

Eixo Temático: Inovação e Sustentabilidade

**PROPOSTA DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA: EXPLORANDO
A TEMÁTICA DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE**

**PROPOSAL OF A CONTINUING EDUCATION PROGRAM: EXPLORING THE
THEME OF HEALTH CARE WASTE**

Silvia Donizete Santos, Vânia Medianeira Flores Costa, Gean Carlos Tomazzoni, Andressa Schaurich dos Santos e Rita de Cássia Trindade dos Santos

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo propor um programa de educação continuada para os servidores do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Santa Maria, referente aos resíduos de serviço de saúde gerados a partir de suas atividades laborais. Para tanto, realizou-se um estudo de caso, de natureza qualitativa. Os sujeitos da pesquisa foram 18 servidores, lotados no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Santa Maria, com os quais foram realizadas entrevistas semiestruturadas. A análise dos dados ocorreu com o emprego da técnica de análise de conteúdo. Essas informações, alinhadas com as prerrogativas legais, possibilitaram a construção de uma proposta de programa de educação continuada, com o intuito de qualificar seus integrantes para melhor lidarem com os resíduos oriundos de suas atividades diárias. Dessa forma, propõe-se um programa centrado no objetivo de proporcionar conhecimentos a respeito dos resíduos de serviços de saúde e suas aplicações. Os resultados deste estudo dão origem a uma proposta que deve ser considerada em construção e sujeita aos necessários ajustes e em permanente avaliação.

Palavras-chave: Resíduos de Serviço de Saúde; Educação Continuada; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

The present study aims to propose a continuing education program for servers Clinical Analysis Laboratory of the University Hospital of Santa Maria, referring to health care waste generated from their work activities. Therefore, there was a case study of a qualitative nature. The study subjects were 18 servers, crowded in the Clinical Analysis Laboratory of the University Hospital of Santa Maria, with whom semi-structured interviews were conducted. The analysis of data occurred with the use of content analysis technique. This information, in line with the legal prerogatives, allowed the construction of a proposal for a continuing education program in order to qualify its members to better deal with the waste from your daily activities. Thus, we propose a program focused on the goal of providing knowledge about the waste of health services and their applications. The results of this study lead to a proposal that should be considered in construction and subject to the necessary adjustments and ongoing evaluation.

Keywords: Waste Health Service; Continuing Education; Health Management.

INTRODUÇÃO

As atividades na área de saúde não estão isentas da responsabilidade de gerenciar os seus resíduos, constituindo-se em um problema complexo aos gestores hospitalares. A Resolução CONAMA n° 358, de 29 de abril de 2005, define que os resíduos sólidos de serviços de saúde (RSSS) são aqueles resultantes de atividades exercidas por prestadores de assistência médica, odontológica, farmacêutica e instituições de ensino e pesquisa médica relacionados tanto à saúde humana quanto veterinária que, devido as suas características potenciais de contaminação, necessitam de um tratamento diferenciado (BRASIL, 2005). Morosino (2013) afirma que o desconhecimento e a falta de informações sobre o tema fazem com que, em muitos casos, os resíduos sejam ignorados, ou recebam um tratamento inadequado, comprometendo as organizações hospitalares.

Portanto, a instituição de saúde que negligenciar procedimentos essenciais e legais ao lidar com os seus resíduos poderá causar danos consideráveis aos seus funcionários, pacientes, comunidade e à sustentabilidade ambiental. Nesse sentido, os profissionais de saúde assumem outra relevante função além daquelas para as quais se prepararam. Precisam ter conhecimento sobre a maneira de segregar, tratar e dar o destino final adequado aos resíduos que geram em suas atividades laborais diárias, bem como as consequências de tais ações (SILVA; HOPPE, 2005). Cabe aos hospitais e às diversas organizações da área adotar os procedimentos previstos em lei, por meio da capacitação e educação ambiental continuada de suas equipes multidisciplinares, quanto ao gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS).

Pertencente à Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), o Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) considera que quando a segregação, o acondicionamento e outros procedimentos que envolvem o RSS são realizados de forma correta e consciente pelos seus profissionais, é possível contribuir para a redução de acidentes de trabalho, bem como para minimizar os resíduos produzidos e a melhoria dos serviços prestados à comunidade. Para tanto, dispõe de uma Comissão de Gestão Ambiental (CGA) e de orientações formais, como o Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), que buscam sensibilizar, conscientizar e capacitar as pessoas envolvidas, direta ou indiretamente, nos distintos processos de manejo dos resíduos de serviços de saúde (HUSM, 2012).

Essas orientações estão previstas no Capítulo VII da RDC/ANVISA 306, de dezembro de 2004, o qual prevê que os profissionais da área da saúde, mesmo que atuem de forma temporária ou indireta com resíduos, necessitam: “conhecer o sistema adotado para o gerenciamento de RSS, a prática de segregação de resíduos, reconhecerem os símbolos, expressões, padrões de cores adotadas, conhecerem a localização dos abrigos de resíduos, entre outros fatores indispensáveis a completa integração ao PGRSS” (BRASIL, 2004). A RDC/ANVISA estabelece ainda, em seu Artigo 20, que os estabelecimentos geradores de resíduos de serviços de saúde necessitam manter um programa de educação continuada, independentemente do vínculo empregatício existente com o colaborador.

