVC, máscara de pano (fica sob a outra) e de PFF2 com válvula de exalação, óculos de proteção, gorro de centro cirúrgico, avental de pano.

A área limpa é composta por sistema de exaustão, duas secadoras, duas centrífugas e uma calandra. É constituída por um banheiro contendo um vaso sanitário, uma pia, um chuveiro sem divisória, papel higiênico, lixeira sem tampa. Neste setor trabalham cinco funcionários.

Após serem lavadas, as roupas são recolhidas e inspecionadas por um funcionário. São colocadas em um carrinho, e levadas até a centrífuga. Após o processo de centrifugação, as roupas são levadas, por outro funcionário até as secadoras. O processo de centrifugação dura entre 25 e 45 minutos. Depois desse tempo, as roupas são dobradas e enviadas até a calandra, sob os cuidados de mais um funcionário.

Na área limpa são utilizados os seguintes E.P.I.: protetor auricular tipo plug, bota de borracha, luva de PVC e avental de PVC para o trabalhador que opera a centrífuga, gorro de centro cirúrgico.

Na avaliação, pode-se perceber que as instalações da lavanderia do Hospital encontram-se em mau estado de conservação. Foram encontradas inadequações tanto na área limpa como na área suja. Dentre elas, podemos citar problemas físicos, como a falta de armários para que os trabalhadores guardem suas roupas de passeio, lixeira do banheiro sem tampa, teto com infiltração, dentre outros.

Pode-se, também, perceber que os trabalhadores estão expostos a posturas inadequadas durante os seus afazeres, expõe-se a ruídos intensos oriundos do maquinário presente, expõe-se à umidade e a vibrações, além de calor e chão escorregadio. Além disso, durante a vistoria, foi constatada a falta da utilização de alguns E.P.I.

6 CONCLUSÃO

No intuito de melhor entender o processo de vistoria, assim como, para melhor interpretação de resultados, faz-se necessário o entendimento de Normas Regulamentadoras (NR) utilizadas no processo.

As NR são regras editadas pelo Ministério do Trabalho e do Emprego com o intuito de regularizar e padronizar as condições de trabalho dos diversos setores em todo o país. Em número de 33, aquelas que se aplicaram ao nosso estudo foram a NR-17 e a NR-24.

A NR-17 visa a estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. Já a NR-24 diz respeito a Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho.

Os resultados alcançados que estão representados nas etapas que compõem esta análise, apontaram para um predomínio da força de trabalho feminina (53,85%), explicável por questões histórico-sociais de repetição de papéis femininos do cuidar, presentes na área hospitalar, bem como a desqualificação do setor de serviços acessível às mulheres nas últimas décadas. No tocante a faixa etária, 53,85% encontra-se entre 18 e 29 anos, 7,69% entre 30 e 39 anos e, 38,46% entre 40 e 49 anos apontando este trabalho como escolha para sobrevivência, já 69% dos trabalhadores afirmaram possuir menos de cinco anos ao passo que 31% afirmaram possuir entre cinco e nove anos de trabalho.

No tocante a análise do posto de trabalho em estudo à luz da NR-17, observamos um descaso quanto a sua aplicação, seja em função da precariedade da assistência médica local ou do desconhecimento por parte da Direção e representação sindical.

Tendo em vista que a NR-17 visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho, às características psico-fisiológicas dos trabalhadores, efetuamos esta análise no qual o objetivo foi estabelecer quais fatores de carga de trabalho estão implicados na questão central, o trabalho na lavanderia hospitalar já que não existem parâmetros fixos, definidos e imutáveis para

se analisar a adaptação ao trabalho, às características psico-fisiológicas dos trabalhadores.

Tal análise permitiu identificar que as condições de trabalho ligadas a sua organização, equipamentos, condições ambientais do posto de trabalho são inadequadas do ponto de vista do conforto, segurança, bem como tem refletido negativamente sobre a saúde, o que pode ser demonstrado em 38,64% que relataram sentirem-se muito cansados após o trabalho e, se reforça nas afirmações de 100% que sentem serem as pausas insuficientes para o descanso. Embora se tratando de trabalhadores jovens, os efeitos da organização do trabalho em que estão inseridos podem ser visualizados nas formas das cargas de trabalho percebidas pelos mesmos: 100% dos trabalhadores consideraram como carga mais importante o ruído, 84,62% relatou o calor, 53,84% trabalhar exposto a objetos pérfuro-cortantes.

