

**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM SAÚDE**

THAÍS FRANÇOISE DO NASCIMENTO

**DESCARTE DE RESÍDUOS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL DE BELO
HORIZONTE: CONSCIENTIZAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS
DA ASSISTÊNCIA NO PLANTÃO NOTURNO**

BELO HORIZONTE

2019

THAÍS FRANÇOISE DO NASCIMENTO

**DESCARTE DE RESÍDUOS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL DE BELO
HORIZONTE: CONSCIENTIZAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS
DA ASSISTÊNCIA NO PLANTÃO NOTURNO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de
Especialização em Formação de
Educadores em Saúde da Universidade
Federal Minas Gerais, para a Obtenção
de Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Salete Maria de
Fátima Silqueira Müller

BELO HORIZONTE

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

NASCIMENTO, THAÍS FRANÇOISE DO

DESCARTE DE RESÍDUOS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL DE BELO HORIZONTE: CONSCIENTIZAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA NO PLANTÃO NOTURNO. [manuscrito] /THAÍS FRANÇOISE DO NASCIMENTO - 2019.

53 p.

Orientador: Salete Maria de Fátima Silqueira Müller.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

1.Plano de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde.
2.Meio Ambiente. 3.Resíduos dos serviços de saúde.
4.Sustentabilidade. I.Müller, Salete Maria de Fátima Silqueira.
II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem.
III.Título.

Thaís Françaíse do Nascimento

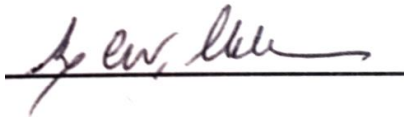
**DESCARTE DE RESÍDUOS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL DE BELO
HORIZONTE: CONSCIENTIZAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS
DA ASSISTÊNCIA NO PLANTÃO NOTURNO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof.ª. Dr.ª. Salete Maria de Fátima Silqueira Müller (Orientadora)



Prof.ª. Dr.ª. Lenice de Castro Mendes Vilella

Data de aprovação: **14/12/2019**

Dedico este trabalho primeiramente Deus, por ser essencial em minha vida, e se não fosse pela vontade “Dele” nada seria possível, aos meus pais, irmãos e amigos que acreditaram na realização desse sonho junto a mim.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Divino Pai Celestial, que permitiu que eu tivesse forças para enfrentar os desafios que a vida assim me impôs.

A Universidade Federal de Minas Gerais, pela oportunidade de mais uma formação acadêmica.

A minha orientadora Prof^a Dra^a Salete e co-orientador Vinícius, que atenderam minhas solicitações para que pudesse entregar um trabalho à altura que a universidade enseja de seus alunos.

Ao corpo docente do CEFES e neste destaco professores que marcaram esta jornada trazendo exemplos de perseverança e de modelos a serem seguidos, como a Prof.^a Msc. Sônia Nunes Viana e a Tutora do HC-UFMG Elci de Souza Santos, sem elas todo o meu progresso não seria possível.

Aos membros da banca, por aceitar o convite e a disponibilidade para a leitura e apreciação do meu trabalho.

Aos meus familiares, meu noivo e meus amigos por me apoiarem e compreenderem que os momentos de tristeza, as faltas em eventos familiares ou nervosismo faziam parte de uma tarefa tão importante nesta etapa da minha carreira.

Enfim, agradeço profundamente a todos que de alguma forma contribuíram ou fizeram parte dessa história.

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

(José de Alencar)

RESUMO

As instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas, filantrópicas, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa como toda atividade produtiva, gera impactos ambientais e sanitários. Todas elas são responsáveis pela elaboração, implantação, implementação e monitoramento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de Saúde. Este estudo teve como objetivo conhecer as dificuldades dos profissionais da assistência do plantão noturno quanto a segregação e descarte correto dos resíduos de saúde e buscar uma forma de capacitação condizente com a realidade e necessidade destes profissionais. A metodologia utilizada foi construída através do Planejamento Estratégico Situacional (PES) que definiu e norteou as atividades de diagnóstico das demandas dos plantões noturnos em relação à segregação e descarte de resíduos e ações interventivas propostas. Para início das atividades foi apresentado à chefia da Unidade de Gestão de Resíduos e a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) um projeto que contemplaria ações de educação em saúde para capacitar o público alvo. A elaboração do plano de intervenção e implementação seguiu um escopo que contemplava parte do referencial teórico discutido nas disciplinas dos Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais. Foi feita a abordagem inicial para apuração das dúvidas mais frequentes dos profissionais noturnos em relação à segregação de resíduos e em seguida iniciou-se o processo de capacitação com o modelo “Roda de Conversa”. A análise dos dados coletados após a implementação das medidas evidenciou diminuição no descarte inadequado destes resíduos e confirmou a efetividade desta proposta. Portanto este projeto de intervenção veio a otimizar a adesão ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, propiciando um ambiente laboral mais saudável. As ações educacionais neste contexto foram essenciais para que todas as etapas do projeto pudessem ser concluídas e demonstraram o quão importante é o papel do educador em saúde nas instituições.

Descritores: Plano de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde, Meio Ambiente, Resíduos dos serviços de saúde, Sustentabilidade.

ABSTRACT

Health institutions, whether public or private, philanthropic, civil or military, including those that carry out teaching and research as all productive activity, generates environmental and health impacts. All of them are responsible for the elaboration, implementation, implementation and monitoring of the Health Services Waste Management Plan (SWMP), a document that points out and describes all actions related to Health Services Waste Management. This study aimed to know the difficulties of night shift care professionals regarding segregation and proper disposal of health waste and to seek a form of training that is consistent with the reality and need of night workers. The methodology used was built through the Situational Strategic Planning that defined and guided the activities of diagnosis of the demands of night shifts in relation to segregation and waste disposal and proposed intervention actions. To start the activities was presented to the head of the Waste Management Unit and the Teaching and Research Management (RM) a project that would include health education actions to empower the target audience. The elaboration of the intervention and implementation plan followed a scope that included part of the theoretical framework discussed in the subjects of the Specialization Course in Health Educators Training of the Federal University of Minas Gerais. The initial approach was taken to find out the most frequent doubts of night professionals regarding waste segregation and then began the training process with the "Chat Wheel" model. The analysis of the data collected after the implementation of the measures showed a decrease in improper disposal of these wastes and confirmed the effectiveness of this proposal. Therefore, this intervention project optimized adherence to the Health Waste Management Plan, providing a healthier work environment. Educational actions in this context were essential so that all stages of the project could be completed and demonstrated how important the role of the health educator in the institutions is.

Descriptors: Health Services Waste Management Plan, Environment Sustainability, Health Services Waste, Sustainability.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
BVS – Biblioteca Virtual da Saúde
CEFES - Curso de Especialização em Formação em Educadores em Saúde
CONAMA - Conselho Nacional de Meio Ambiente.
DS – Diagnóstico Situacional
EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.
GEP – Gerencia de Ensino e Pesquisa
IBAMA - Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis
MS – Ministério da Saúde.
OMS – Organização Mundial da Saúde
PDCA - Plan Do Check Act
PES – Planejamento Estratégico Situacional.
PHS – Projeto Hospitais Saudáveis
PGRSS – Plano de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde.
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada.
RSS – Resíduos dos Serviços de Saúde.
SCIELO - Scientific Electronic Library Online
SIMEC – Sistema Integrado de Monitoramento Execução e Controle.
UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais
UGRE – Unidade de Gestão de Resíduos
WHO – World Health Organization

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Classificação dos Resíduos.....	23
Figura 1 – Pirâmide de Gerenciamento de resíduos	28
Figura 2 – Organograma Administrativo.....	32
Tabela 1 - Orçamento do Projeto de Pesquisa	33

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 JUSTIFICATIVA	15
3 OBJETIVOS	17
3.1 Objetivo geral	17
3.2 Objetivos específicos	17
4 PÚBLICO ALVO	18
5 METAS	19
6 REFERENCIAL TEÓRICO	20
6.1 Aspectos Legais	21
7 METODOLOGIA	24
7.1 Implementação	26
7.2 Projeto de Intervenção	27
7.2.1 Plano de Ação 5W2H	27
7.2.2 Conscientização – Roda de Conversa	29
7.2.3 Cenário de Estudo	29
7.3 Resultados e discussões	31
8 ORÇAMENTO	32
9 RECURSOS HUMANOS	32
10 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	32
11 CRONOGRAMA	34
12 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICE	39
ANEXOS	48
Anexo I	48
Anexo II	49
Anexo III	50
Anexo IV	51

1 INTRODUÇÃO

As instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas, filantrópicas, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa como toda atividade produtiva, gera impactos ambientais e sanitários. No Brasil, assim como em diversas partes do mundo, esses impactos são agravados pela precariedade da infraestrutura nas regiões mais pobres e pela falta de informação e de ações coordenadas. (PHS, 2019).