Todavia, apesar do esforço que a Direção e a equipe do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) desprendem para atender à legislação citada e às outras que serão detalhadas ao longo desta investigação, o Laboratório de Análises Clínicas (LAC) do HUSM não dispõe de um programa de educação continuada aos seus servidores em relação aos resíduos que são por eles gerados.

Diante disso, o presente estudo tem por objetivo propor um programa de educação continuada para os servidores do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), referente aos resíduos de serviço de saúde gerados a partir de suas atividades laborais.

2 EDUCAÇÃO CONTINUADA

A educação não é apenas uma exigência da vida em sociedade, mas um processo que fornece às pessoas o conhecimento das experiências culturais, científicas, morais e adaptativas que as tornam aptas a atuar no meio social globalizado. Segundo Morin (2002 apud PASCHOAL et al., 2007, p. 2), a educação é um fenômeno social e universal, sendo uma atividade necessária à existência e ao funcionamento da sociedade organizada, precisando cuidar da formação de seus indivíduos, auxiliando-os no desenvolvimento de suas capacidades físicas e espirituais e prepará-los para a participação ativa e transformadora nas várias instâncias da vida social.

Desse modo, percebe-se a educação como um processo dinâmico e contínuo de construção do conhecimento, por intermédio do desenvolvimento do pensamento livre e da consciência crítico-reflexiva, e que, pelas relações humanas, leva à criação de compromisso pessoal e profissional, capacitando para a transformação da realidade.

Conforme Ittavo (1997), desde 1920 discute-se a ideia de que a educação deve ser por toda vida. Já nos anos 50, o lema era de que as pessoas tinham que se ajustar a um mundo novo em mutação, ou seja, que todo conhecimento sofre transformação e é preciso aprender a capacitar-se, ajustar-se às mudanças. Na década de 1960 os projetos multinacionais incentivaram a educação de adultos. Assim, em 1966, em uma Conferência Geral da UNESCO em Paris, definiu-se objetivos para os próximos anos, considerando prioritária a ideia de educação contínua, como um processo que deve permanecer por toda a vida. A partir da década de 70 tem-se uma fase com enfoque crítico, que se caracteriza por uma tomada de consciência de que o homem educa-se a partir da realidade que o cerca e em interação com outros homens, coeduca-se, como sujeito transformador, independentemente da profissão e do local de trabalho em que se atua (ITTAVO, 1997).

Em busca do aprendizado contínuo surgem os programas de educação continuada, cujo propósito é o desenvolvimento profissional e pessoal, o acréscimo de conhecimentos, o aprimoramento de habilidades e a promoção de mudanças de atitudes (PASCHOAL et al., 2007). Nesse sentido, a educação continuada (EC) pode ser definida como um processo dinâmico, com início definido, no entanto seu término não é claro. De tal forma, que é considerada uma necessidade e um direito do trabalhador por estar vinculada ao seu conhecimento técnico profissional (experiências, qualificação e responsabilidades relacionadas ao saber fazer) e ao seu desenvolvimento pessoal (conscientização, postura ética, reflexão e reafirmação/reformulação de valores, desenvolvimento de potencialidades que conduzam a pensar o fazer) de forma individual e coletiva (PASCHOAL et al., 2007; NIETSCHE et al., 2009). Ou seja, a educação continuada abrange um conjunto de práticas educacionais que possibilita melhorar e atualizar o desenvolvimento profissional do indivíduo tornando mais dinâmica a sua atuação na vida institucional.

Por outro lado, Davini (2009) alerta que a concepção e a execução de processos educacionais desse tipo necessitam considerar aspectos estratégicos e culturais da instituição em que estão inseridos. As instituições e organizações públicas, entre elas os hospitais, “constituem um sistema de vínculos sustentados por meio de rotinas, rituais, normas, interações, intercâmbios linguísticos (semânticos) e regulações. Se os processos educativos em

pauta não incluem a análise destes vínculos, dificilmente conseguirão transformá-los” (DAVINI, 2009, p. 46).

Conforme Nietsche et al. (2009), um programa de educação continuada deve compreender e respeitar o contexto dos profissionais como construtores da história e dos valores institucionais. Sem, entretanto, deixar de atuar numa perspectiva de desenvolver a prática laboral dessas pessoas (PASCHOAL et al., 2007). Sendo assim, a educação continuada permite ao profissional o acompanhamento das mudanças que ocorrem na profissão, mantendo-o atualizado e apto a desenvolver seu trabalho de maneira mais eficaz.

Souza (1993) destaca que a educação continuada nas instituições deve estar presente e acompanhar o profissional desde o momento do início de suas atividades na instituição, ajudando-o na adaptação à mesma e proporcionando-lhe condições de desenvolver sua carreira profissional, mantendo sua prática relevante e orientada, valorizando o seu fazer diário e transformando-o em trabalho de comunicação científica.

Em termos de legislação sobre a qualificação de funcionários públicos federais, é conveniente destacar o Decreto 5.707, de fevereiro de 2006, que instituiu a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional (BRASIL, 2006). Entre as finalidades desta Política ressalta-se a “melhoria da eficiência, eficácia e qualidade dos serviços públicos prestados ao cidadão” e o “desenvolvimento permanente do servidor público” (Artigo 1º). Já o Artigo 3º do referido Decreto, apresenta a definição de educação continuada do servidor público como “a oferta regular de cursos para o aprimoramento profissional, ao longo de sua vida funcional”.