Os dados apresentados neste estudo, sejam os oriundos do inquérito epidemiológico ou da avaliação ambiental, são indicadores que as ações de prevenção e proteção têm deixado a desejar e que as condições básicas de conforto que atendam as NR-17 e NR-24 necessitam ser efetivadas.

se analisar a adaptação ao trabalho, às características psico-fisiológicas dos trabalhadores.

Tal análise permitiu identificar que as condições de trabalho ligadas a sua organização, equipamentos, condições ambientais do posto de trabalho são inadequadas do ponto de vista do conforto, segurança, bem como tem refletido negativamente sobre a saúde, o que pode ser demonstrado em 38,64% que relataram sentirem-se muito cansados após o trabalho e, se reforça nas afirmações de 100% que sentem serem as pausas insuficientes para o descanso. Embora se tratando de trabalhadores jovens, os efeitos da organização do trabalho em que estão inseridos podem ser visualizados nas formas das cargas de trabalho percebidas pelos mesmos: 100% dos trabalhadores consideraram como carga mais importante o ruído, 84,62% relatou o calor, 53,84% trabalhar exposto a objetos pérfuro-cortantes.

Os dados apresentados neste estudo, sejam os oriundos do inquérito epidemiológico ou da avaliação ambiental, são indicadores que as ações de prevenção e proteção têm deixado a desejar e que as condições básicas de conforto que atendam as NR-17 e NR-24 necessitam ser efetivadas.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARTOLOMEU, T. A. **Identificação e avaliação dos principais fatores que determinam a qualidade de uma lavanderia hospitalar: Um Estudo de Caso no Setor de Processamento de Roupas do Hospital Universitário da UFSC.** Florianópolis, 1998. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção/UFRS.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde – Divisão Nacional de Organização de Serviços de Saúde. **Manual de Lavanderia Hospitalar**, Brasília, 1986.
3. BOURGUIGNON, D. R. et al. Análise das condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da polícia civil no ES. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.** vol 24, pp 95-114 [199-].
4. BOURGUIGNON, D.; et al. **“Como é o Trabalho da Gente”.** Estudo das Condições de Saúde e Trabalho dos Trabalhadores de Enfermagem do Hospital Universitário da UFES”. *Revista do SINTUFES*, Vol.1, nº 1, pp. 4-63. Fev.1999.
5. BOURGUIGNON, D.R. **ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO EM UMA LAVANDERIA DO SUS “O CASO DO HOSPITAL Dr. DÓRIO SILVA”** - monografia de conclusão do curso de especialização em Ergonomia CESERG.UFRJ.2000
6. BOURGUIGNON, D. R. **A reestruturação produtiva nos portos e suas implicações acidentes e agravos à saúde: o caso dos estivadores do Espírito Santo.** Dissertação de Mestrado em Atenção à Saúde Coletiva. Universidade Federal do Espírito Santo – UFES, 2004.
7. COSTA, E.A. **Vigilância Sanitária: Proteção e Defesa da Saúde.** 2ª ed. São Paulo: Sobravime, 2004.
8. FLESCHE, J.B. **Avaliação do conforto e stress térmico em uma lavanderia hospitalar.** Dissertação de mestrado em Engenharia Mecânica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.