Todas elas são responsáveis pela elaboração, implantação, implementação e monitoramento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de Saúde, observadas suas características e riscos (MS, 2018).

O Gerenciamento de Resíduos de Saúde são regulamentados a nível federal, estadual e municipal. Existem o Ministério do Meio Ambiente do Brasil, o Conselho Nacional de Meio Ambiente, o Sistema Nacional do Meio Ambiente e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que são responsáveis pelas legislações norteadoras das práticas saudáveis para o meio ambiente. Compete a eles discutir tecnicamente e regulamentar, dentro de suas respectivas áreas de competência, o gerenciamento dos RSS em nosso país (CUSSIOL, 2000).

As resoluções do CONAMA N°358/2005 (CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE 358/2005 e a nova regulamentação, RDC ANVISA nº 222/2018 que veio regulamentar as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (MS, 2018) são as principais legislações que orientam o gerenciamento de resíduos externo e dentro dos estabelecimentos.

O processo de gerenciamento de resíduos exige mudança de atitude das pessoas e envolvimento dos gestores das instituições. Para promover tais mudanças as instituições precisam trabalhar com treinamento, capacitação e educação continuada com a finalidade de aprimorar os indivíduos e consequentemente melhorar a assistência prestada aos usuários. (Portal Educação, 2019).

Este estudo pretendeu conhecer as dificuldades dos profissionais do plantão noturno em relação ao gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde de um Hospital Universitário de Belo Horizonte e elaborar uma metodologia de orientação e capacitação de acordo com as demandas destes profissionais.

Inicialmente, a metodologia utilizada foi a construção de um diagnóstico situacional (DS) que identificou falhas na segregação, descarte e acondicionamento dos resíduos dos serviços de saúde junto aos profissionais do plantão noturno. Após o diagnóstico foi proposto um modelo de capacitação específica para estes profissionais. Obteve-se como resultados uma melhoria na segregação de resíduos provenientes da assistência e maior envolvimento destes profissionais no gerenciamento dos mesmos. Pode-se concluir que é necessário conscientizar e sensibilizar os profissionais sobre o correto descarte de resíduos, sendo necessário fazer com que os mesmos entendam que suas ações podem refletir tanto de forma positiva quanto de forma negativa não só para a instituição como para eles mesmos.

2 JUSTIFICATIVA

Conforme seu planejamento estratégico, o hospital universitário busca permanentemente vincular a qualidade da assistência à saúde pública com um eficiente gerenciamento de seus resíduos, a fim de ser reconhecido como hospital de excelência. Os estabelecimentos de serviços de saúde são responsáveis pelos resíduos que geram e têm a obrigação de gerenciá-los desde sua geração até a disposição final.

Nota-se pela diversidade das atividades desenvolvidas no ambiente hospitalar, que a instituição gera uma quantidade importante de resíduos, considerados de alta periculosidade, que exige atenção especial para a proteção de seus trabalhadores, da população em geral e do meio ambiente.

Cabe ressaltar que o referido hospital possui o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, ou seja, possui um conjunto de procedimentos, que indica processos que serão utilizados por esta instituição para o gerenciamento de seus resíduos, bem como os passos para a sua segregação, acondicionamento, coletas, armazenamento, transporte e destinação final destes resíduos.

Como hospital de ensino, o hospital desempenha papel estratégico na formação de recursos humanos, de desenvolvimento e tecnologia para a saúde, disponibilizando sua infraestrutura física e tecnológica para o treinamento prático de alunos da UFMG e outras Instituições de Ensino nas áreas de graduação, especialização, mestrado, doutorado além das áreas técnicas áreas técnicas.

Dessa forma vem tentando cumprir o que é preconizado, portanto a relevância deste trabalho baseia-se nas inconformidades encontradas que propiciam um alto risco de acidentes de trabalho e gastos em recursos financeiros com pagamento dos resíduos que são descartados inadequadamente.

Os estabelecimentos de serviços de saúde são responsáveis pelos resíduos que geram e têm a obrigação de gerenciá-los desde sua geração até a disposição final.

Nota-se pela diversidade das atividades desenvolvidas no ambiente hospitalar, que a instituição gera uma quantidade importante de resíduos, considerados de alta periculosidade, que exige atenção especial para a proteção de seus trabalhadores, da população em geral e do meio ambiente.

Diante da observação dos problemas identificados pelo DS, foi perceptível a

necessidade da criação de um plano de intervenção objetivando a educação, conscientização e sensibilização dos funcionários trabalhadores da saúde principalmente os do plantão noturno em relação ao descarte incorreto de resíduos provenientes das suas atividades assistenciais.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Conhecer as dificuldades dos profissionais da saúde do plantão noturno com em relação ao gerenciamento dos resíduos serviços de Saúde.

3.2 Objetivos específicos

- Fazer um diagnóstico situacional sobre o processo de segregação de resíduos junto aos profissionais de saúde do plantão noturno.
- Propor ações educativas e capacitação enfatizando à importância da segregação e descarte correto dos resíduos gerados.
- Propor medidas que evitem o desperdício e promoção da sustentabilidade hospitalar.

4 PÚBLICO ALVO

O quadro funcional do período noturno do referido hospital universitário, trabalha com redução de colaboradores devido ao não funcionamento alguns setores tais como setores administrativos-assistenciais, ambulatoriais e algumas especialidades que somente estão disponíveis durante o plantão diurno.

Pensando nas dificuldades encontradas pelos colaboradores do plantão noturno em receberem treinamentos e capacitações, quer sejam por motivos pessoais ou por motivos administrativos e, também pela necessidade do setor de Gerenciamento necessitar de apoio para aplicar e reforçar as boas práticas em segregação e descarte dos resíduos de saúde, o público alvo deste projeto reuniu a maioria dos profissionais envolvidos com a assistência à saúde, dentro das dependências do prédio central, que prestassem serviços no horário entre 19:00hs às 22:00hs, horário este proposto pela discente.

Estão incluídos os colaboradores de ambos os sexos, de grau técnico e superior, prestadores diretos à assistência ao paciente, tais como administração de medicamentos, realização de procedimentos, coleta de exames e encaminhamentos, aferição de dados vitais, dentre outros. Colaboradores que prestam indiretamente a assistência, mas que estão envolvidos com setores de diagnóstico e tratamento e colaboradores envolvidos com a coleta e destinação final dos resíduos dos serviços de saúde.

O intuito é promover a saúde ocupacional, prevenir e reduzir danos potenciais e estimular boas práticas referentes ao gerenciamento dos resíduos de saúde.

5 METAS

- Realizar levantamento das dúvidas, junto aos colaboradores, com relação ao descarte correto de RSS.
- Construir e implementar o plano de ação que sensibilize e conscientize os colaboradores à segregação correta do RSS
- Implantar dispositivo de descarte e transformação de resíduos químicos, fornecido pela unidade hospitalar, em todos os setores geradores deste material
- Avaliar a efetividade das medidas aplicadas setorialmente.
- Acompanhar o desempenho de todos os envolvidos e dar *feedbacks* constantes para ter melhoria contínua do desempenho e ter continuidade das ações já implementadas.

6 REFERENCIAL TEÓRICO

Os resíduos de serviços de saúde, apesar de representarem uma pequena parcela da totalidade de resíduos sólidos gerados no meio urbano, oferecem um preocupante risco sanitário e ambiental quando gerenciados inadequadamente, pois são possíveis fontes de propagação de doenças, que podem contribuir para o aumento da incidência de infecção hospitalar, além de apresentarem um risco ocupacional intra e extra estabelecimento de saúde. (SALES *et al.*,2009).

Segundo Macedo (2007), O gerenciamento dos resíduos de saúde tem como objetivo minimizar a produção dos mesmos e proporcionar um encaminhamento seguro, visando a proteção dos trabalhadores e a preservação do ambiente. No que se refere às condições de trabalho, a estrutura e a organização estão relacionadas à sua divisão técnica, ao processo e ao ritmo de trabalho, à distribuição de atividades entre os profissionais, aos níveis de formação e especialização do trabalho.

Sabe-se que as normalizações referentes às etapas do gerenciamento de resíduos estão descritas nas normas regulamentadoras estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e no Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) sob a Resolução n. 358 de 29 de abril de 2004; e são obrigatórias para todos os estabelecimentos de saúde independente do seu seguimento sejam eles públicos, privados, filantrópicos, clínicas, hospitais envolvidos com ensino ou pesquisa.