3 RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

A preocupação com os resíduos de serviços de saúde obteve destaque a partir do começo da década de 1990. Entretanto, antes de apresentar a conceituação de RSS, expõem-se um breve relato quanto à evolução da legislação brasileira referente ao assunto. Inicialmente, a aprovação da resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) n° 006, de 19 de setembro de 1991, liberou a obrigatoriedade da incineração ou qualquer outro tipo de tratamento provido da queima destes resíduos de estabelecimentos de saúde e de terminais de transportes, proporcionando aos órgãos estaduais e ambientais total liberdade para estabelecerem normas e procedimentos a requisitos referentes à coleta, transporte, acondicionamento e disposição final nos estados que não optaram pela incineração.

A resolução CONAMA n° 005 de 05 de agosto de 1993, estipulava que as instituições que fornecem serviços de saúde e transporte necessitavam elaborar um programa de gerenciamento dos seus resíduos, desde a sua geração até seu destino final. Esta resolução sofreu algumas modificações e atualizações, formando-se a resolução CONAMA n° 283/01, de 12 de julho de 2001, que trata especificadamente da destinação final dos resíduos de serviços de saúde, não reunindo mais os resíduos de terminais de transporte. Então, houve a alteração do termo de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, para Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), e tornou-se obrigatório este plano a todos os estabelecimentos de saúde, determinando normas gerais para o manejo destes resíduos (PEREIRA, 2009; GAREIS; FARIAS, 2010; BOTTON, 2011).

Já em 2003, foi publicada, oficialmente, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 33/03, a qual regulamenta o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde levando em consideração os riscos aos trabalhadores, à saúde e ao meio ambiente. Mas esta resolução gerou discordância com as instruções estabelecidas pela Resolução 283/01 do CONAMA. Por esta divergência entre as duas resoluções os dois órgãos buscaram ordenar as regulamentações e nisto revogaram a RDC ANVISA nº 33/03, e publicaram a RDC ANVISA nº 306, de dezembro de 2004, e a Resolução CONAMA nº 358, de maio de 2005, definindo regras igualitárias para os resíduos de serviços de saúde. O alinhamento dessas resoluções acarretou um avanço para o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, uma vez que os geradores não teriam que escolher qual classificação adotar (PEREIRA, 2009; GAREIS; FARIAS, 2010; BOTTON, 2011).

A Resolução CONAMA nº 358/05 e a RDC ANVISA nº 306/04, tratam do gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde em todas as partes, determinam as responsabilidades pelos resíduos de saúde, analisam os riscos envolvidos, persistem na prevenção do completo gerenciamento, visando à disposição adequada dos resíduos potencialmente contaminantes e exigem o manejo específico, desde sua geração até a disposição final.

Segundo Grippi (2006), os RSS constituem os resíduos sépticos, isto é, aqueles que contêm ou potencialmente podem conter germes patogênicos. São produzidos em serviços de saúde, tais como: hospitais que atendam a seres humanos, bem como a animais, clínicas, laboratórios, farmácias, clínicas veterinárias, postos de saúde, universidades que ofereçam cursos na área de saúde, entre outros estabelecimentos. Em geral, estes resíduos são constituídos por agulhas, seringas, gases, bandagens, algodões, órgãos e tecidos removidos, meios de culturas, animais usados em testes, sangue coagulado, luvas descartáveis e filmes radiológicos.

Também está previsto na Resolução 283/01 do CONAMA que é de responsabilidade das organizações de saúde o gerenciamento de seus resíduos desde a geração até a disposição final (Artigo 4º). Além disso, quando da elaboração do Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) se deve considerar ações para a minimização e a adequada segregação destes resíduos (Artigo 5º).

Nesse sentido, constam como principais objetivos de um PGRSS: (i) proteger a saúde e o meio ambiente; (ii) gerenciar adequadamente os RSS e; (iii) minimizar os riscos associados às atividades dos serviços de saúde (ABNT, 1996). Entre as razões para uma unidade de saúde elaborar e implantar um PGRSS destacam-se: a) redução dos riscos de contaminação do meio ambiente, principalmente dos resíduos classificados como perigosos; b) redução do número de acidentes de trabalho, sobretudo no manejo de resíduos perfurocortantes, entre funcionários do estabelecimento de saúde; c) redução dos custos de manejo dos resíduos que, separados ou segregados adequadamente, minimizarão a massa de resíduos que necessitará tratamento específico; d) redução do número de infecções hospitalares associadas ao manejo incorreto dos resíduos contaminados; e) incremento da reciclagem dos resíduos classificados como recicláveis (ABNT, 1996).

Convém destacar que os RSS, devido ao seu alto grau de contaminação, ao entrarem em contato com o meio ambiente (solo, ar, água, animais) podem ocasionar diversos danos e doenças. Para tanto, são classificados conforme a sua origem, uma vez que, dependendo da

unidade geradora, poderão ser encaminhados parte para reciclagem e compostagem (papéis, plástico, papelão, vidro, lata, restos de alimentos) e outra parte terá uma disposição final específica de acordo com a sua categoria. O benefício da correta classificação dos resíduos de serviços de saúde está em tornar possível a manipulação correta, por parte dos geradores, sem oferecer riscos aos trabalhadores, à saúde coletiva e ao meio ambiente (PEREIRA, 2009).

