

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO DE EDUCADORES EM SAÚDE -
CEFES

STELA MARIS PEREIRA SILVA

PROJETO DE INTERVENÇÃO – CAPACITAÇÃO PARA O DESCARTE
CORRETO DO LIXO INFECTANTE EM UMA UNIDADE DE SERVIÇO
AMBULATORIAL EM BELO HORIZONTE

CONTAGEM
2020

STELA MARIS PEREIRA SILVA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO – CAPACITAÇÃO PARA O DESCARTE
CORRETO DO LIXO INFECTANTE EM UMA UNIDADE DE SERVIÇO
AMBULATORIAL EM BELO HORIZONTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de 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.

Orientadora: Prof. Dr^a Adelaide De Mattia

CONTAGEM

2020

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

SILVA, STELAMARIS PEREIRA

PROJETO DE INTERVENÇÃO – CAPACITAÇÃO PARA O DESCARTE CORRETO DO LIXO INFECTANTE EM UMA UNIDADE DE SERVIÇO AMBULATORIAL EM BELO HORIZONTE./ STELA MARIS PEREIRA SILVA- 2020.

29 p.

Orientador: Adelaide De Mattia.

Monografia apresentada a o 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. Gerenciamento de resíduos. 2. Resíduos de serviços de saúde. 3. Equipe de enfermagem. 4. Enfermagem. 5. Educação continuada. I. Mattia, Adelaide De. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Stela Maris Pereira Silva

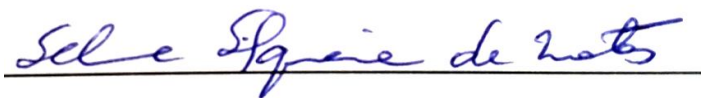
**PROJETO DE INTERVENÇÃO – CAPACITAÇÃO PARA O DESCARTE
CORRETO DO LIXO INFECTANTE EM UMA UNIDADE DE SERVIÇO
AMBULATORIAL EM BELO HORIZONTE**

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. Adelaide de Mattia (Orientadora)



Prof^ª. Dr^ª. Selme Silqueira de Matos

Data de aprovação: **13/04/2020**

RESUMO

O Resíduo de Serviços de Saúde (RSS), vulgarmente conhecido como lixo hospitalar, representa um grande desafio para administrações municipais e urbanas. Em decorrência disso, a ANVISA estabeleceu que todas as instituições de saúde do país são responsáveis pelo gerenciamento de seus resíduos e obrigada a implementar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Os profissionais dessas instituições de saúde devem ser capacitados na ocasião de sua admissão e mantido sob educação continuada para as atividades de manejo dos resíduos. Este projeto de intervenção objetiva capacitar os profissionais de uma unidade de saúde de acordo com a norma vigente para realizarem o adequado gerenciamento dos RSS. Para alcançar esse objetivo foi realizada uma análise bibliográfica, com dados eletrônicos, livros e teses. A coleta das informações relativas ao gerenciamento de RSS na respectiva unidade foi realizada durante dois meses por meio de estimativa rápida sobre os aspectos que necessitavam intervenção. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa sob forma de projeto de intervenção. Verifica-se, portanto, a importância da implementação de um sistema de educação continuada nos serviços de saúde inserido no PGRSS, para que os recursos humanos possam estar verdadeiramente voltados para o manejo adequado dos resíduos, promovendo sua segregação de forma eficiente e reconhecendo métodos de reutilização e reciclagem destes resíduos.

Palavras-Chave: Gerenciamento de resíduos. Resíduos de serviços de saúde. Equipe de enfermagem. Enfermagem. Educação continuada.

ABSTRACT

Health Services Waste (RSS), commonly known as hospital waste, represents a major challenge for urban municipal administrations. As a result, ANVISA established that all health institutions in the country are responsible for managing their waste and obliged to implement the Health Services Waste Management Plan (PGRSS). The professionals of these health institutions must be trained at the time of their admission and kept under continuing education for waste management activities. This intervention project aims to train professionals in a health unit according to the current rules to perform the appropriate management of SSR. This is a qualitative study in the form of an intervention project. Therefore, the importance of implementing a system of continuing education in the health services inserted in the PGRSS is verified, so that human resources can be truly focused on the proper management of waste, promoting its segregation efficiently and recognizing methods of reuse and recycling of this waste.

Key-words:Waste management. Waste from health services. Professional training. Nursing team. Nursing.