O conhecimento do contexto do serviço em todas as suas especificidades, bem como a noção da realidade do serviço, pode ser fornecido através de um DS completo, permitindo ao profissional enfermeiro identificar as fragilidades e potencialidades do campo em que está inserido, além de conhecer os profissionais e o perfil dos usuários, dessa forma gerenciando e promovendo ações e assistência mais humanizada, qualificada e resolutiva, é através do DS que o profissional terá conhecimentos específicos para identificar as reais necessidades e promover um planejamento estratégico direcionado com a finalidade de sanar as carências do serviço, sendo, através dos recursos financeiros, físicos, materiais e saberes administrativos que o enfermeiro terá subsídios para implementar ações intrínsecas ao diagnóstico. (KURCGANT, 2005)

Para vislumbrar a melhoria da qualidade e efetividade da assistência prestada

são necessários planejamento e gerenciamento contínuo dos serviços de saúde, em amplo contexto, incluindo a assistência aos serviços vinculados, constituindo aspectos fundamentais para a sustentabilidade e apoio ao sistema de saúde. Diante do exposto, é preciso que todos os agentes envolvidos estejam em constante apoio e conhecimento sobre o funcionamento do serviço e dos projetos que estão em trâmite para que todas as ações sejam viáveis e efetivas a todas as partes.

Para a organização do serviço, a estratégia principal é a utilização sistemática das informações, utilizando do conhecimento sobre as diversas prioridades para o estabelecimento de metas e a formulação de uma visão crítica para a elaboração de ações que hajam de forma resolutivas perante as fragilidades encontradas. (TANCREDI *et al.*, 1998).

A soma dos saberes científicos, tecnológicos e práticos dão subsídios ao enfermeiro para a construção de uma visão crítica e ampla sobre os processos de trabalho, gerenciais e assistenciais, tendo um papel fundamental na organização do serviço. Através do conhecimento da realidade do serviço, o enfermeiro poderá realizar ações específicas às necessidades, seguindo a linha das ações que são mais eficientes: porque, para que e quais os benefícios de realizar essas ações, além de contabilizar os gastos e valores que estão disponíveis. (WITT, 2005).

6.1 Aspectos Legais

O gerenciamento de resíduos, segundo a ANVISA (2018), é composto pelas seguintes etapas:

Segregação, que consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos;

Acondicionamento, que significa embalar os resíduos segregados em sacos ou recipientes que evitem derramamentos e resistam às ações de punctura e ruptura;

Identificação, que se refere ao conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes fornecendo informações ao correto manejo destes resíduos;

Transporte interno, que é o traslado ou remoção dos resíduos dos pontos de geração até o local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo, com a finalidade de apresentação para a coleta;

Armazenamento temporário, que consiste na guarda temporária dos

recipientes contendo os resíduos já acondicionados em local próximo aos pontos de geração, e está destinado à apresentação para coleta externa;

Tratamento, se refere à técnica ou processo que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente, a autoclavação é um exemplo disso;

Armazenamento externo, que consiste na guarda dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa e com fácil acesso aos veículos coletores;

A coleta e transportes externos, que consistem na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos de limpeza urbana;

E finalmente a disposição final, que trata da disposição de resíduos no solo previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação e com licenciamento ambiental.

Além de ser regido pelas normas anteriormente citadas PGRSS ainda dispõe do apoio das seguintes regulamentações:

Lei Estadual nº 18.031 de 12/01/2009, Lei Nº 12.305 02/08/2010, Lei 10.165 IBAMA 27/12/2000, Resolução ANVISA RDC nº 306 de 07/12/2004, Resolução CONAMA nº 358 de 29/04/2005 e resolução nº 275 de 25/04/2001, Decreto 5.940 de 25 de outubro de 2006 e o Decreto 16.509 PBH de 16 de dezembro de 2016.

Os RSS são classificados ainda da seguinte maneira, tanto para ANVISA quanto para o CONAMA:

Quadro 1 - Classificação dos Resíduos de Saúde

Grupo A	Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. Este grupo se subdivide em A1, A2, A3, A4 e A5.
Grupo B	Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade
Grupo C	Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista
Grupo D	Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
Grupo E	Materiais perfurocortantes ou escarificantes.

Fonte: Elaborado pela autora, 2019

7 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo integrativo, de abordagem qualitativa, que foi realizado em um hospital universitário na cidade de Belo Horizonte em Minas Gerais. A revisão integrativa é uma ferramenta importante no processo de comunicação dos resultados de pesquisas, facilitando a utilização desses na prática clínica, uma vez que proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece subsídios para a melhoria da assistência à saúde. Um indicador de qualificação da assistência é a utilização de resultados de pesquisa, por outro lado a instituição de saúde também é beneficiada pela otimização dos recursos humanos e materiais. Na pesquisa qualitativa, o desenho está fortemente ligado à garantia da qualidade, principalmente por meio da padronização da situação da pesquisa. A estratégia neste caso é controlar o máximo possível de influências sobre a situação de pesquisa e sobre a apresentação da questão (FLICK UWE, 2009).

O estudo teve início através de um estágio voluntário no período de 13 de agosto de 2018 a 30 de novembro de 2019 na UGRE que posteriormente deu origem a um projeto de pesquisa que terá continuidade incluindo o trabalho de educação continuada no hospital universitário, cenário deste estudo. Esta pesquisa foi desenvolvida nos dez (10) andares prestadores de assistência à saúde deste hospital universitário.

Foram realizadas auditorias com propósito de investigação sobre o conteúdo encontrado nas lixeiras do hospital, e foi observado que havia grande quantidade de resíduos sendo realizada de forma incorreta na maioria das vezes pelos colaboradores, e em alguns casos por parte dos acompanhantes. As caixas de perfuro cortantes e contenedores do hospital também passaram por estas auditorias. Realizou-se neste período investigativo o levantamento das dúvidas, demandas e sugestões dos profissionais da assistência e da equipe de higienização e limpeza hospitalar.

A abordagem foi realizada através do preenchimento de um questionário (ANEXOS I e II) para conhecer as principais dúvidas dos funcionários em relação ao gerenciamento de resíduos. Os setores geradores de resíduos de saúde foram visitados no período noturno onde foram levantados os dados que serviram de base para a proposta interventiva.

Antes de implementar as ações de capacitação proposta, foi solicitado autorização da gestora responsável pela UGRE do hospital, da Gerência de Ensino e Pesquisa. As primeiras visitas foram realizadas apenas para reconhecimento do cenário a ser explorado e alguns fatos relevantes foram observados, tais como:

1 - Os ambientes que são destinados ao acondicionamento dos contenedores para destinação final ficam, pelo menos no período noturno, constantemente abertos;

2 - Em alguns andares encontramos lixeiras destinadas ao descarte de resíduos químicos, contendo resíduos que deveriam ser descartados em outra categoria diferente. Em alguns setores as lixeiras encontravam-se com superlotação de resíduos, dificultando ainda mais o descarte correto dos mesmos.

3 - Encontrou-se também diversas inconformidades quanto ao descarte de resíduos: descarte incorreto nas caixas de perfuro cortantes, volume acima do limite permitido das caixas de perfuro cortante, desconhecimento, por parte dos funcionários, sobre o local onde alguns materiais deveriam ser descartados, tais como almotolias, materiais médicos/hospitalares danificados sem possibilidade de uso, resíduos provenientes de pacientes em tratamento de quimioterápicos, desconhecimento da periculosidade em descartar resíduos infectantes em lixeiras destinadas a resíduos comuns, o desconhecimento das etapas de descarte correto dos resíduos de saúde, desde a sua geração até sua disposição final.

Diante destes fatores, percebe-se a dificuldade em se consolidar de forma otimizada o Plano de Gerenciamento do Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS), observou-se também as dificuldades dos trabalhadores do plantão noturno em receber treinamentos e capacitações, uma vez que eles alegam que os recursos humanos são reduzidos no período e por isso não podem deixar seus afazeres para participar de treinamentos.

Após o conhecimento da real necessidade de capacitação dos profissionais do plantão noturno foi possível propor uma intervenção para sensibilização e conscientização dos profissionais da assistência. Foi utilizado como ferramenta de gestão o Planejamento Estratégico Situacional (PES), que segundo Melleiro (2004), possibilita a explicação de um problema a partir da visão do ator que o declara, a identificação das possíveis causas e a busca por diferentes modos de abordar e propor soluções.

A construção do projeto adveio após DS prévio que identificou as não conformidades referentes a segregação, descarte e acondicionamento dos resíduos dos serviços de saúde.

Os levantamentos dos dados que incluíram: a quantificação de lixeiras, contenedores e caixas de materiais perfurocortantes nos setores geradores e posteriormente as dúvidas relacionadas ao correto gerenciamento dos RSS foram realizados pelo método de estimativa rápida adaptada ao serviço de saúde, sendo os três princípios dessa estratégia: coletar somente os dados pertinentes para o trabalho que se quer desenvolver, obter informações que possam refletir as condições da realidade local em que se trabalha e, envolver a população (no caso os profissionais) na realização deste processo (CAMPOS, 2010). Os dados foram organizados em estrutura de tabela para melhor visualização dos mesmos.