De acordo com o Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (BRASIL, 2006) a classificação dos RSS vem sofrendo um processo de evolução contínuo. Os ajustes são realizados à medida que são introduzidos novos tipos de resíduos nas unidades de saúde e pelo conhecimento do seu comportamento perante o meio ambiente e à saúde. A classificação contínua é uma forma de estabelecer uma gestão segura com base nos princípios da avaliação e gerenciamento dos riscos envolvidos na sua manipulação.

Sendo assim, o gerenciamento de RSS visa definir medidas de segurança e saúde para o trabalhador, garantir a integridade física e mental do pessoal direta e indiretamente envolvido e a preservação do meio ambiente. Dessa forma, o correto e consciente descarte dos RSS devem ser continuamente orientados, pois é a partir do conhecimento que surgirá a adesão aos padrões, o uso adequado dos equipamentos de proteção individual e coletiva, bem como a desnecessária manipulação de materiais contaminados (CREMA et al., 2009).

Similarmente, é de responsabilidade dos serviços de saúde criar estratégias para a realização dessas medidas de prevenção por meio de treinamentos, uso de produtos e equipamentos com dispositivos de segurança, vigilância contínua para reconhecimento e identificação de necessidades, incentivo à notificação das exposições e estabelecer um fluxo efetivo para o atendimento pós-exposições (CREMA et al., 2009).

4 MÉTODO DO ESTUDO

O presente estudo caracteriza-se como um estudo exploratório descritivo, com a abordagem de investigação qualitativa, a partir da realização de um estudo de caso. Conforme Malhotra (2006), a pesquisa exploratória se baseia em pequenas amostras com a intenção de prover percepções e compreensão do objetivo almejado. Quanto ao método, Godoy (2006) destaca que uma das características deste método é contribuir para que o investigador descubra e compreenda significados diferentes ao tema pesquisado, proporcionando respostas e explicações para o fenômeno em destaque.

O objeto deste estudo foi o Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Santa Maria (LAC/HUSM). Os sujeitos desta pesquisa foram os 64 servidores contratados pelo Regime Jurídico Único que atuam distribuídos em três grupos de cargos entre os dez setores do LAC/HUSM, em três turnos de trabalho: manhã, tarde e plantão noturno. O primeiro grupo foi composto pelos 27 Farmacêuticos-Bioquímicos do laboratório em estudo, dos quais 8 participaram desta investigação e receberam a identificação de Bioquímicos (B1; B2; B3; ...; B8). Ainda foram coletados dados com o grupo de 33 profissionais denominados como Técnicos. Nesta categoria de cargo estão incluídos os colaboradores que desempenham as funções de Técnico em Laboratório, Técnico em Enfermagem, Assistente de Laboratório e Auxiliar de Laboratório. Foram entrevistadas 9 pessoas deste nível funcional (T1; T2; T3; ...; T9). Por fim, no terceiro grupo de pesquisados estão os 4 integrantes do LAC/HUSM que ocupam o cargo designado por Administrativos e contemplam as pessoas que desempenham as

atividades de Assistente de Administração. Neste caso, apenas 1 sujeito (A1), participou desta pesquisa. No Quadro 1 expõe-se a distribuição dos sujeitos pesquisados de acordo com os setores e turnos de lotação no LAC/HUSM.

Setor	Turno	Bioquímicos		Técnicos		Administrativos		Total	
		E*	P**	E*	P**	E*	P**	E*	P*
Coleta	Manhã			8	2 (T1 e T2)			11	3
	Tarde			3	1 (T3)				
Chefia/ Secretaria	Manhã	2	1 (B1)			3	1 (A1)	6	2
	Tarde					1			
Hematologia	Manhã	2		2	1 (T4)			7	2
	Tarde	2	1 (B2)	1					
Bioquímica	Manhã	3	1 (B3)	4				11	2
	Tarde	2		2	1 (T5)				
Urinálise	Manhã	2		1				3	
	Tarde								
Microbiologia	Manhã	4	1 (B4)	4	1 (T6)			9	3
	Tarde			1	1(T7)				
Micologia	Manhã	1	1 (B5)					1	1
	Tarde								
Imunologia	Manhã	3	1 (B6)	4	1 (T8)			7	2
	Tarde								
Carga Viral CD4/CD8	Manhã	2	1 (B7)					3	1
	Tarde	1							
Plantão Noturno	Noite	3	1 (B8)	3	1 (T9)			6	2
Total		27	8	33	9	4	1	64	18

Quadro 1 – Distribuição dos sujeitos pesquisados de acordo com os setores e turnos de lotação no LAC/HUSM

Legenda: E* = Existentes - P** = Pesquisados

Em síntese, no Quadro 1 ilustra-se, que os participantes desta pesquisa foram 18 indivíduos, sendo 8 pertencentes ao grupo de Bioquímicos, 9 integrantes do grupo de Técnicos e 1 do grupo denominado por Administrativos. Dessa forma, a coleta de dados ocorreu a partir da realização de 18 entrevistas semiestruturadas com os servidores da LAC/HUSM, conforme detalhado no Quadro 1.