9. GALAFASSI, M.C. **Medicina do trabalho: programa de controle médico de saúde ocupacional**. 2a ed. São Paulo: Atlas; 1999.
10. GOLDIM, J.R. **Risco**. Disponível em <<http://www.ufrgs.br/bioetica/risco.htm>>. Acesso em 17 mai 2008.
11. GUIMARÃES, L.B.M.; VAN DER LINDEN, J.C.S.; PASTRE, T.M.; CALEGARI, A.; BIASOLI, P.K. **Avaliação de posturas em uma lavanderia hospitalar**. In: Congresso Latino-americano de Ergonomia, 7, 2002, Recife. Anais eletrônicos. Disponível em: <http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd49/119.pdf>. Acesso em: 7 mar. 2008.
12. LAURELL, A. C; NORIEGA. M. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec,1989.
13. MARCHAND, E.A.A.; SIQUEIRA, H.C.H. **Construção de uma modelagem de um programa de aptidão física relacionada à saúde, para trabalhadores de um serviço de lavanderia hospitalar**. Revista Digital, Buenos Aires, dez. 2007. Disponível em <http://www.efdeportes.com/efd115/aptidao-fisica-para-a-saude-de-trabalhadores.htm>. Acesso em 7 mar 2008.
14. BRASIL. Ministério da Saúde, 1990. **Lei Orgânica da Saúde. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. 2ª ed. Brasília: MS/ACS.
15. MURAHOVSKI, C.H.P; LOPES, F.F.P.; ROESSLER, I. F; GASTAL, F. L. **Avaliação e qualidade**. Brasília, 2006. (Módulo 3 do curso on-line Talsa multiplicadores. Promovido pela Organização Nacional de Acreditação).
16. OLIVEIRA, R.M.R. A contribuição da psicopatologia do trabalho e da ergonomia no processo saúde-doença *in: A abordagem das Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho-LER/DORT no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Espírito Santo-CRST/ES*. Tese de mestrado ENSP/FIOCRUZ do Rio de Janeiro, 2001.
17. PROCHET, T.C. **Lavanderia hospitalar: condições e riscos para o trabalhador**. Rev Nurs 2000; 28: 32-4.
18. ROCHA, L. E.; RIGOTTO, R. M. & BUSHINELLI, J. T. P. (orgs.). **Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil**. Petrópolis/RJ: Vozes, 1994

19. ROUQUARYOL, M.Z. **Epidemiologia & saúde**. 4^a ed. Rio de Janeiro: Editora Médica e Científica Ltda, MEDSI, 1994.

20. SANTANA, A.M.C. **A Abordagem Ergonômica como Proposta para Melhoria do Trabalho e Produtividade em Serviços de Alimentação**. Florianópolis, 1996. 223p. Dissertação de Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, 1996.

21. SOUZA, M. **Controle de risco nos serviços de saúde**. Acta Paul Enf 2000; 13: 197-202.

APÊNDICE A – INQUÉRITO

CONDIÇÕES DE SAÚDE E TRABALHO DA LAVANDERIA DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO

1. Idade:

- 18-29 anos
- 30-39 anos
- 40-49 anos
- 50-59 anos
- 60 anos ou mais

2. Sexo:

- Feminino
- Masculino

3. Estado civil atual:

- Solteiro
- Casado/vive maritalmente com alguém
- Viúvo
- Divorciado/desquitado/separado

4. Qual a sua formação:

A.S.G.

Outro _____

5. Nível de escolaridade:

Ensino fundamental incompleto

Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto

Ensino médio completo

Superior

6. Desvio de Função?

Sim

Não

Qual? _____

7. Quantas pessoas em sua família dependem financeiramente de você?

Número de pessoas: _____.

8. Se casado(a) ou vivendo maritalmente com alguém, sua esposa(o) companheira(o) também trabalha fora do lar?

Sim

Não

9. Vínculo de contratual:

Assalariado com Carteira assinada

Assalariado sem Carteira assinada

10. Tempo de trabalho

- até 4 anos e 11 meses
- de 5 anos a 9 anos e 11 meses
- de 10 anos a 14 anos e 11 meses
- de 15 anos a 19 anos e 11 meses
- 20 anos a 25 ou mais

11. CASA - Tipo:

- Alvenaria outros

12. Bairro com rede de esgoto

- Sim Não

13. Calçamento

- Sim Não

14. Em média quantas horas você gasta para se deslocar de sua casa para o trabalho:

- Menos de uma hora
- Entre uma e duas horas
- Mais de duas horas

15. Quantas conduções você toma por dia?

16. Quantas horas trabalha habitualmente por semana (excluir trabalho doméstico)?

17. Quantas horas por semana você trabalha no serviço doméstico? _____

18. Você acha que o tempo para realizar todas as suas tarefas em cada dia de trabalho

é:

- Insuficiente
- Corrido
- Suficiente
- Mais do que suficiente

19. Para que o trabalho seja realizado adequadamente, você depende de você mesmo ou depende de outras pessoas?

- Depende somente de mim
- Depende de outras pessoas

De quem? _____

20-O hospital fornece E.P.I.s? Quais?