As capacitações e sensibilizações bem como as medidas implementadas são aplicadas pela autora com auxílio de um acadêmico do Curso de Gestão em Serviços de Saúde da UFMG, em regime de estágio, cuja orientação foi realizada pela própria autora sob supervisão da tutora de campo.

7.1 Implementação

Após a coleta de dados, foi elaborado junto a gerência da UGRE uma proposta de treinamento no período através de um projeto que foi submetido à Gerencia de Ensino e Pesquisa (GEP), por ser um trabalho pioneiro nesta linha, o mesmo foi aprovado rapidamente e assim a pesquisa pode prosseguir.

Para confecção do projeto de intervenção foi realizado levantamento literário sobre o tema. As buscas foram realizadas na forma de revisão de literatura, nas bases de dados eletrônicas do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e do Ministério de Saúde (MS), utilizando os seguintes descritores: *Plano de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde, Meio Ambiente, Resíduos dos serviços de saúde, Sustentabilidade*. Foram incluídos artigos que versavam sobre o tema, textos na íntegra, gratuitos, na língua portuguesa e inglesa. Após leitura dos títulos e resumos foram selecionados 17 artigos escolhidos para apoiar a pesquisa. Além disso foram consultadas as legislações, RDC's vigentes e materiais didáticos que fazem parte do Curso de Especialização em formação em Educadores em Saúde – CEFES-

UFMG para dar suporte às técnicas educacionais empregadas no projeto de intervenção.

Os treinamentos noturnos contavam com uma metodologia voltada para modalidades participativas, que é quando o docente assume o papel de construtor de possibilidades para a aprendizagem. Estas consistem em criar, a partir de situações reais do trabalho em saúde, práticas educativas que permitam a vivência e aprendizado em situações concretas problematizadas. As práticas educativas com metodologias participativas possibilitam, aos envolvidos no processo de aprendizagem, a articulação entre um conhecimento prévio e um novo. Essa articulação facilita o processo de elaboração e diferenciação do conhecimento, ou seja, aprender a partir do que se conhece (KALINOWSKI *et al*, 2013).

A roda de conversa foi uma das estratégias escolhidas sendo realizadas em curto período de tempo “*in loco*” de forma a não desestabilizar ou comprometer os serviços a serem prestados pelos profissionais. Foram distribuídos pré e pós-testes nos treinamentos com intuito de verificar o nível de conhecimento dos profissionais antes dos repasses e após repasses, os documentos não solicitavam identificação do educando afim de não causar constrangimentos aos mesmos.

Periodicamente eram realizadas reuniões com a gerente da UGRE para repasse de informações e atualização dos relatórios.

Ao término do treinamento em todos os setores, foi realizada nova auditoria para verificação de aprendizado. Realizou nova vistoria de lixeiras, caixas de materiais perfurocortantes e contenedores. Pode-se verificar a efetividade que as atividades de educação em saúde aplicadas junto aos profissionais da assistência no serviço de saúde do plantão noturno tiveram êxito. Iniciou-se um novo processo de descarte de resíduos químicos/medicamentosos e melhoria do descarte dos outros resíduos. Foi proposto então a construção de indicadores de saúde relacionado à implementação do PGRSS.

7.2 Proposta de Intervenção

7.2.1 Plano de Ação 5W2H

Consiste em uma ferramenta de planejamento com o objetivo de nortear as distintas ações a serem implementadas, com esclarecimento absoluto de fatores

vinculados, sendo usualmente utilizada devido a facilidade operacional. O plano de ação determina o que será cumprido, indicando qual é o órgão ou pessoa responsável pela ação e por que a tarefa deve ser executada (COUTO, 2007).

A ferramenta utilizada para formular o projeto de intervenção foi o Plano de Ação 5W2H. É necessário ter uma aprovação ajustada ao plano de ação, significando torná-lo exequível em uma análise custo-benefício para os superiores hierárquicos de um lado, e por outro possibilitar o apoio de colegas e subordinados na operacionalização do mesmo.

O “Como?” (How) fazer em inúmeras vezes está vinculado às pessoas, sendo assim, carece ser envolvente e participativo (SANTOS, 2004).

Para o desenvolvimento do plano de ação é inerente obedecer ao encadeamento temporal das datas, em ordem cronológica, da coluna “Quando?” (When) ou, pelas etapas do ciclo PDCA (SANTOS, 2004). Essa ferramenta de administração do plano de ação e/ou levantamento de informações, incide-se posteriormente para a execução de ações e finaliza com as etapas de verificação ou correção das etapas empreendidas (SANTOS, 2004).

A hierarquia de gerenciamento de resíduos é amplamente baseada no conceito dos "3Rs", a saber, reduzir, reutilizar e reciclar, e está amplamente relacionado ao uso sustentável de recursos. As melhores práticas de gerenciamento de resíduos terão como objetivo evitar ou minimizar a geração de resíduos evitando que estes tenham custos desnecessários e possam ser segregados com sustentabilidade. (WHO 2017).

A pirâmide de gerenciamento de resíduos, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), prevê que seus últimos patamares sejam prioridade para um gerenciamento consciente e sustentável.

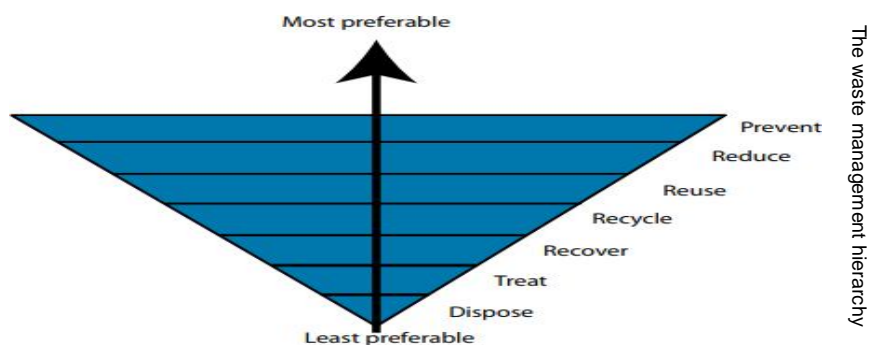


Figura 1 - Pirâmide de Gerenciamento de Resíduos

Fonte: WHO, 2017

O objetivo é a redução do consumo exacerbado, principalmente após a introdução massiva de produtos descartáveis, a conscientização sobre o uso dos mesmos, além da necessidade de se manter medidas de redução de custos em todos os seguimentos, foi neste contexto que se desenvolveu a atividade Projeto de Intervenção realizado nas dependências do hospital universitário, trazendo como referência o aprendizado do Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde.

7.2.2 Conscientização e Capacitação – Roda de Conversa

Após o diagnóstico situacional elaborado através a ferramenta 5 W2H e da avaliação das respostas dos questionários foi proposto uma forma de capacitação, a Roda de Conversa, que é uma forma de coleta de dados em que o pesquisador se insere como sujeito da pesquisa pela participação na conversa e, ao mesmo tempo, produz dados para discussão. É, na verdade, um instrumento que permite a partilha de experiências e o desenvolvimento de reflexões sobre as práticas educativas dos sujeitos, em um processo mediado pela interação com os pares, mediante diálogos internos, e, ainda, no silêncio observador e reflexivo. (Moura,2014).

A proposta principal das rodas de conversa é o compartilhamento de ideias e saberes, além de proporcionar uma relação mais efetiva entre os pesquisadores e os participantes, refletindo positivamente nas ações educativas propostas pelos mesmos.

As rodas de conversas realizadas nas dependências do hospital contaram com instrumentos para coleta de dados para direcionar as capacitações sobre boas práticas em saúde no quesito Gerenciamento de Resíduos de Saúde. Formulários pré-testes direcionavam os assuntos a serem discutido na roda de conversa e pós-testes que quantificavam o que foi apreendido pelo educando, bem como método de avaliação do mesmo com relação às técnicas de aprendizado aplicadas e habilidades do educador.

Foi então proposto um treinamento em forma de Roda de Conversa e posteriormente nova avaliação dos resíduos descartados nas diversas lixeiras disponíveis para avaliação da efetividade das capacitações.

7.2.3 Cenário de Estudo

Trata-se de um hospital universitário público e federal, geral, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), sob administração de uma empresa pública com atendimento 24 horas. Criado em 1928, o hospital tem como principais características: atender a todas as especialidades e subespecialidades oferecidas ao SUS; ser um hospital de ensino certificado pelo Ministério da Educação (MEC) (BRASIL, 2013).