Como técnica para analisar os dados coletados utilizou-se a triangulação que, segundo Vergara (2005), permite a complementaridade das técnicas de coleta, amenizando vieses causados pela subjetividade do pesquisador e favorecendo novas perspectivas de análise. As análises foram realizadas com o auxílio do software NVIVO.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta sessão são apresentadas as análises dos resultados encontrados com a realização deste estudo, buscando embasamento teórico e empírico para construção de um programa de educação continuada aos profissionais do laboratório em estudo.

A partir dos dados coletados junto aos entrevistados, identificou-se que os respondentes destacaram que têm interesse em participar de um programa de educação continuada que trate dos resíduos oriundos de suas atividades no laboratório em que trabalham. Essas manifestações de interesse foram ratificadas inclusive na condição de que tal programa não fosse computado como carga horária para fins de remuneração. As afirmações dos pesquisados B1 e B2 demonstram alguns fatores que conduzem os integrantes do LAC/HUSM a desejarem frequentar uma capacitação sobre RSS:

“porque a gente tem que pensar que isso é inerente à profissão que estamos exercendo. Pelo melhor desempenho das nossas atividades” (B1).

“tem algumas coisas que são importantes para o conhecimento técnico, outras para a melhora da gente como servidor. Mas também como pessoa, porque é um conhecimento que tu podes aplicar muitas vezes, até em casa, em algumas coisas mais simples” (B2).

Essas opiniões vão ao encontro das ideias de Camponogara (2008) ao explicar que quando são oportunizadas aos sujeitos estratégias de obtenção de conhecimento sobre a crise ambiental ou acerca da minimização de impactos ambientais, a partir do local de trabalho, têm-se maiores subsídios para reflexão sobre os próprios comportamentos, com possibilidade de motivação para a construção de uma ação responsável para com o meio ambiente, dentro e fora das instituições que lhes oferecem o sustento. Nesse sentido, a educação ambiental “extrapola a simples aquisição de conhecimento” (NASCIMENTO et al., 2008, p. 84).

Referente aos conteúdos que deveriam ser contemplados por esse programa, os entrevistados centralizaram suas respostas em alguns tópicos, dos quais merecem destaque os que estão expostos no Quadro 2.

Conteúdos sugeridos pelos entrevistados para comporem o programa de educação continuada
1. A classificação dos RSS e os procedimentos específicos para sua segregação, acondicionamento, identificação, armazenamento e disposição final;
2. A legislação pertinente aos RSS;
3. Os riscos à saúde e os impactos ao meio ambiente;
4. Elementos relacionados ao comportamento humano – sensibilização e conscientização;
5. As etapas ou o fluxo percorrido pelo resíduo.

Quadro 2 - Conteúdos sugeridos pelos entrevistados para comporem o programa de educação continuada

Ademais, a afirmação do participante T4 torna clara a presença de dificuldades e de dúvidas quanto aos procedimentos com os resíduos de serviço de saúde gerados no LAC/HUSM:

“eu sempre brinco que a coisa mais difícil que tem aqui (LAC/HUSM) é colocar o lixo fora” (T4).

Conforme Carvalho (2004), a educação ambiental como ação educativa permanente, precisa estar presente nos diversos setores da vida humana, de forma transversal e interdisciplinar, articulando um conjunto de saberes para a formação de atitudes e sensibilidades ambientais. Além disso, a educação continuada necessita atuar em uma perspectiva de desenvolver a prática laboral dos profissionais (PASCHOAL et al., 2007), de tal modo que lhes assegure o acompanhamento das mudanças que ocorrem na profissão, mantendo-os atualizados e aptos a desenvolverem o trabalho de maneira eficaz.

Tornou-se perceptível a preocupação de diversos entrevistados com fatores que perpassam as dimensões sociais, ambientais e econômicas relacionadas aos resíduos de serviços de saúde. Para exemplificar essa percepção, é válido registrar as palavras dos pesquisados B2 e B3 referindo-se aos conteúdos que em sua opinião deveriam constar no programa de qualificação a ser proposto por este estudo:

“Conhecer todos os processos, quando sai do laboratório até o descarte final. Uma coisa que eu acho importante, também, é em termos de valores. Tipo esses recipientes para perfuro-cortante, que o descarte é caro e tem um impacto financeiro grande” (B2).

“Primeiro abordar a conscientização e o impacto ambiental de tudo isso. O impacto dentro do hospital, pelo perigo e pelo risco que todos nós corremos quando a gente se pica em uma agulha colocada em um saco de lixo. E mais o impacto na vida da gente, no nosso futuro por causa do impacto ambiental. O direcionamento certo para não gastar mais dinheiro do que o necessário para que possam ocorrer os descartes certos” (B3).

Trata-se de manifestações que também estão alinhadas ao conceito e aos objetivos da biossegurança em termos de ações que visam a prevenção, minimização ou eliminação de riscos para preservar a saúde do homem, dos animais, a preservação do meio ambiente e a qualidade dos resultados esperados (BIOSSEGURANÇA, 2014).

Respeitando a orientação de Nietzsche et al. (2009), de que um programa de educação continuada deve compreender e respeitar o contexto dos profissionais como construtores da história e dos valores institucionais, solicitou-se que os respondentes desta pesquisa apresentassem sugestões quanto à periodicidade, carga horária e o turno mais adequado para a realização do programa de educação continuada sobre os resíduos de serviço de saúde. Em termos de frequência, os entrevistados consideraram suficiente que a oferta da qualificação ocorra uma vez ao ano. Entretanto, com atualizações para aqueles servidores que já tenham participado do programa. Já em relação à carga horária, a maioria dos participantes recomendou que fosse inferior a 20 horas. Por fim, o turno inverso ao horário do trabalho foi a opção que prevaleceu para frequentar a capacitação.