- Protetor auricular(1)
- Gorro(2)
- Avental(3)
- Botas(4)

21. Qual a frequência de uso?

- () Sempre
- () Às vezes
- () Nunca

22. Durante o seu dia de trabalho, as tarefas que você realiza:

- () São sempre as mesmas
- () Variam um pouco
- () Variam muito
- () Variam dependendo do dia da semana

23. Como você se sente ao terminar o dia de trabalho?

- () Cansado
- () Muito cansado
- () Extenuado

24. Quais as cargas de trabalho relacionadas ao ambiente a que se considera exposto?

Barulho	Sim()	Não()
Muito calor	Sim()	Não()
Chão escorregadio	Sim()	Não()
Risco de cair / diferença de nível	Sim()	Não()
Objetos perfuro-cortantes	Sim()	Não()
Ambiente abafado	Sim()	Não()
Vapor d'água / umidade	Sim()	Não()

Pouca luz

Sim() Não()

25. Quais as cargas de trabalho relacionadas às atividades que se considera exposto?

Cuidado para não errar Sim() Não()

Ficar atento para não se distrair Sim() Não()

Trabalhar c/ medo de acidentarse Sim() Não()

Forçar a vista Sim() Não()

Não ser valorizado pelo que faz Sim() Não()

Não escolher a forma de fazer as tarefas Sim() Não()

Fazer muita força Sim() Não()

Sofrer pressão da chefia Sim() Não()

Posição incômoda no trabalho Sim() Não()

Falta de ferramentas adequadas Sim() Não()

Sempre repete os mesmos movimentos Sim() Não()

Tempo de trabalho insuficiente para as tarefas Sim() Não()

Faz sempre as mesmas tarefas Sim() Não()

Pausas insuficientes para descanso na jornada Sim() Não()

de trabalho

26. Já ficou afastado por acidente ou doença do trabalho?

() Sim () Não

27. Período superior a 15 (quinze) dias?

() Sim () Não

28. Por favor, leia estas instruções antes de preencher as questões abaixo. É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário sigam as mesmas instruções. Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias, responda **SIM**. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve problemas nos últimos 30 dias, responda **NÃO**. Se você não estiver certa como responder alguma questão, dê a melhor resposta que puder.

Tem dores de cabeça frequentes?

Sim Não

Tem falta de apetite?

Sim Não

Dorme mal?

Sim Não

Assusta-se com facilidade?

Sim Não

Tem tremores nas mãos?

Sim Não

Sente-se nervoso(a), tenso(a), ou preocupado(a)?

Sim Não

Tem má digestão?

Sim Não

Tem dificuldade de pensar com clareza?

Sim Não

Tem se sentido triste ultimamente?

Sim Não

Tem chorado mais do que de costume?

Sim Não

Encontra dificuldade para realizar com satisfação suas atividades diárias?

Sim Não

Tem dificuldades para tomar decisões?

Sim Não

Tem dificuldade no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)?

Sim Não

É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?

Sim Não

Tem perdido o interesse pelas coisas?

Sim Não

Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?

Sim Não

Tem tido a idéia de acabar com a vida?

Sim Não

Sente-se cansado(a) o tempo todo?

Sim Não

Tem sensações desagradáveis no estômago?

Sim Não

Voçê se cansa com facilidade ?

Sim Não

29. Marque com um risco embaixo os problemas de saúde que apresentou nos últimos 06(seis) meses que necessitaram de tratamento médico (**Atenção: marque somente os problemas que necessitam de atendimento médico**):

Transtornos osteoarticulares: ()

Problema de coluna, dor nas costas, dores articulares (nas juntas), dor no pescoço, dor no ombro, deslocamento de rótulo, torções nas pernas, braços e pés, etc.

Transtornos mentais: ()

Irritabilidade, depressão (tristeza), ansiedade, insônia, nervosismo, sono agitado, problema de memória, choro intenso, dificuldades para tomar decisões, sustos fáceis, desinteresse pela vida, idéias de suicídio, cansaço fácil e permanente.