Atua no atendimento à sociedade, formação de recursos humanos, desenvolvimento de pesquisa, produção e incorporação de tecnologia na área de saúde. Um dos maiores prestadores de serviços de saúde de Minas Gerais, o Hospital é referência no tratamento de patologias de média e alta complexidade, colocando toda a sua estrutura em favor do melhor tratamento para os seus pacientes.

O complexo hospitalar possui uma área construída de 64 mil metros quadrados e é composto pelo prédio principal com dez andares: administração geral, apoio diagnóstico, unidades de internação e de urgência. Agrega ainda, sete anexos: ambulatório de quimioterapia, oncologia, saúde mental, endocrinologia, cirurgia ambulatorial; ambulatório de pediatria; ambulatório de fonoaudiologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, unidade de Internação e centro cirúrgico e urgência oftalmológica 24h; ambulatório de geriatria e ginecologia; ambulatório de policlínica e doenças profissionais; ambulatório de dermatologia; ambulatório de doenças infecto-parasitárias, Chagas, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), Malária, Toxoplasmose e Leishmaniose. E, por fim, dispõe de moradia para médicos residentes do hospital (SIMEC, 2018).

É referência em transplantes, tratamentos oncológicos e quimioterapia, maternidade e berçário de alto risco, marca-passos de alto custo, cirurgia cardíaca, entre outras. A produção média mensal se apresenta da seguinte forma: 4500 atendimentos de urgência, 1500 internações, 36.000 mil consultas ambulatoriais, 160.000 mil exames laboratoriais, 1600 cirurgias, 200 partos (SIMEC, 2018).

É um hospital de ensino referência em alta complexidade cardiovascular, alta complexidade em neurologia e neurocirurgia que oferta aos usuários SUS atendimento ambulatorial nos níveis da atenção básica, média e alta complexidade e assistência hospitalar de média e alta complexidade (CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – 2019, 2019).

O Hospital possui o PGRSS, articulado e gerido pela Unidade de Gestão de Resíduos desta instituição, localizado no 11º andar e conta com uma equipe de 4 a 6 pessoas incluindo a chefia do gerenciamento. Ainda haja problemas relacionados a governança hospitalar seja pela quantidade de pessoas envolvidas no processo, seja pelas dificuldades estruturais e institucionais, o HC- UFMG vem tentando cumprir o que é preconizado na RDC nº 222/2018.

7.3 Resultados e Discussões

Foi possível observar algumas fragilidades no decorrer das visitas de reconhecimento e exploração do ambiente hospitalar, por meio das quais foram realizados relatórios que direcionaram tomadas de decisão em alguns setores. Isso demonstra que discutir políticas e práticas em educação ambiental elencando as dificuldades dos setores subsidiam a articulação da multidisciplinaridade, considera os sujeitos participantes e a produção do conhecimento (PINHEIRO; *et al*, 2014)

As vistorias demonstraram que os ambientes destinados ao acondicionamento dos recipientes receptores de resíduos para destinação final ficam constantemente abertos, mesmo havendo avisos de forma bem visível para mantê-los fechados.

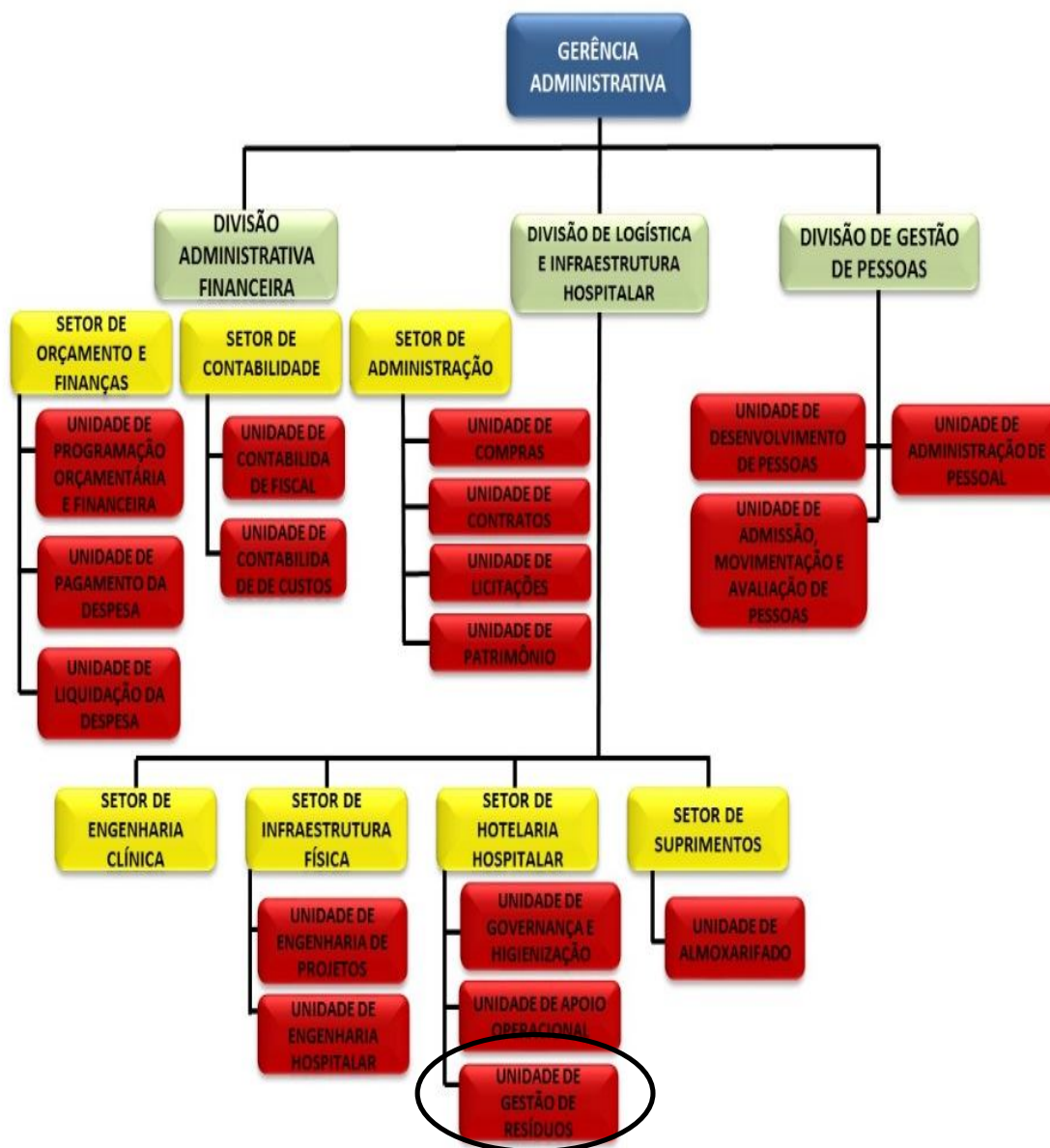
Julga-se que somente o conhecimento não seja suficiente, implicando também o exercício de cidadania, quanto aos deveres em relação a essa problemática. Ainda, se os profissionais colaborarem ou não com o manejo correto, sua transgressão não implica necessariamente uma punição, pois comumente não é identificado quem o fez ou as possíveis consequências destas ações e/ou omissões, reforçando a importância da necessidade da responsabilidade frente às questões éticas envolvidas. (CORRÊA; *et al*, 2007).

Houve dificuldade em realizar as vistorias em alguns setores, em alguns casos devido a indisponibilidade dos mesmos por funcionarem em horário comercial ou apenas durante o dia, outros locais ficaram indisponíveis por caracterizarem-se especiais, como por exemplo o bloco cirúrgico devido sua restrição de acesso.

Por falta de conhecimento ou pela inovação da atividade alguns setores foram pouco receptivos em alguns casos por parte de alguns funcionários e algumas supervisões, que se mostraram pouco colaborativas. As alegações continham, argumentos que não condiziam com a realidade, como exemplo, alegavam que não estavam sabendo da nova proposta no hospital, mesmo depois de apresentarmos apresentando os memorandos que fizeram a comunicação a todos

os gerentes e chefias do hospital e as devidas autorizações para início dos trabalhos.

Figura 2 – Organograma Administrativo



Fonte: Unidade de Gestão de Resíduos, 2019.

8 ORÇAMENTO

Este orçamento é baseado no período entre setembro de 2018 a novembro de 2019, estando o projeto vigente até junho do ano de 2020.