LISTA DE ABREVIACES

ABP – Aprendizagem Baseada em Problemas

ABNT – Associao Brasileira de Normas e Técnicas

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CONAMA – Conselho Nacional de Meio Ambiente

EAD – Educação a Distância

EPC – Equipamentos de Proteo Coletiva

EPI – Equipamentos de Proteo Individual

NBR – Norma Brasileira de Referência

PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

RDC – Resoluo da Diretoria Colegiada

RSS – Resíduos de Serviços de Saúde

RSU – Resíduos Sólidos Urbanos

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Diagnóstico Situacional	9
2. JUSTIFICATIVA.....	10
3. OBJETIVOS.....	12
3.1 Objetivo geral.....	12
3.2 Objetivos específicos.....	13
4. PÚBLICO ALVO.....	13
5. METAS	14
6. REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
6.1 Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS).....	16
6.2 Classificação dos Resíduos dos Serviços de Saúde de acordo com A RDC ANVISA nº 306 de 07/ 12 / 04:	17
6.3 Processo de Educação em Saúde e Educação Continuada.....	19
7. METODOLOGIA	22
7.1 Acompanhamento e avaliação do projeto.....	22
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

1. INTRODUÇÃO

O destino inadequado dos resíduos sólidos é um dos maiores problemas das gestões municipais brasileiras, atualmente, segundo a Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais (ABRELPE,2012).

Os Resíduos de Serviços de Saúde - RSS se inserem dentro desta problemática e vêm assumindo grande importância nos últimos anos.

São resíduos de serviços de saúde os produtos resultantes de atividades médico-assistencial humana ou animal, clínicas odontológicas, veterinárias, farmácias, centros de pesquisa, farmacologia e saúde, medicamentos vencidos, necrotérios, funerárias, medicina legal e barreiras sanitárias.

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada RDC 306/2004:Cultura; Vacina vencida; Sangue e hemoderivados; Tecidos e órgãos; Produtos de fecundação com as características definidas na RDC 306/2004 ANVISA; Materiais resultantes de cirurgia; Agulhas; Ampola; Pipetas; Bisturis; Animais contaminados; Resíduos que entraram em contato com o paciente (secreções, refeições, etc.).

Resíduos especiais:

- Rejeitos radioativos;
- Medicamento vencido, contaminado, interditado;
- Resíduos químicos perigosos

Resíduos comuns:

- Não entram em contato com o paciente (escritório, resto de alimentos, etc.).

O risco no manejo dos RSS está principalmente vinculado aos acidentes que ocorrem provenientes das falhas no acondicionamento e segregação dos materiais perfuro cortantes sem utilização de proteção mecânica (ANVISA, 2006).

Diante do exposto, este trabalho contempla um projeto de intervenção para uma unidade de saúde privada, ambulatorial no Município de Belo Horizonte.

1.1 Diagnóstico Situacional

Trata-se de uma instituição de saúde particular comprometida com o avanço sustentável do setor de saúde, por meio da prestação de serviços de alta qualidade, da geração de conhecimento e da inovação das práticas assistenciais e de gestão.

A missão desta instituição é valorizar o trabalho médico, provendo os clientes de atenção à saúde de qualidade, inovação e sustentabilidade por meio do cooperativismo.

Ser referência como sistema cooperativista sustentável e inovador na atenção à saúde para melhorar a vida das pessoas é a visão da empresa.

Esta instituição de saúde ambulatorial, cuja clientela é especificamente usuário do plano de saúde particular.

São oferecidas consultas médicas nas seguintes especialidades: Clínica Médica; Cirurgia Geral; Cardiologia; Pediatria; Urologia; Gastrologia; Pneumologia; Otorrinolaringologia; Ginecologia; Oftalmologia; Ortopedia; Dermatologia;

Também são ofertados atendimento de Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia, e o CPS ainda conta com posto de coleta laboratorial que realizam uma média de 5000 exames/mês, setor de Cuidados Integrados onde são realizados administração de medicação, realização de glicemia capilar e ECG, ambulatório de lesões (acompanhamento de curativos), retirada de pontos e pequenos procedimentos cirúrgicos.

O setor de cuidados integrados atende em torno de 1500 pacientes/mês. As consultas médicas e retornos somam aproximadamente 10.000 atendimentos/mês. Assim, observou-se um aumento gradativo de pacientes que buscam atendimento nesta unidade e com isso, a geração de RSS consequentemente tem aumentado.

Recentemente, em uma reunião com a gerência do serviço de limpeza, os quais sinalizaram que a unidade tem produzido $\frac{1}{3}$ da quantidade de lixo gerada pela maior unidade dos Serviços Próprios. Tal apontamento chama atenção para a necessidade de criar um plano de ação visando a redução da geração do resíduo infectante.

Atualmente não existe uma capacitação para a equipe com este propósito. O que existe é um treinamento EAD de pouco mais de 2 horas abordando o PGRSS (Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde).