Assim, na Figura 1 expõe-se a ocorrência das palavras mais usadas pelos entrevistados no momento de manifestarem suas opiniões a respeito dos questionamentos relacionados aos conteúdos que podem compor um programa de educação continuada aos profissionais do LAC/HUSM quanto aos resíduos de serviços de saúde gerados no seu ambiente de trabalho.

acidentes ambiente caminho conseguir conscientização contaminação cuidar cultural custos
deficiência depois descarte disponível doenças ensinar específico existem foco funcionário
geral hospital impacto informação laboratório melhor mistura perigo pessoal pessoas
prática processo quantidades reciclável recipiente resíduos riscos segregação sensibilização
técnicas tipos trabalhar

Figura 1 – Ocorrência de palavras referente aos conteúdos para um programa de educação continuada

Na Figura 1 destacam-se alguns termos como os mais pronunciados pelos entrevistados referentes à discussão sobre os conteúdos que um programa de educação continuada direcionado aos profissionais do laboratório em estudo deveria conter diante da qualificação para o manejo adequado com os resíduos. Convém ressaltar as seguintes palavras: acidentes, ambiente, caminho, contaminação, custos, doenças, impacto, perigo, processo, riscos, sensibilização e tipos.

De posse dessas informações e análises, tornou-se possível propor um programa de educação continuada à equipe do LAC/HUSM com o intuito de qualificar seus integrantes para melhor lidarem com os resíduos oriundos de suas atividades diárias. Tal proposição é detalhada a seguir e está organizada em termos de objetivo a ser alcançado, carga horária prevista, bem como a sua distribuição em distintas unidades de estudo e ainda possíveis setores responsáveis pela sua instrução.

Propõe-se como objetivo um programa de educação continuada o seguinte texto: proporcionar conhecimentos a respeito dos Resíduos de Serviços de Saúde e suas aplicações no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Santa Maria, tendo em vista a importância da segregação e acondicionamento corretos dos RSS gerados no LAC/HUSM.

Em termos de carga horária, sugere-se o total de 15 horas, distribuídas em 3 unidades de estudo. A unidade I é dedicada a abordar a legislação específica dos RSS e suas aplicações no LAC/HUSM. Recomenda-se que seja desenvolvida em 6 horas e está subdividida em três partes, quais sejam:

1. Conceitos básicos e legislação sobre Resíduos de Serviços de Saúde;
2. Planos de Gerenciamento de RSS: HUSM e LAC/HUSM;
3. Classificação dos RSS diante das atividades do LAC/HUSM.

No Quadro 3 detalha-se o conteúdo da primeira unidade sugerida e os respectivos possíveis responsáveis por ministrá-la. Convém destacar que a indicação dos prováveis ministrantes foi realizada em análise conjunta com a Chefia do LAC/HUSM.

UNIDADE I	Carga horária:	Sugestão de responsáveis por
Legislação dos RSS e suas aplicações no LAC/HUSM	6 horas	ministrar os conteúdos

1.1 – Conceitos básicos e legislação sobre Resíduos de Serviços de Saúde	Serviço de Higiene e Limpeza (SHL/HUSM)
1.2 – Planos de Gerenciamento de RSS: HUSM e LAC/HUSM	
1.3 – Classificação dos RSS diante das atividades do LAC/HUSM	Equipe do LAC/HUSM

Quadro 3 – Composição da unidade I do programa de educação continuada proposto

Por sua vez, a unidade II contempla os conteúdos relacionados à biossegurança, considerando que um laboratório de análises clínicas apresenta uma série de situações, atividades e fatores potenciais de riscos capazes de causar acidentes de trabalho e/ou doenças aos seres humanos (BIOSSEGURANÇA EM LABORATÓRIO CLÍNICO, 2014). Para tanto, propõe-se que seja trabalhada em 6 horas e subdivide-se em cinco itens:

- a) Saúde do funcionário;
- b) Saúde do paciente;
- c) Impactos no meio ambiente;
- d) A relevância de atitudes conscientes dos profissionais;
- e) Procedimentos em caso de acidente.

Similarmente à unidade I, no Quadro 4 estão expostos os conteúdos da segunda unidade e são sugeridos os respectivos responsáveis por ministrá-los.

UNIDADE II RSS do LAC/HUSM e a biossegurança	Carga horária: 6 horas	Sugestão de responsáveis por ministrar os conteúdos
2.1 – Saúde do funcionário		Serviço de Saúde e Segurança do Trabalhador (SSST/HUSM)
2.2 – Saúde do paciente		Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH/HUSM)
2.3 – Impactos no meio ambiente		Comissão de Gestão Ambiental (CGA/HUSM)
2.4 – A relevância de atitudes conscientes dos profissionais		Equipe de Psicólogos do HUSM
2.5 – Procedimentos em caso de acidente		Serviço de Saúde e Segurança do Trabalhador (SSST/HUSM)

Quadro 4 – Composição da unidade II do programa de educação continuada proposto

Finalmente, para a unidade III recomenda-se que sejam destinadas 3 horas de capacitação e o seu desenvolvimento visa oferecer aos participantes do programa a oportunidade de conhecer as etapas que os resíduos de serviços de saúde gerados no LAC/HUSM percorrem até atingirem o seu destino final no interior do hospital. Acredita-se que uma atividade *in loco*, como a sugerida, potencializa a capacidade de sensibilizar os profissionais para prevenir e minimizar os riscos para sua saúde, bem como proteger o meio

ambiente (ANVISA, 2005). Assim, no Quadro 5 está expõem-se a proposta da unidade III e a equipe responsável pela sua operacionalização.