Tabela 1 – Orçamento do Projeto de Intervenção

Material de Consumo	Valor Unitário em Reais (R\$)	Total de Unidades	Valor total em Reais (R\$)
Combustível	2,89	440 litros	1.271,00
Folders coloridos*	1,20	155 unidades	186,00
Impressos diversos	0,25	78 unidades	19,50
Pó solidificador*	3,98	2.325 gramas	616,90
Galão plástico de capacidade 5 litros*	10,90	31 unidades	337,90
Canetas	2,50	2 unidades	5,00
Marcador permanente	6,00	1 unidade	6,00
Notebook	1.799,00	1 unidade	1.799,00
Total geral			4.241,30
Custos instituição (*)			1.140,80
Custos Autor			3.100,50

Fonte: Elaborado pela autora, 2019

9 RECURSOS HUMANOS

As capacitações e sensibilizações bem como as medidas implementadas são aplicadas pela autora com auxílio de um acadêmico do Curso de Gestão em Serviços de Saúde da UFMG, em regime de estágio, e a mesma atuando como tutora.

10 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

As medidas já implementadas serão reavaliadas com através de (re)vistorias aleatórias e sem aviso prévio. Serão utilizados instrumentos de coleta como o “Formulário de vistorias”, fornecido pela instituição para quantificar as inconformidades que porventura sejam encontradas. Através destes instrumentos

investiga-se junto aos colaboradores as dificuldades em se gerenciar os RSS adequadamente e a necessidade de nova capacitação.

11 CRONOGRAMA

CRONOGRAMA								
Mês	Rev. Bibliograf.	Determ. Objetivos	Coleta de Dados	Análise dos Dados	Impl. e /Avaliação	Redação do TCC	Revisão	Apres. e Defesa
2018								
Set.			X					
Out.			X					
Nov.			X					
Dez.		X						
2019								
Jan.	X	X				X		
Fev.		X		X	X			
Mar.				X	X			
Abr.				X	X			
Mai.	X							
Jun.	X					X		
Jul.	X					X		
Ago.	X					X		
Set.	X		X			X		
Out.	X		X			X	X	
Nov.	X		X			X	X	
Dez.								X
2020 Continuidade do projeto de Capacitação do Plantão Noturno								
Jan.								
Fev.				X				
Mar.				X				
Abr.				X				
Mai.				X				
Jun.				X				
Jul.								
Ago.								
Set.								
Out.								
Nov.								
Dez.								

FONTE: Elaborado pela autora, 2018

12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível verificar através das auditorias realizadas nas lixeiras do hospital, que há grande quantidade de descarte de resíduos sendo realizada de forma incorreta. A maioria dos descartes incorretos ocorre por parte dos colaboradores. Há descarte incorreto também por parte dos acompanhantes, porém o que se percebe é a falta de orientação dos profissionais para com os mesmos.

Identificou-se também que ainda existem muitas dúvidas quanto ao descarte correto dos resíduos pela maioria dos profissionais envolvidos com a assistência a saúde, porém os mesmos muitas vezes não procuram atualizar-se sobre as boas práticas ou novas tecnologias existentes no ambiente hospitalar, talvez pela falta de incentivo ou por desconhecerem a importância que o PGRSS bem aplicado tem, tanto para redução de custos e acidentes de trabalho, quanto para a obtenção dos pré-requisitos junto aos órgãos acreditadores a que o hospital for submetido.

Mesmo com as dificuldades encontradas tais como: indisponibilidade de alguns setores, falta de cooperação de alguns profissionais, poucos recursos para implementar as ações em saúde, este projeto não se deixou abater e sua continuidade é uma evidência do quão importante se mostrou à unidade gestora e ao setor de ensino e pesquisa do hospital.

Conclui-se que, sim, é necessário conscientizar e sensibilizar os profissionais sobre o correto descarte de resíduos, é preciso fazer com que os funcionários entendam que suas ações refletem tanto de forma positiva como negativa não só para a instituição como para eles mesmos.

Sugeriu-se que esta proposta possa ser extensiva aos demais alunos que utilizam o sistema de estágio no período noturno para complementação das atividades acadêmicas e que os mesmos possam dar continuidade ao trabalho iniciado pela discente. O produto deste trabalho influenciou em medidas mais frequentes entre a UGR, as supervisões e gerências assistenciais imbuídos em alinhar as ações em saúde.

As estratégias educacionais oferecidas pelo CEFES-UFMG, tiveram fundamental importância nas práticas realizadas pela educanda e foram muito bem aplicadas na elaboração deste projeto. A continuidade deste trabalho é prova irrefutável do quão importante foram os benefícios gerados nos setores onde foram aplicadas as atividades de educação em saúde.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, F. C. C. de et al. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** 2010. CHARTIER, Y. (Ed.). **Safe management of wastes from health-care activities.** World Health Organization, 2014.
- Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução n. 358 de 29 de abril de 2004. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.** Diário Oficial da União 2005; 4 Mai 2019.
- CORRÊA, Luciara Bilhalva; LUNARDI, Valéria Lerch; DE CONTO, Suzana Maria. **O processo de formação em saúde: o saber resíduo sólidos de serviços de saúde em vivências práticas.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 60, n. 1, p. 21-25, 2007.
- COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. **Hospital acreditação e gestão em saúde.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, ed.2., 2007, p. 275.
- CUSSIOL, Noil Amorim de Menezes. **Sistema de gerenciamento interno de resíduos sólidos de serviços de saúde: estudo para o Centro Geral de Pediatria de Belo Horizonte.** Belo Horizonte, 2000.
- EDUCAÇÃO Continuada, o que é. Portal Educação, 2019. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/o-que-e%20educacao/32375>>. Acesso em: 26 de dez. de 2018.
- Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Infraestrutura. Disponível em <http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/infraestrutura>. Acesso em 14 out. 2019.
- Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Infraestrutura. Disponível em <http://www2.ebserh.gov.br/pt/web/hc-ufmg/ensino1>. Acesso em 14 out. 2019.
- Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Infraestrutura. Disponível em <http://www2.ebserh.gov.br/pt/web/hc-ufmg/pesquisa1>. Acesso em 14 out. 2019.
- Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. História. Disponível em <http://www.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/nossa-historia>. Acesso em 14 out. 2019.
- KALINOWSKI, C. E. et al. **Metodologias participativas no ensino da administração em Enfermagem.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 17, p. 959-967, 2013.

KURGANT, P. **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p. 198.

MACEDO, L. C et al. **Segregação de resíduos nos serviços de saúde: a educação ambiental em um Hospital - Escola**. Revista Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 12, n. 2, p. 183-188, abr./jun. 2007.

MELLEIRO, M. M., Tronchin, D. M. R., & Ciampone, M. H. T. (2005). **O planejamento estratégico situacional no ensino do gerenciamento em enfermagem**. Acta Paulista de Enfermagem, 18(2), 165-171.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 222 de 28 de mar. 2018. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set 2019.

L, M. P. G.; Santos, E. S.; Nunes, I. S. **Instrumento para vistoria em incineradores: um modelo baseado no contexto dos geradores de resíduos de serviço de saúde**. INOVAE-Journal of Engineering, Architecture and Technology Innovation (ISSN 2357-7797), 4(1), 57-72.

MOURA, A. B. F.; LIMA, M. G. S. B. **A Reinvenção da Roda: Roda de Conversa, um instrumento metodológico possível**. Interfaces da Educação, v. 5, n. 15, p. 24- 35, 2015.

PINHEIRO, Leandro Rogério et al. **Sujeitos, políticas e educação ambiental na gestão de resíduos sólidos**. Educação & Realidade, v. 39, n. 2, p. 535-556, 2014.

Projeto Hospitais Saudáveis. Quem Somos. Disponível em <http://www.hospitaissaudaveis.org/quemsomos.asp>. Acesso em 26 dez. de 2019.

RANIERE O. C. R.; Filho, J. B.; Medeiros, S. M.; Silva, M. B. M.; Gomes, J. F. C.; & Chaves, A. C. C.; (2013). **As rodas de conversas como ferramenta de promoção da saúde em enfermagem**. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, 7(10).

RIBEIRO, L. C. C.; *et al.* **O diagnóstico administrativo e situacional como instrumento para o planejamento de ações na estratégia saúde da família**, Cogitare Enferm, 13(3):448-52, Jul/Set, 2008.

SALES, C. C. L. *et al.* **Gerenciamento dos resíduos sólidos dos serviços de saúde: aspectos do manejo interno no município de Marituba, Pará, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, p. 2231-2238, 2009.

SANTOS, A. **Gestão da Qualidade**. Belo Horizonte: Fundação Getúlio Vargas, (2004) e **Gestão de Logística**. Belo Horizonte: Fundação Getúlio Vargas, 2005

SANTOS, E. S. *et al.* **Gestão de resíduos de serviços de saúde** [2ª edição- atualização]

TANCREDI, F.; LOPEZ, S. R. B.; FERREIRA, J. H. G. **Planejamento em**

saúde. São Paulo: Instituto para o desenvolvimento da saúde, 1998.

WITT, R. R. **Competências da enfermeira na atenção básica**. Biblioteca eletrônica. <http://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-01062005102741/pt-br.php>. Consultado em: 12 abril de 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Safe management of wastes from health-care activities: a summary**. World Health Organization, 2017.