Transtornos auditivos: ()

Zumbido, diminuição da audição, dor no ouvido, infecção no ouvido, etc.

Transtornos gastro-intestinais: ()

Azia, queimação no estômago, dor no estômago, diarreia, úlcera gástrica, úlcera duodenal, digestão difícil, prisão de ventre, etc.

Transtornos cardio-circulatórios: ()

Pressão alta, dor no peito, varizes das pernas, palpitação, taquicardia, etc.

Transtornos de aparelho respiratório: ()

Falta de ar, rinite, tosse, chiado no peito, coceira no nariz, sinusite, entupimento no nariz, etc.

Transtornos do aparelho gênito-urinário: ()

Cólicas renais, dor ao urinar, ardência no canal da urina, doenças venéreas, desinteresse sexual, etc.

Transtornos dermatológicos: ()

Manchas de pele, micoses, furúnculo, etc.

Transtornos neurológicos: ()

Dor de cabeça, enxaqueca, dormência nas pernas e braços, crises convulsivas, paralisia de partes do corpo, etc.

30. Você faz uso de bebidas alcoólicas?

() Não, nem socialmente.

() Sim

Se sim:

31. Com que frequência bebe semanalmente?

() Menos de 1 vez por semana (quinzenalmente ou mensalmente)

() Uma ou duas vezes por semana

() Três ou quatro vezes por semana

() Cinco ou seis vezes por semana

() Todos os dias

32.Fumante

Sim

Não

33.Faz uso habitual de medicamentos calmantes nos seis últimos meses?

Sim

Não

34.Com prescrição médica?

Sim

Não

35.Você desenvolve alguma atividade física que considera compensatória?

Ginástica

Ginástica corretiva

Fisioterapia

Outros

36.O .que faz como lazer?

Praia

Cinema

Visita amigos

Visita parentes

Sai para dançar

Lê livros

Escuta músicas

Outros

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Sou estudante de Medicina da EMESCAM e gostaria de realizar entrevistas com os pacientes internados no Hospital Filantrópico.

Estou ciente de que, caso as informações colhidas em entrevista forem divulgadas em congressos científicos ou publicadas em revistas científicas, as informações pessoais tais como nome e telefone serão mantidos em absoluto sigilo.

Considero que estou esclarecido sobre as perguntas que me serão feitas e estou ciente de que terei a total liberdade para desistir de responder quaisquer perguntas durante a entrevista, sem qualquer prejuízo ou mudança no atendimento a ser prestado neste hospital. Também tenho o direito ao esclarecimento de qualquer dúvida que possa surgir durante o decorrer da entrevista.

Ciente de tudo isso, concordo em conceder entrevista.

Dados do indivíduo e/ou seu responsável:

Nome: _____

Endereço: _____

Identidade: _____

Pesquisadores responsáveis pelas entrevistas:

Nome: Marcelo Augusto de Oliveira Torres / Pollyana Eler dos Reis

Assinatura: _____

- Telefone de contato: Comitê de Ética em Pesquisa: 3334-3586

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

1. NOME DO PACIENTE:

DOCUMENTO DE IDENTIDADE:

SEXO: M F

DATA NASCIMENTO:/...../.....

ENDEREÇO:

TELEFONE:

2. RESPONSÁVEL LEGAL:

NATUREZA (grau de parentesco, tutor, etc.):

DOCUMENTO DE IDENTIDADE:

SEXO: M F

DATA NASCIMENTO.:/...../.....

ENDEREÇO:

TELEFONE:

II - DADOS SOBRE A PESQUISA CIENTÍFICA

1. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: Estudo das condições de saúde e trabalho dos trabalhadores da lavanderia do Hospital Filantrópico.

2. RESPONSÁVEIS PELA PESQUISA:

PESQUISADORES: Marcelo Augusto de Oliveira Torres / Pollyana Eler dos Reis

ORIENTADOR: Denise Rozindo Bourguignon

3. AVALIAÇÃO DO RISCO DA PESQUISA: Sem Risco (sem qualquer probabilidade de risco imediato ou futuro para o paciente em estudo)

4. DURAÇÃO DA PESQUISA: 05 meses

III - CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente Protocolo de Pesquisa.