2. JUSTIFICATIVA

Recentemente com a troca da Coordenação da empresa de higienização, as enfermeiras da Unidade Ambulatorial foram informadas do descarte incorreto do lixo

infectante. Segundo a nova coordenação, estaria sendo descartados produtos que não seriam considerados infectantes, gerando, conseqüentemente um quantitativo maior de resíduo. Este tratamento do resíduo infectante é feito por uma empresa terceirizada, portanto, o gasto com este processo estaria sendo maior que o previsto.

Com o advento da nova unidade, houve também uma oferta maior de cuidados de enfermagem, como por exemplo, o ambulatório de lesões que atualmente, atende em torno de 230 pacientes/mês.

A equipe recebe vários treinamentos e tem a oportunidade de visitas em outras unidades que trabalham da mesma forma a fim de buscar as boas práticas e aprimorar as técnicas.

Diante de tantos desafios, a equipe não foi orientada, treinada quanto ao descarte correto do resíduo infectante. Hoje, o volume do resíduo é um problema na unidade ambulatorial.

Diante da observação dos problemas encontrados percebeu-se a necessidade da criação de um projeto de intervenção objetivando a educação em saúde da equipe de enfermagem com relação ao descarte correto do lixo infectante e as conseqüências do descarte incorreto.

A partir do momento que a equipe de enfermagem toma consciência da importância de suas ações, existe um maior comprometimento com o projeto e um engajamento em relação às ações propostas. A equipe tem um perfil jovem, maleável e interessada no que diz respeito a novas ações.

Entendemos por meio desta carência que, o impacto ambiental proveniente do volume aumentado do lixo infectante trouxe drásticas conseqüências ao meio ambiente e gastos desnecessários.

Também, faz-se necessário conhecer melhor o processamento destes resíduos na etapa pós-unidade Ambulatorial evidenciando a importância do processo correto na fonte geradora do resíduo.

Por se tratar de um projeto de intervenção que será aplicado nesta unidade e a mesma fazer parte de uma rede de cooperativas, existe a possibilidade de que este mesmo estudo possa ser aplicado em outras unidades de BH e região metropolitana.

Este projeto justifica –se na sua importância em capacitar os profissionais desta unidade ambulatorial, para que se possa fazer o gerenciamento dos resíduos

infectantes com maior eficácia e treina-los para uma melhoria no descarte adequado destes resíduos, afim de que não cause nenhum dano a sua saúde e dos demais envolvidos no processo.

Assim, há a necessidade de se implantar uma comissão de resíduos e uma equipe para o planejamento, fiscalização e monitoramento destes profissionais, para que possam estar sempre atualizados sobre este assunto tão pertinente, estando de acordo as leis e diretrizes estabelecidas pela ANVISA.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Capacitar a equipe de enfermagem sobre o descarte correto dos resíduos infectantes e não infectantes.

3.2 Objetivos específicos

- Orientar, treinar e conscientizar a equipe de enfermagem sobre o descarte correto dos resíduos infectantes e não infectantes utilizando metodologias ativas mais precisamente a metodologia da problematização .
- Gerar na equipe de enfermagem, uma consciência ambiental que torne o trabalho mais seguro para si e para o paciente.
- Reduzir o volume de resíduo infectante oriundo das atividades do setor de Cuidados integrados.
- Implantar atividades educativas para a utilização do protocolo e capacitar a equipe de enfermagem para o entendimento dos riscos ocupacionais.

4. PÚBLICO ALVO

A capacitação para melhoria do gerenciamento dos resíduos infectantes será realizada com os enfermeiros da unidade ambulatorial de Belo Horizonte – MG.

5. METAS

Meta 1: Capacitar 100% dos enfermeiros da unidade ambulatorial.

Meta 2: Realizar Descarte adequado dos materiais infectantes para redução do montante.

Meta 3: Propor um processo de avaliação contínua dos resultados da capacitação.

6. REFERENCIAL TEÓRICO

6.1 Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS)

Os resíduos dos serviços de saúde (RSS) são aqueles gerados nos serviços de assistência médica humana ou animal, provenientes de hospitais, clínicas, laboratórios, drogarias e farmácias (inclusive as de manipulação), entre outros. São resíduos biológicos, químicos, radioativos, comuns, perfurocortantes e escarificantes (BRASIL, 2004).

No Brasil, o Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA) editou a primeira legislação sobre RSS, impondo a incineração como forma única de tratar de tais resíduos (Resolução CONAMA nº 006/1991). Em 1993, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) através da Norma Brasileira de Referência (NBR) nº 12.808 classificou os RSS.