UNIDADE III Conhecendo os caminhos dos RSS oriundos do LAC/HUSM	Carga horária: 3 horas	Sugestão de responsáveis por ministrar os conteúdos
3.1 – Visita guiada partindo do LAC até a disposição final dos RSS no interior do HUSM		Serviço de Higiene e Limpeza (SHL/HUSM)

Quadro 5 – Composição da unidade III do programa de educação continuada proposto

Na elaboração do conteúdo a ser abordado nas 3 unidades, procurou-se observar o alerta de Davini (2009) a respeito de que a concepção e a execução de processos educacionais necessitam considerar aspectos estratégicos e culturais da instituição em que estão inseridos. As instituições e organizações públicas, entre elas os hospitais, “constituem um sistema de vínculos sustentados por meio de rotinas, rituais, normas, interações, intercâmbios linguísticos (semânticos) e regulações. Se os processos educativos em pauta não incluem a análise destes vínculos, dificilmente conseguirão transformá-los” (p. 46).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo propor um programa de educação continuada para os servidores do Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Santa Maria, referente aos resíduos de serviço de saúde gerados a partir de suas atividades laborais. A partir da realização de entrevistas semiestruturadas com os servidores, identificou-se as necessidades de conteúdo e temáticas a serem abordados, que embasaram o desenvolvimento da proposta de um programa de educação continuada. Assim, percebeu-se a preocupação da maioria dos entrevistados acerca fatores e consequências que perpassam as dimensões sociais, ambientais e econômicas relacionadas aos resíduos de serviços de saúde que são gerados a partir do desenvolvimento das suas atividades cotidianas.

Essas informações, alinhadas com as prerrogativas legais, possibilitaram a construção de uma proposta de programa de educação continuada à equipe do LAC/HUSM com o intuito de qualificar seus integrantes para melhor lidarem com os resíduos oriundos de suas atividades diárias. Dessa forma, propõe-se um programa centrado no objetivo de proporcionar conhecimentos a respeito dos Resíduos de Serviços de Saúde e suas aplicações no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário de Santa Maria, tendo em vista a importância da segregação e acondicionamento corretos dos RSS gerados no LAC/HUSM.

Os resultados deste estudo dão origem a uma proposta que deve ser considerada em construção e sujeita aos necessários ajustes e em permanente avaliação. Ou seja, o programa sugerido está longe de esgotar os conteúdos necessários e importantes a uma qualificação sobre RSS. Trata-se de um início e deve-se trazer à memória a necessidade de que os servidores que o frequentarem ficarão carentes de atualizações regulares e periódicas sobre o assunto.

Como qualquer estudo, este estudo não está imune a limitações. Entre as quais, merece destaque as seguintes: tratar-se de um contexto específico, abordando aspectos particulares de

um ambiente de trabalho e que não podem ser generalizados; o programa de educação continuada sugerido não foi implementado, impedindo sua avaliação; há necessidade que os respectivos instrutores se reúnam para ajustes metodológicos e definição de eixo condutor (foco) da proposta. Esse procedimento é relevante para evitar tornar-se um programa de educação continuada genérico e distante do contexto específico dos resíduos gerados no LAC/HUSM.

Em termos de recomendações para estudos futuros, é relevante desenvolver uma pesquisa semelhante após a realização do programa proposto. Esse procedimento poderá acrescentar resultados distintos e mais aprofundados à temática. Ainda parece ser válido avançar em análises quantitativas incluindo maior número de participantes e estabelecendo algumas métricas em relação ao assunto.

REFERÊNCIAS

- ABNT, **Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 14001**. Sistemas de Gestão Ambiental. Especificação e Diretrizes para Uso. Rio de Janeiro: ABNT, 1996.
- ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Biossegurança. **Rev. Saúde Pública**, v. 39, n. 6, p. 989-991, 2005.
- BIOSSEGURANÇA EM LABORATÓRIO CLÍNICO. **Curso de Biossegurança em Laboratório Clínico**: programa de educação continuada à distância. Disponível em: www.portal.educacao.com.br. Acesso em: 25 abr. 2014.
- BOTTON, S. R. **Destinação dos resíduos químicos de um laboratório de análises clínicas**: uma proposta de modelo de gestão. 2011. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção)– Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.
- BRASIL. **Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999**. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9795.htm. Acesso em: 25 out. 2011.
- BRASIL, **Resolução CONAMA nº 283, de 12 de julho de 2001**. Dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 01 out., Seção 1, Brasília, 2001.
- BRASIL, **Resolução ANVISA RDC nº 306/2004, de 07 de dezembro de 2004**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 10 dez., Seção 1, Brasília, 2004.
- BRASIL, **Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005**. Dispõe sobre a estruturação do plano de carreira dos cargos técnico-administrativos em educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111091.htm. Acesso em: 25 out. 2011.
- BRASIL, **Resolução CONAMA nº 358/2005, de 29 abril de 2005**. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial

da República Federativa do Brasil, nº84, de 4 de maio de 2005, Seção 1, páginas 63-65, Brasília, 2005.