APÊNDICE

Plano de ação 5W2H

O quê é? (What)	Define-se a ação que será realizada
Quem? (Who)	Define (m)-se a (s) pessoa (s) responsável (is) pela (s) ação (ões)
Onde? (Where)	Define-se o local onde a ação será realizada
Quando? (When)	Define-se quando a ação será realizada
Por que? (Why)	Define-se porque a ação será realizada
2 H Como? (How)	Define-se a maneira como a ação será realizada
Quanto custa? (How Much)	Define-se o custo da ação

Fonte: Elaborado pela autora em 2019, adaptado de Couto, 2007.

Atividades a serem desenvolvidas – 5W2H

AÇÃO \ ATIVIDADE \ PROBLEMA			
What? (O que será feito?)	Why? (Por que será feito?)	Where? (Onde será feito?)	When? (Quando será feito?)
Coleta de dados nos setores geradores de RSS.	Necessidade de conscientização dos profissionais com relação ao descarte correto dos resíduos com intuito de reduzir acidentes de trabalho, custos promover a sustentabilidade.	Setores onde haja assistência direta/indireta ao paciente e consequente geração de resíduos de saúde no período noturno	Agosto 2018 a Novembro 2018
Who? (Quem fará?)	How? (Como será feito?)	How much? (Quanto custará?)	Ameaças
Discente do Curso de Pós-Graduação do CEFES-UFMG	Abordagem aos profissionais envolvidos nos processos assistenciais.	Sem ônus	Nenhuma desde que seguidas as instruções administrativas (uso de EPI's quando necessário)
Apoio		Status do Projeto	
Gerência da UGR / GEP HC-UFMG		Andamento	

Fonte: Elaborado pela autora em 2019, adaptado de Couto, 2007.

RESULTADOS DA PESQUISA

Abaixo legenda e as tabelas com os resultados das auditorias.

Legenda:

NC = Não Conformidade

DI = Descarte Incorreto

MT = Manutenção

VA = Volume Acima do permitido

II = Identificação Inadequada

N Hig = Não Higienizada

SI = Saco Incorreto

Setor: Pronto Socorro

Pronto Socorro	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	16	13	03	00	00	00	00
Perfurocortantes	05	04	00	01	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas ao total 63 lixeiras, e houve 16 não conformidades, sendo 13 por descarte incorreto e 3 que precisavam de manutenção. Foram 11 caixas de perfurocortantes, apresentando 5 não conformidades, sendo 4 por descarte incorreto e 1 por volume acima do permitido. Não foi encontrado contenedores no pronto socorro.

Setor: Diagnóstico e Imagem

Diagnóstico e Imagem	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	03	01	02	00	00	00	00
Perfurocortantes	04	04	00	00	00	00	00
Contenedor	01	00	01	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas ao total 57 lixeiras, apresentando apenas 3 não conformidade, sendo 1 por descarte incorreto e 2 por volume acima do permitido. Foram 9 caixas de perfurocortantes, apresentando 4 não conformidade, sendo as 4 por descarte incorreto. Foi encontrado 1 contenedor apresentando 1 não conformidade por estar precisando de manutenção.

Setor:: Hemodiálise

Hemodiálise	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	06	05	01	00	00	00	00
Perfurocortantes	02	02	00	01	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Vistoriadas 28 lixeiras, apresentando 6 não conformidades, sendo 5 por descarte incorreto e 1 por manutenção. Foram 6 caixas de perfurocortantes, apresentando 2 não conformidades por descarte incorreto. Não havia contenedores.

Setor: 2º andar Ala Leste – Unidade de Internação

2ºLeste - Unid Internação	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	06	02	04	00	00	00	00
Perfurocortantes	02	02	00	00	00	00	00
Contenedor	04	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas a total 34 lixeiras, apresentando 6 não conformidade, sendo 4 por manutenção e 2 por descarte incorreto. Foram 2 caixas de perfurocortantes, apresentando 2 não conformidade por descarte incorreto. Havia 4 contenedores e nenhum apresentou não conformidade.

Setor: 2º andar Ala Sul – Unidade de Internação

2º Sul – Unid Internação	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	05	01	01	01	02	00	00
Perfurocortantes	04	04	00	00	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 26 lixeiras, apresentando 5 não conformidades, sendo 1 por descarte incorreto, 1 por manutenção, 1 por volume acima do permitido e 2 por identificação inadequada. Foram 6 caixas de perfurocortantes, apresentando 4 não conformidade por descarte incorreto. Não havia contenedor no setor.

Setor: 3º andar Ala Norte – UCO

3º Norte - UCO	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	07	02	04	00	00	01	00
Perfurocortantes	09	06	00	00	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 34 lixeiras, apresentando 7 não conformidades, sendo 2 por descarte incorreto, 4 por manutenção, 1 por lixeira não higienizada. Foram 9 caixas de perfurocortantes, apresentando 6 não conformidade por descarte incorreto. Não havia contenedor no setor.

Setor: 3º andar Ala Leste – CTI adulto

3º Leste – CTI adulto	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	06	01	02	02	00	01	00
Perfurocortantes	06	05	00	01	00	00	00
Contenedor	02	00	02	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 22 lixeiras, apresentando 6 não conformidades, sendo 1 por descarte incorreto, 2 por manutenção, 2 por volume acima do permitido, 1 por lixeira não higienizada. Foram 11 caixas de perfurocortantes, apresentando 5 não conformidade por descarte incorreto e 1 por volume acima do permitido. Havia 3 contenedores e 02 apresentaram não conformidade necessitando de manutenção.

Setor: 3º andar Ala Sul Unidade de internação

3º Sul – Unid de Internação	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	13	07	04	02	00	00	00
Perfurocortantes	02	01	00	01	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 26 lixeiras, apresentando 13 não conformidades, sendo 7 por descarte incorreto, 4 por manutenção e 2 por volume acima do permitido. Foram 3 caixas de perfurocortantes, apresentando 2 não conformidades, sendo 1 por descarte incorreto e 1 por volume acima do permitido. Não havia contenedor no setor.

Setor: 4º andar Ala Norte - Maternidade

4º Norte – Maternidade	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	07	04	03	00	00	00	00
Perfurocortantes	05	05	00	00	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 23 lixeiras, apresentando 7 não conformidades, sendo 4 por descarte incorreto e 3 por manutenção. Foram 7 caixas de perfurocortantes, apresentando 5 não conformidades por descarte incorreto. Não havia contenedor.

Setor: 4º andar Ala Leste – Bloco cirúrgico

4º Leste – BI cirúrgico	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	10	03	04	00	03	00	00
Perfurocortantes	02	02	00	00	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 44 lixeiras, apresentando 10 não conformidades, sendo 3 por descarte incorreto, 4 por manutenção, 3 por identificação incorreta. Foram 4 caixas de perfurocortantes, apresentando 2 não conformidades por descarte incorreto. Foram 4 contenedores vistoriados e nenhum apresentou não conformidades.

Setor: 4º andar Ala Oeste – CTI Neonatal

4º Oeste – CTI Neo	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	04	02	02	00	00	00	00
Perfurocortantes	05	02	00	03	00	00	00
Contenedor	02	00	02	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 12 lixeiras, apresentados 4 não conformidades, sendo 2 por descarte incorreto, 2 por manutenção. Foram 5 caixas de perfurocortantes, apresentando 5 não conformidades, sendo 2 por descarte incorreto e 3 por volume acima do permitido. Foram 2 contenedores, apresentando 2 não conformidades por manutenção.

Setor: 5º andar - Bloco cirúrgico

5º Bloco cirúrgico	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	10	03	06	00	01	00	00
Perfurocortantes	06	06	00	00	00	00	00
Contenedor	01	00	01	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 94 lixeiras, apresentando 10 não conformidades, sendo 3 por descarte incorreto, 6 por manutenção e 1 por identificação incorreta. Foram 30 caixas de perfurocortantes, apresentando 6 não conformidades por descarte incorreto. Foi vistoriado 2 contenedores apresentando 1 não conformidades por manutenção.

Setor: 6º andar Ala Norte – CTI pediátrico

6º Norte – CTI Pediátrico	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	03	01	00	00	00	02	00
Perfurocortantes	00	00	00	00	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 20 lixeiras, apresentando 3 não conformidades, sendo 1 por descarte incorreto e 2 por lixeira não higienizada. Foram 6 caixas de perfurocortantes, apresentando nenhuma não conformidades. Não havia contenedor no setor.

Setor: 6º andar Ala Leste – Unidade de Internação

6º Leste – Uni Internação	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	07	05	00	00	00	01	01
Perfurocortantes	03	00	00	02	01	00	00
Contenedor	01	00	01	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 39 lixeiras, apresentando 7 não conformidades, sendo 5 por descarte incorreto, 1 por lixeira não higienizada e por saco incorreto. Foram 6 caixas de perfurocortantes, apresentando 1 não conformidade por identificação incorreta. Foram 5 contenedores, apresentando 1 não conformidade por manutenção.