Em seguida o CONAMA editou a Resolução nº 005/1993, propondo nova classificação e o gerenciamento dos RSS, inclusive instituindo a obrigatoriedade de elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (BRASIL, 1993).

Posteriormente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o CONAMA compatibilizaram suas normativas e a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 306, de 07 de dezembro de 2004, classifica os RSS e define procedimentos para o manejo dos diferentes grupos (A, B, C, D e E, e subdivide o grupo A em 05 tipos: A1 a A5) e a Resolução do CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005 (BRASIL, 2005), dispõe sobre o tratamento e disposição final de tais resíduos.

Essas resoluções sanaram os conflitos entre a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) ANVISA nº 33/2003 e a Resolução CONAMA nº 283/2001 e são as políticas públicas que visam a proteção da saúde ocupacional, pública e do meio ambiente, ratificadas pela Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos.

Apesar dos marcos legais norteadores para a gestão de tais resíduos, esta ainda é um desafio às administrações hospitalares. Além do conhecimento, do senso de responsabilidade e da vontade política dos gestores, são necessários investimentos em estruturas e capacitação, visando especialmente a redução de quantidades a serem tratadas, enviando ao tratamento somente a fração que

realmente necessita (BRASIL, 2006) e a implantação de outros procedimentos que garantam o manejo seguro (BRASIL, 2004).

Para Cussioli (2000) os RSS, frente aos resíduos sólidos urbanos (RSU), representam algo em torno de 1 a 3% do quantitativo total destes, e os resíduos de potencial risco ao meio ambiente e à saúde pública variam de 10 a 30 %, de acordo com a qualidade da segregação realizada pelo estabelecimento. Quando os RSS não são segregados, a quantidade total é considerada infectante.

Quantidades geradas e composição dos RSS são informações que possibilitam os gestores analisar falhas no manejo e adotar sistema de gerenciamento que otimize o gasto de recursos financeiros e que permita decisões como, por exemplo, a forma de tratamento (SCHNEIDER et al., 2001).

A gestão determina tomada de decisões nos aspectos administrativo, operacional, financeiro, social e ambiental, e o planejamento integrado é um importante instrumento no gerenciamento de resíduos em todas as suas etapas, com o estabelecimento de metas, programas, sistemas organizacionais e tecnologias, que observam as particularidades locais. O gerenciamento é visto como um sistema que permite manejar adequadamente os RSS em todas as fases, pois considera a parte operacional, de execução de rotinas e procedimentos, da geração à disposição final dos RSS (BRASIL, 2006).

6.2 Classificação dos Resíduos dos Serviços de Saúde de acordo com a RDC ANVISA nº 306 de 07/ 12 / 04:

São exemplos de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS): placas e lâminas de laboratório, carcaças, peças anatômicas (membros), tecidos, bolsas transfusionais contendo sangue, medicamentos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados, resíduos de radioterapia, lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares (ANVISA, 2018).

A classificação dos grupos são: → Grupo A – biológicos; → Grupo B – químico; → Grupo C – radioativo; → Grupo D – comum; → Grupo E – perfuro cortantes.

O gerenciamento dos RSS nas unidades de saúde, sejam públicas ou privadas, é um grande desafio a ser enfrentado (BENTO, 2016).

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), através da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 222/18, regulamenta as boas práticas de gerenciamento desses resíduos e estabelece que qualquer instituição de saúde

do país, independentemente do porte e complexidade do serviço, é responsável pelo gerenciamento de seus resíduos e obrigada a elaborar, implementar e monitorar seu Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS.

A RDC nº 222/18 esclarece que o gerenciamento desses resíduos envolve:

O conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas, técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente (ANVISA, 2018).

A RDC nº 222/18 também define o Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) como:

“Documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos RSSs, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente” (ANVISA, 2018).

Para Coswosk (2018), a capacitação e educação continuada para estes profissionais, tem como objetivo a qualificação, o aperfeiçoamento do ofício e do exercício profissional com maior segurança e produtividade, por meio da aquisição de novos conceitos e da reformulação de práticas já existentes. Esse processo beneficia os colaboradores, pois promove atualização dos seus conhecimentos, e beneficia as instituições, garantindo o cumprimento da legislação que preconiza a inserção de uma mão-de-obra mais qualificada e ambiente de trabalho seguro.

A qualificação dos profissionais envolvidos na elaboração e na aplicação do plano, é um fator importante para a implementação do PGRSS, sob os aspectos operacionais e da segurança do trabalhador (CARVALHO, 2010).