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

BRASIL, **Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006**. Institui a política e as diretrizes para o desenvolvimento de pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5707.htm. Acesso em: 24 out. 2011.

BRASIL, **Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010**. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm. Acesso em: 26 out. 2011.

BRASIL, **Portaria nº 102, de 13 de janeiro de 2011**. Cria o programa de multiplicadores em gestão de pessoas, define critérios de seleção, estabelece procedimentos para a formação dos multiplicadores e para o funcionamento da rede de multiplicadores e dá outras providências. Disponível em: http://www.servidor.gov.br/noticias/noticias11/arq_down/110113_port_102.pdf. Acesso em: 26 out. 2011.

CAMPOGARA, S. **Um estudo de caso sobre a reflexividade ecológica de trabalhadores hospitalares**. 2008, 277p. Tese (Doutorado em Enfermagem)–Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, UFSC, 2008.

CARVALHO, I. C. M. **Educação ambiental: a formação do sujeito ecológico**. São Paulo: Cortez, 2004.

COMISSÃO DE GESTÃO COLLIS AMBIENTAL DO HUSM. **Regimento interno da comissão de gestão ambiental do HUSM**. 2009.

CREMA, D., *et al.* Resíduos de serviço de saúde. In: PINTO, T. de J. A., *et al.* **Sistema de gestão ambiental: ciências farmacêuticas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 196-206, 2009.

DAVINI, M. C. Enfoques, problemas e perspectivas na educação permanente dos recursos humanos de saúde. In: **Política nacional de educação permanente em saúde**, Série Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, p. 39-63, 2009.

GAREIS, D. C.; FARIAS, R. O. Avaliação dos resíduos de saúde em laboratório de análises clínicas. **Cadernos da Escola de Saúde**, Curitiba, v. 1, n. 4, p. 1-16, 2010.

GODOY, A. S. Estudo de caso qualitativo. In: SILVA, A. B. da; GODOI, C. K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R. (Orgs.). **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos**. São Paulo: Saraiva, p. 115-146, 2006.

GRIPPI, S. **Lixo, reciclagem e sua história: guia para as prefeituras brasileiras**. 2. ed., Rio de Janeiro: Interciência, 2006.

HUSM – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA. **Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde**. Santa Maria, 2012.

- HUSM – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA. **Planejamento estratégico**. Disponível em: http://www.husm.ufsm.br/utilidades_husm/planejamento.html. Acesso em: 12 mar. 2013.
- ITTAVO, J. Inserção de enfermeiros recém-graduados, admitidos em área hospitalar: um programa de educação conscientizadora. **Dissertação** - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto /USP; 1997.
- LEITE, A. R., *et al.* Acidentes de trabalho com exposição a material biológico na enfermagem em unidades de pronto atendimento. **Revista Enferm UFPE on line**, v. 8, n. 4, p. 910-918, abr., 2014.
- MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.
- MOROSINO, J. J. G. **Resíduo hospitalar: o problema**. Disponível em: www.vidaconsultores.com.br/Resíduo.htm. Acesso em: 18 mar. 2013.
- NASCIMENTO, L. F., *et al.* **Gestão socioambiental estratégica**. Porto Alegre: Bookman, 2008.
- NIETSCHKE, E. A., *et al.* Política de educação continuada institucional: um desafio em construção. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 2, 2009. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a15.htm>. Acesso em: 24 out. 2011.
- PASCHOAL, A. S., *et al.* Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. **Revista Esc. Enferm., USP**, v. 41, n. 3, p. 478-484, 2007.
- PEREIRA, S. S. Panorama da gestão de resíduos sólidos de serviço de saúde na cidade de Campina Grande/PB: um enfoque da percepção ambiental apresentada por profissionais da saúde. Campina Grande, 2009. **Dissertação** (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente)-Universidade Estadual da Paraíba.
- SILVA, C. F. da; HOPPE, A. E. Diagnóstico dos resíduos de serviços de saúde no interior do Rio Grande do Sul. **Eng. Sanit. Ambient.**, v. 10, n. 2, p. 146-151, abr./jun. 2005.
- SOUZA, M.B.B. de. A gênese da educação continuada em enfermagem e seu percurso histórico no HCRP/USP–1956-1986. Ribeirão Preto, 1993. 203p. **Dissertação** (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1993.
- UFMS – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Plano de desenvolvimento dos integrantes do plano de carreira dos cargos técnico-administrativos em educação**. Aprovado em 20 abr. 2007, Sessão 668 - CONSUN, 2007.
- UFMS – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Plano de desenvolvimento institucional 2011-2015**. Disponível em: <http://w3.ufsm.br/proplan/images/stories/file/COPLIN/PDI-2011-2015.pdf>. Acesso em: 26 out. 2011.
- VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2005.
- VIEIRA, M. M. F. Por uma boa pesquisa (qualitativa) em administração. In: VIEIRA, M. M. F.; ZOUAIN, Deborah Moraes (Orgs.). **Pesquisa qualitativa em administração**. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, p. 13-28, 2006.