Vitória, ___ de _____ de 200__ .

Assinatura do sujeito da pesquisa ou responsável legal

Assinatura do pesquisador

CEP-EMESCAM

Av. Nossa Senhora da Penha, 2190, Santa Luiza, Vitória, 29045-402, ES

Horário de Atendimento: 07:00 às 12:00 e 13:00 às 17:00.

Telefone: 3334-3586, e-mail: comite.etica@emescam.br

Coordenador: Elisardo Corral Vasquez

Secretária: Eliane S. Neves

APÊNDICE D – RELATÓRIO DA VISTORIA

CONHECENDO A LAVANDERIA

Data da Inspeção: 02/06/2008

Empresa: Hospital Filantrópico de Vitória - ES

Local: Vitória - ES

Setor de Trabalho: Lavanderia

Função Ocupacional: **Auxiliar de Lavanderia**

1- ATIVIDADE:

Lavagem de roupas de todos os setores do hospital.

2- ÁREA DO POSTO DE TRABALHO

Os funcionários exercem suas atividades numa área localizada no terreno do hospital, no andar térreo.

A área possui aproximadamente 160 m² sendo que a área suja é separada da área limpa por uma parede.

O piso possui revestimento cerâmico, antiderrapante, parede de alvenaria com parte em revestimento de cerâmica (azulejos) de altura 2,30 m. Pé direito é de 4,00 m. Ventilação artificial através de ar condicionado central.





3- ÁREA SUJA

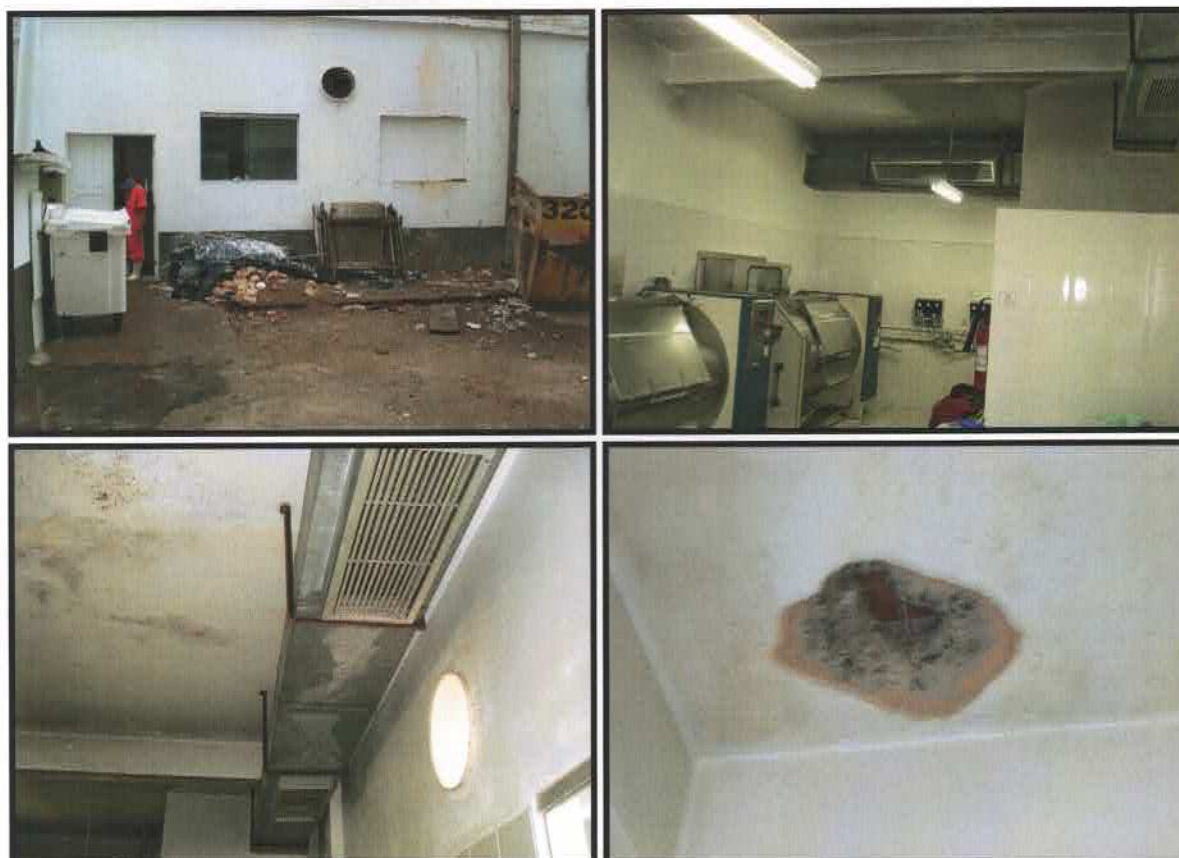
Possui sistema de exaustão, 02 lavadoras com capacidade de lavagem de 100 kg/máquina. A lavagem de roupa sem sangue é de 45 minutos e as roupas contaminadas com sangue são de 1h e 45 minutos. O expurgo é de aproximadamente 3 m² e possui uma pia de inox, local para a lavagem dos E.P.I.'s.