Compete ao gestor do PGRSS prover a capacitação e o treinamento inicial e de forma continuada para o pessoal envolvido no gerenciamento de resíduos. O sucesso do programa depende da participação consciente e da cooperação de todo o pessoal envolvido no processo (ANVISA, 2018).

Nesse contexto as metodologias ativas surgem como proposta para focar o processo de ensinar e aprender na busca da participação ativa de todos os

envolvidos, centrados na realidade em que estão inseridos. Como enfrentamento ao modelo tradicional imposto e aceito ao longo do tempo, tem-se lançado mão das metodologias ativas de ensino e aprendizagem, nas quais é dado forte estímulo ao reconhecimento dos problemas do mundo atual (tanto nacional quanto regional), tornando os sujeitos capazes de intervir e promover as transformações necessárias (OLIVEIRA; PONTES, 2011).

Assim, as MA baseiam-se em problemas e, atualmente, duas se destacam: a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Metodologia da Problematização (MP). A ABP tem como inconveniente a existência de um cenário de estudo virtual, onde se tenta articular conteúdos pré-definidos, o que nem sempre representa uma realidade fidedigna. Já a pedagogia da problematização tem seus fundamentos teórico-filosóficos sustentados no referencial de Paulo Freire. É um modelo de ensino comprometido com a educação libertadora, que valoriza o diálogo, desmistifica a realidade e estimula a transformação social através de uma prática conscientizadora e crítica (FREIRE, 1987).

Neste caso, os problemas estudados precisam de um cenário real, para que a construção do conhecimento ocorra a partir da vivência de experiências significativas. A metodologia da problematização pode ampliar a atuação na realidade, pois utiliza um cenário real e é uma opção que não requer tantas mudanças físicas na instituição. As alterações relacionam-se à programação da disciplina, à postura do educador e educando e à diversidade dos locais de estudo. Porém, neste caso, os resultados da aprendizagem não são totalmente controlados e previsíveis (SOBRAL e CAMPOS, 2012).

6.3 Processo de Educação em Saúde e Educação Continuada

A educação em saúde constitui um importante instrumento facilitador para a capacitação dos profissionais, contribuindo para a promoção em saúde. Neste contexto, a educação em saúde colabora como importante ferramenta para que as ações de saúde consigam desenvolver efetivamente uma atenção integral, assentada em princípios de cidadania. (CERVERA et al, 2011).

Ponderando que o modelo didático de Educação em Saúde tem sido agregado a alterações demoradas de rotinas e de procedimentos para a saúde, já

que é responsável pela construção de novas definições e significados individuais e coletivos a propósito do processo saúde-doença. (FIGUEIREDO et al, 2010).

As instituições de saúde precisam investir em Educação Continuada, essas ações, geram mudança na atuação profissional, possibilita seguir as tendências em saúde que está em constante mudança, conduzindo melhoria das ações em saúde em decorrência das habilidades adquiridas. (BEZERRA, et al, 2010).

O programa deve se embasar e se apoiar em métodos de comunicação propiciando a abordagem dos seguintes temas: (BRASIL, 2002)

- Noções gerais sobre o ciclo da vida dos materiais.
- Conhecimento da legislação ambiental, de limpeza pública e de vigilância sanitária, relativas aos RSS.
- Visão básica do gerenciamento dos resíduos sólidos no município.
- Definições, tipo e classificação dos resíduos e seu potencial de risco.
- Orientações sobre biossegurança (biológica, química e radiológica).
- Orientações especiais e treinamento em proteção radiológica quando houver rejeitos radioativos.
- O Sistema de gerenciamento adotado internamente no estabelecimento.
- Formas de reduzir a geração de resíduos e reutilização de materiais.
- Identificação das classes de resíduos.
- Conhecimento das responsabilidades e de tarefas.
- Medidas a serem adotadas pelos trabalhadores na prevenção e no caso de ocorrência de incidentes, acidentes e situações emergenciais.
- Orientações sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPIs e Coletiva - EPCs específicos de cada atividade, bem como sobre a necessidade de mantê-los em perfeita higiene e estado de conservação.
- Orientações sobre higiene pessoal e dos ambientes.
- Conhecimento sobre a utilização dos veículos de coleta

A educação continuada deve ser utilizada como ferramenta para a reflexão dos indivíduos na questão das mudanças de atitudes em relação ao correto descarte dos resíduos e à valorização do meio ambiente. (GUSMÃO, 2000).

O programa deve levar em conta as constantes alterações no quadro funcional, as modificações institucionais e a necessidade de que os conhecimentos adquiridos sejam reforçados periodicamente. O programa de educação deve ser

ministrado: a) antes do início das atividades dos empregados; b) em periodicidade predefinida; c) sempre que ocorra uma mudança das condições de exposição dos trabalhadores aos agentes físicos, químicos, biológicos. Nos programas de educação continuada é preciso avaliar se os profissionais que atuam nas instituições de saúde apresentam em sua formação noções sobre cuidados ambientais. (BRASIL, 2004).