Setor: 7º andar Ala Norte – Clínica médica

7º Norte – Clínica Médica	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	08	04	02	00	01	01	00
Perfurocortantes	02	02	00	00	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 19 lixeiras, apresentando 8 não conformidades, sendo 4 por descarte incorreto, 2 por manutenção, 1 por identificação incorreta e por lixeira não higienizada. Foram 3 caixas de perfurocortantes, apresentando 2 não conformidades por descarte incorreto. Não havia contenedor no setor.

Setor: 7º andar Ala Leste – Clínica Médica

7º Leste – Clínica Médica	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	14	06	03	01	00	04	00
Perfurocortantes	03	02	00	01	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 36 lixeiras, apresentando 14 não conformidades, sendo 6 por descarte incorreto, 3 por manutenção, 1 por volume acima do permitido, e 4 por lixeira não higienizada. Foram 7 caixas de perfurocortantes, apresentando 3 não conformidades, sendo 2 por descarte incorreto e 1 por volume acima do permitido. Não havia contenedor no setor.

Setor: 8º andar Ala Leste – Unidade de Internação

8º Leste – Uni. Internação	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	10	09	00	01	00	00	00
Perfurocortantes	01	01	00	00	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 31 lixeiras, apresentando 10 não conformidades, sendo 9 por descarte incorreto e 1 por volume acima do permitido. Foram 4 caixas de perfurocortantes, apresentando 1 não conformidade por descarte incorreto. Foram 3 contenedores e nenhum apresentou não conformidade.

Setor: 8º andar Ala Sul – Unidade de Internação

8º Sul – Unid Internação	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	05	04	00	00	00	01	00
Perfurocortantes	01	01	00	00	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 24 lixeiras, apresentando 5 não conformidades, sendo 4 por descarte incorreto e 1 por lixeira não higienizada. Foram 5 caixas de perfurocortantes, apresentando 1 não conformidade por descarte incorreto. Não havia contenedor no setor.

Setor: 9º andar Ala Leste – Unidade Transplante

9º Leste – Transplante	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	04	01	03	00	00	00	00
Perfurocortantes	01	01	00	00	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 28 lixeiras, apresentando 4 não conformidades, sendo 1 por descarte incorreto e 3 por manutenção. Foram 2 caixas de perfurocortantes, apresentando 1 não conformidade por descarte incorreto. Foram vistoriados 3 contenedores e nenhum apresentou não conformidade.

Setor: 10º andar Ala Norte – Unidade de Internação

10º Norte – Unid Internação	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Lixeiras	13	07	02	00	00	04	00
Perfurocortantes	02	01	00	01	00	00	00
Contenedor	01	00	00	00	00	01	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 19 lixeiras, apresentando 13 não conformidades, sendo 7 por descarte incorreto, 2 por manutenção e 4 por lixeira não higienizada. Foram 4 caixas de perfurocortantes, apresentando 2 não conformidades, sendo 1 por descarte incorreto e 1 por volume acima do permitido. Foi vistoriado 1 contenedor, apresentando 1 não conformidade por não higienização.

Setor: 10º andar Ala Sul – Unidade de Internação

10º Sul – Unid	NC	DI	MT	VA	II	N Hig	SI
Internação							
Lixeiras	14	08	03	00	00	03	00
Perfurocortantes	03	02	00	01	00	00	00
Contenedor	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Dados da auditoria coletados pela autora, 2018/2019.

Foram vistoriadas 26 lixeiras, apresentando 14 não conformidades, sendo 8 por descarte incorreto, 3 por manutenção e 3 por lixeira não higienizada. Foram 4 caixas de perfurocortantes, apresentando 3 não conformidades, sendo 2 por descarte incorreto e 1 por volume acima do permitido.

Para realização dos treinamentos foram distribuídos comunicados nos setores para informe das atividades a serem realizadas pela discente nos setores.

Ao todo foram treinados 185 profissionais envolvidos com as atividades assistenciais e geradores de resíduos de saúde, sendo que este quantitativo está relacionado ao momento em que este trabalho foi confeccionado. Estando o projeto ainda vigente este número de treinamentos, obrigatoriamente, será maior.

ANEXOS

ANEXO I: Formulário Pré-teste

Pré-testes direcionavam os assuntos a serem discutidos na roda de conversa

ANEXO I

PROGRAMA DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE	
Data da elaboração: EM ABERTO	
TÍTULO: Treinamento/Capacitação: Segregação de Resíduos e Responsabilidades	

FORMULÁRIO PRE-TESTE

Você está fazendo parte de uma importante missão que é fazer com que o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde – PGRSS seja cumprido conforme a Resolução da Diretoria Colegiada nº306/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e que foi substituída pela RDC nº 222, de 28 de março de 2018 e a Resolução nº 358/2005 do Conselho Nacional de Meio Ambiente – CONAMA. Essas RDC's vêm com intuito de assegurar as Boas Práticas em Saúde e permite que o trabalhador da saúde labore em ambientes seguros, limpos e livres de acidentes.

Para que possamos melhorar a cada dia as condições de trabalho e o meio em que você está inserido, necessitamos saber o que você entende de Segregação de Resíduos de Saúde, a sua importância e suas responsabilidades.

QUESTÕES	SIM	NÃO
Você sabe o que são resíduos provenientes da saúde? Se a resposta for SIM, descreva abaixo.		
Você sabe descartar corretamente todo o "lixo" que você produz? Se a resposta for NÃO, descreva sua dúvida abaixo.		
Já esteve em alguma situação em que você não soube como descartar o "lixo"? Se a resposta for SIM, descreva abaixo.		
Já participou de algum treinamento/capacitação sobre Gerenciamento de resíduos?		
O que você espera desta iniciativa de treinamento e capacitação no período da noite? Registre suas impressões abaixo ou deixe sua sugestão.		

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

ANEXO II : Formulário III Pós-teste

Formulários pós-testes, após análises, quantificavam o quanto foi apreendido em termos de conhecimento, além de sugerir mudanças, didáticas ou assuntos a serem tratados nas demais capacitações.

ANEXO II

	PROGRAMA DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE	
Data da elaboração: EM ABERTO		
TÍTULO: Treinamento/Capacitação: Segregação de Resíduos e Responsabilidades		

FORMULARIO POS-TESTE

Você está fazendo parte de uma importante missão que é fazer com que o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde – PGRSS seja cumprido conforme a Resolução da Diretoria Colegiada nº306/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e que foi substituída pela RDC nº 222, de 28 de março de 2018 e a Resolução nº 358/2005 do Conselho Nacional de Meio Ambiente – CONAMA. Essas RDC's vêm com intuito de assegurar as Boas Práticas em Saúde e permite que o trabalhador da saúde labore em ambientes seguros, limpos e livre de acidentes.

Para que possamos melhorar a cada dia as condições de trabalho e o meio em que você está inserido, necessitamos saber o que você entende de Segregação de Resíduos de Saúde, a sua importância e suas responsabilidades.

QUESTÕES	SIM	NÃO
Você acha que o treinamento esclareceu suas dúvidas, Se NÃO descreva abaixo		
Você acredita que agora está capacitado para lidar com as situações de descarte dos resíduos provenientes das práticas de saúde? Se NÃO descreva abaixo.		
Você gostou da dinâmica do treinamento? De uma nota de 1 a 10 aos aplicadores e deixe sua sugestão em caso de melhoria abaixo.	NOTA:	
Você acredita que poderia repassar as informações adquiridas na condição de multiplicador? Se NÃO descreva o motivo logo abaixo.		

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

ANEXO III : Comunicado

Para realização dos treinamentos foram distribuídos comunicados nos setores para informe das atividades a serem realizadas pela discente.

Quadro 27: Comunicado

COMUNICADO	
<p>Comunicamos que a Unidade de Gestão de Resíduos- UGRE irá ministrar um treinamento sobre o gerenciamento de resíduos em todos os setores de assistência no plantão noturno no horário entre 20:00 e 22:00hs em dias subsequentes.</p> <p>O objetivo do treinamento será orientar os funcionários em relação às principais dúvidas sobre o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e principalmente, esclarecimentos de como segrega-los no Hospital Universitário. O treinamento terá em média 1(uma hora) de duração afim de não prejudicar as atividades dos setores.</p> <p>Contamos com a colaboração de todos para que possamos juntos manter um ambiente de trabalho seguro e saudável.</p> <p>Atenciosamente,</p> <p> Chefia da UGRE Thaís Françoise do Nascimento Enfermeira Especializando do CEFES-UFMG </p>	

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