Os funcionários (em número de 02 por plantão) possuem 01 banheiro com pia, vaso sanitário com tampa, chuveiro sem divisória, porta toalha de papel, lixeira sem tampa, papel higiênico. Os funcionários informaram que recebem sabão de coco, porém não existia no dia da vistoria. Não existem armários para guarda das roupas de passeio conforme a Norma Regulamentadora NR-24. As roupas ficam estendidas em um varal no interior do banheiro. A porta de entrada do banheiro deteriorada.



Apresentam infiltrações no teto do banheiro e do setor de trabalho. Segundo informações dos trabalhadores o local se encontra em fase de reformas.

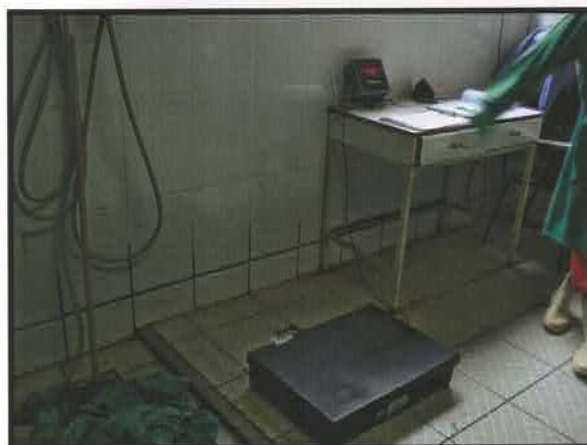




A área suja é separada da área limpa por uma parede contendo 01 janela de vidro fixo de aproximadamente 2m². Não existe contato da área suja com a área limpa. A ligação da área suja com a área limpa é através das 02 lavadoras. A lavadora possui uma portinhola do lado da área suja e outra no lado da área limpa. Ao término da lavagem das roupas o funcionário da área suja toca a companhia e o funcionário da área limpa abre a portinhola da lavadora.



Lavam em média, por turno, de 800 kg à 1.000 kg de roupas.





4- ÁREA LIMPA

Trabalham cinco funcionários. Possui sistema de exaustão, 02 secadoras, 02 centrífugas com capacidade de 50 kg/máquina e uma calandra.



Um banheiro contendo um vaso sanitário, uma pia, um chuveiro sem divisória, papel higiênico, lixeira sem tampa. Não existem armários para guarda das roupas de passeio conforme a Norma Regulamentadora NR-24.



As secadoras levam em média 45 minutos para secagem de roupas pesadas (centro cirúrgico) e 24 minutos para secagem de lençóis. A centrífuga leva 15 minutos para 50 kg.



As roupas retiradas das lavadoras são colocadas em um carrinho e realizado a verificação se foram bem lavadas, caso tenha alguma roupa suja a mesma é colocada em um balde para serem encaminhadas para nova lavagem na área suja.

Após a triagem as roupas são colocadas na centrífuga. Este trabalho é realizado por homem.



Após o processo de centrifugação as roupas são retiradas e colocadas nas secadoras. Em seguida as roupas são retiradas da máquina e transferidas para a mesa para serem dobradas. As roupas dobradas serão passadas pela calandra.