Entende-se que as dificuldades que envolvem o processo tradicional de ensino exigem, cada vez mais, transformações referentes ao processo de ensino-aprendizagem, visto que os modelos de ensino tradicionais levam o aprendiz a uma postura quase sempre passiva, ou seja, sem a oportunidade de demonstrar suas opiniões, interesses e de repassar seus saberes dentro de uma troca mútua de conhecimentos entre docente e discente.

Mostra-se, nesse sentido, que o processo de ensino-aprendizagem na formação dos profissionais de saúde os torna capazes de reconhecer as transformações na sociedade, porém, sem uma visão crítica da realidade. Mostra-se que, para atuarem nos mais diversos cenários dos sistemas de saúde, as instituições de ensino têm como desafio formar profissionais críticos e reflexivos capazes de compreender as diferentes demandas dos usuários, famílias e comunidades, bem como de intervir nos determinantes sociais que interferem na qualidade de vida da população.

Sabe-se que as técnicas de ensino são tão importantes quanto o conteúdo a ser ministrado. As estratégias de ensino tradicionais compõem um escopo de teóricos, não só da área da educação, mas de toda uma conjuntura intelectual que busca o seu aprimoramento por meio de novas metodologias de ensino-aprendizagem.

7. METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de intervenção utilizando como referencial teórico levantamento bibliográfico realizado através de busca eletrônica, utilizando-se as palavras-chave: gerenciamento de resíduos, resíduos de serviços de saúde, plano de gerenciamento de serviços de saúde, educação continuada e capacitação profissional.

As metodologias ativas constituem uma estratégia de ensino-aprendizagem baseada na problematização com o objetivo de alcançar e motivar o discente, o qual diante de um problema, analisa, reflete e decide sobre determinada situação, apresentando envolvimento ativo no seu processo de formação (ARAUJO, 2015).

Neste projeto de intervenção utilizou-se a metodologia da problematização que possui cinco etapas. A primeira é a observação da realidade: a partir do tema de estudo designado pelo professor, os alunos identificam os problemas da realidade social. A segunda etapa é a identificação dos pontos-chave: o aluno parte de informações prévias para refletir sobre as causas e determinar os pontos essenciais do problema. Na terceira fase, a teorização, os alunos buscam conhecimentos científicos e informações fundamentais para compreender as manifestações empíricas e os princípios teóricos dos problemas. A quarta fase é a formulação de hipóteses de solução: o aluno analisa a viabilidade de aplicação das soluções estudadas para os problemas identificados. A última etapa é a aplicação à realidade, na qual o aluno põe em prática as soluções mais viáveis do estudo. Esta é uma característica essencial da problematização e independe do grau de impacto das soluções na sociedade (SOBRAL e CAMPOS, 2012).

7.1 Acompanhamento e avaliação do projeto

Este trabalho é um projeto de intervenção que compreenderá a observação a partir das vivências na unidade ambulatorial, planejamento e ensino aprendizagem, o método de capacitação deve ser elaborado com temas definidos para as diferentes profissionais envolvidos no processo, adequando a linguagem e conteúdos às funções e atividades e deixando claro seu respectivo nível de responsabilidade.

Com o tema "Capacitação em gerenciamento de resíduos sólidos", será elaborado um treinamento com toda a equipe envolvida e demais profissionais, na questão de segurança contra acidentes.

Primeiramente os profissionais responsáveis diretamente pelo descarte dos resíduos infectantes farão um levantamento sobre o nível de conhecimento do correto fim dos materiais, o que facilitará a elaboração da capacitação.

O treinamento terá característica multisetorial ministrado por uma enfermeira da educação permanente, juntamente com setores previamente convidados, que tenham relação com o fluxo de gerenciamento de resíduos sólido. Será direcionado aos trabalhadores da equipe de enfermagem da unidade, com o objetivo de orientar quanto aos riscos que estão expostos, os riscos do descarte incorreto dos resíduos infectantes e seu impacto financeiro e no meio ambiente, incentivar o uso de EPI, treinar quanto a utilização dos dispositivos de segurança, no manuseio do material perfurocortante, orientar quanto a importância da vacinação, sobre a notificação da ocorrência de exposição a material biológico, orientar quanto as condutas pós exposição, descrever as circunstâncias mais comuns de acidentes com material perfurocortante e desenvolver ações que visem minimizar ou eliminar os riscos, para que a equipe possa exercer suas atividades em condições seguras para si e para o paciente.

Após o término do treinamento a enfermeira da educação continuada irá acompanhar os profissionais por toda a unidade, através da comissão de resíduos criada pela unidade. Esta comissão deverá ser composta por colaboradores da equipe de enfermagem, equipe administrativa, educação continuada, gerentes e coordenadores. Deverão acontecer reuniões da comissão para apontar possíveis falhas do processo e os resultados alcançados.

A Comissão de Resíduos da unidade ambulatorial deve manter em constante planejamento, acompanhamento e avaliação das capacitações da equipe, e do desempenho dos indicadores analisados, mantendo ainda, periodicamente, a informação dos Status das medidas, cronogramas e demais necessidades e requisitos à Diretoria Executiva da unidade.

Para as capacitações propostas serão articulados ainda setores e departamentos diretamente relacionados a alguns dos objetivos como a equipe de desenvolvimento gerencial. Deve-se manter todos os registros de operação de

descarte dos resíduos destinados à empresas terceirizadas devidamente licenciadas.

Os indicadores devem ser coletados individualmente e em conjunto com acompanhamento através das planilhas proposta. A tabulação dos dados deve incorporar-se gradualmente, ao próprio mecanismo de acompanhamento das informações da unidade (Dia a Dia, Intranet e Relatório Gerencial entre outros).

ÁREA	PROCESSO: SEGREGAÇÃO, ACONDICIONAMENTO, COLETA INTERNA, E TRANSPORTE PARA O ABRIGO EXTERNO				
ONDE?	O QUE ?	QUEM?	COMO?	QUANDO?	AÇÃO
Todas as áreas da unidade	RISCO BIOLÓGICO Contaminação por agentes biológicos	Médicos, Analistas clínicos, profissionais de enfermagem, auxiliares de enfermagem, laboratório, higiene serviços gerais	Lesão por corte e perfuração causada por resíduo perfurocortante. Contato com materiais contaminados com fluidos orgânicos	Horário de coleta interna, transporte e transporte para abrigo externo. Na segregação e acondicionamento.	Capacitação. Utilização dos EPIs necessários. Segregação correta. Acondicionamento em recipientes específicos para cada tipo de resíduo. Identificação correta dos recipientes e coletores.
	RISCO ERGONÔMICO Lesões causadas por esforço físico intenso, postura inadequada, levantamento de peso excessivo, quedas	Auxiliares de análises clínicas e serviços gerais	Levantamento e transporte manual de pesos	Horário de coleta interna, transporte e transporte para abrigo temporário.	Capacitação. Utilização de coletores apropriados para o transporte. Orientação quanto à postura.
	RISCO DE ACIDENTES Lesões causadas por materiais perfurocortantes	Médicos, Analistas clínicos, profissionais de enfermagem, auxiliares de enfermagem, laboratório, higiene serviços gerais	Segregação incorreta, acondicionamento inadequado, manuseio incorreto.	Manuseio para a segregação, horário de coleta interna, transporte e transbordo para abrigo externo	Capacitação. Utilização dos EPIs necessários. Segregação correta. Acondicionamento em recipientes específicos para cada tipo de resíduo. Identificação correta dos recipientes e coletores
	RISCO QUÍMICO Intoxicação, contaminação ou lesão causados por produtos e/ou substâncias químicas tóxicas	Médicos, analistas clínicos, técnicos, auxiliares de laboratório, farmacêuticos, profissionais de assistência oncologica	Contato materiais contaminados por resíduos de produtos/substâncias químicas perigosas ou inalação de substâncias voláteis	No manuseio, horário de coleta interna, transporte e transbordo. Na segregação e acondicionamento.	Capacitação. Utilização dos EPIs necessários. Manuseio correto. Segregação correta. Acondicionamento em recipientes específicos para cada tipo de resíduo. Identificação correta dos recipientes.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade de um gerenciamento adequado dos resíduos de serviços de saúde é um item de extrema importância na gestão de serviços que prestam assistência à saúde. O gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde requer como uma de suas primeiras medidas o conhecimento da quantidade de resíduos gerados.

Portanto, neste projeto buscou-se a quantificação dos resíduos do estabelecimento em pesquisa, para que se possa elaborar um plano de gerenciamento adequado à realidade da instituição selecionada. Desta forma, o PGRSS permite a redução dos resíduos gerados e promove a implementação da educação continuada em serviço, ponto fundamental para o êxito de qualquer projeto que envolva o trabalho humano.

Logo, existem requisitos legais que não estão sendo cumpridos referente ao gerenciamento dos RSS, o que pode colocar em risco a segurança de profissionais, usuários, acompanhantes, trabalhadores da coleta externa, catadores de lixo e do ambiente. Como sugestões futuras, é necessário um maior envolvimento dos gestores na temática e que eles incentivem e forneçam a capacitação constante aos funcionários.

Verificou-se portanto a importância da implementação de um sistema de educação continuada nos serviços de saúde inserido no PGRSS, para que os recursos humanos possam estar verdadeiramente voltados para o manejo adequado dos resíduos, promovendo sua segregação de forma eficiente e reconhecendo métodos de reutilização e reciclagem destes resíduos.

Sugere-se na sua importância a formação de uma Comissão de Resíduos no Ambiente da unidade ambulatorial de forma interdisciplinar. Com a participação de diversos profissionais a comissão promove a elaboração do PGRSS de forma harmoniosa, buscando disseminar a importância do gerenciamento adequado dos resíduos aos diversos profissionais atuantes no estabelecimento.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC nº 222, de 28 de março de 2018. **Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 29 mar.2018 . Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410>. Acesso em: 23 fev. 2019

ABRELPE - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE LIMPEZA PÚBLICA E RESÍDUOS ESPECIAIS. **Resíduos Sólidos: Manual de Boas Práticas no Planejamento.** 2012. Disponível em: <http://www.abrelpe.org.br/> Acesso em: 8 jan. 2017.

ARAÚJO, J. C. S. Fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931). **37ª Reunião Nacional da ANPEd**– 04 a 08 de outubro de 2015, UFSC – Florianópolis. Disponível em <<http://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt02-4216.pdf>>. Acesso em 27 de julho de 2018.

BENTO, DeonízioGercy, et al. **O Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde Sob a Ótica dos Profissionais de Enfermagem.** Rev. Enfermagem. vol.26. nº1. Florianópolis, 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072017000100313&script=sci_artt ext&tIng=pt>. Acesso em: 23 fev. 2019.

BEZERRA; A. L. Q. et al **O Contexto da Educação Continuada em enfermagem.** São Paulo: 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.** Brasília, 2006.

_____. Ministério do Meio Ambiente Resolução nº306 do Conselho Nacional do Meio Ambiente-CONAMA, 7 de Dezembro2004.

_____. Ministério do Meio Ambiente Resolução nº237 do Conselho Nacional

BRASIL, **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde / Ministério da Saúde,** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____, Resolução RDC 306 de, 7 de Dezembro de 2004. Dispõe sobre **regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.** Órgão emissor: ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/sau delegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html. Acessado em: 07 mar 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2004) Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. **Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.** Publicada no Diário Oficial da União de 10/12/2004.

BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente. (2005) Resolução nº 358 de 29 de abril de 2005. Brasília, 2005. **Dispõe sobre o Tratamento e a disposição final dos resíduos de serviços de saúde.** Publicada no Diário Oficial da União de 04/05/2005.

CERVERA, D.P. P., PEREIRA, B. D. M., GOULART, B. F. **Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG).** *Ciência & Saúde Coletiva*. Uberaba, n°16, p. 1547-1554, junho/julho. 2011.

FERREIRA, Ana Laura Franzão. **Proposta de intervenção para descarte adequado de lixo para a comunidade Morumbi I.** Uberaba, MG, 2017.

FREIRE, Paulo. **PEDAGOGIA DO OPRIMIDO.** 17ª ED. RIO DE JANEIRO: PAZ E TERRA; 1987.

GUSMÃO, O. S. et al. **Reciclagem artesanal na UEFS: Estratégia educacional na Valorização do Meio Ambiente.** In: CONGRESSO NACIONAL DE MEIO AMBIENTE NA BAHIA, Salvador: UFBA, 2000. p 56-58.

OLIVEIRA, M. G.; PONTES, L. **Metodologia ativa no processo de aprendizado do conceito de cuidar: um relato de experiência.** *Anais...* X Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2011.

SCHNEIDER, V. EMMERICH, R.C.; DUARTE, V.C.; ORLANDIN, S.M. (2004) **Manual de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde.** São Paulo: Educs.

SILVA, G. M.; SEIFFERT, O. M. L. B. **Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, Vol. 62, n° 3, p. 362-366, mai/jun, 2009.

SILVA MFI. **Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde no Centro Cirúrgico, Central de Material e Centro de Recuperação Anestésica de um Hospital do Interior Paulista [Tese].** Ribeirão Preto, São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / USP; 2004; 98 págs.

SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes - **Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa** - *RevEscEnferm USP* 2012; 46(1):208-18
www.ee.usp.br/reeusp/ > acessado em: 08 março 2020.