



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA VIEIRA

**ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE  
SERVIÇOS DE SAÚDE ADQUIRIDOS PELOS RESIDENTES  
MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE**

MACEIÓ-AL  
2020

ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA VIEIRA

**ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE  
SERVIÇOS DE SAÚDE ADQUIRIDOS PELOS RESIDENTES  
MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE**

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, como requisito final para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Carlos Silva Costa.

Linha de Pesquisa: Currículo e processo ensino-aprendizagem na formação em saúde.

MACEIÓ-AL  
2020

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

V658a Vieira, Isabelle Cristina de Oliveira.

Análise do conhecimento sobre gerenciamento de resíduos de serviços de saúde adquiridos pelos residentes multiprofissionais em saúde / Isabelle Cristina de Oliveira Vieira. – 2020.

76 f. : il., figs., grafis. e tabs. color.

Orientador: Antônio Carlos Silva Costa.

Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2021.

Inclui produto educacional.

Inclui bibliografias.

Apêndices: f. 62-69.

Anexos: f. 71-76.

1. Resíduos de serviços de saúde. 2. Gerenciamento de resíduos. 3. Residência multiprofissional em saúde da família. 4. Preceptoría. I. Título.

CDU: 61: 628.4.046



**Universidade Federal de Alagoas - UFAL**  
**Faculdade de Medicina – FAMED**  
**Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde - PPES**

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA VIEIRA** intitulado: **"Análise do conhecimento sobre Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde adquiridos pelos Residentes Multiprofissionais em Saúde"** orientado pelo Prof. Dr. **Antônio Carlos Silva Costa**, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Alagoas, em **30 de outubro de 2020**.

Os membros da Banca Examinadora consideraram o/a candidato(a):

aprovado(a)                      ( ) reprovado(a)

**Banca Examinadora:**

Dr.(a) Presidente: **ANTÔNIO CARLOS SILVA COSTA**


Dr. (a) Titular: **LUCY VIEIRA DA SILVA LIMA**

Dr. (a) Titular: **LAÍS HENRIQUE PACHECO**

**Banca Examinadora:**

  
\_\_\_\_\_  
Membro Presidente da Banca

  
\_\_\_\_\_  
Membro da Banca

  
\_\_\_\_\_  
Membro da Banca

Dedico,

À minha maior incentivadora, meu anjo da guarda em vida e minha saudade diária: minha avó, Maria d'Apparecida Dutra de Oliveira (in memoriam).

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus e a Nossa Senhora, que me proporcionaram viver esse desafio e guiam meus passos diariamente. São neles a quem confio e entrego minha vida, meus sonhos e metas.

À minha mãe, que me dá amor, segurança e me proporcionou com muito esforço uma educação de qualidade, mesmo tendo que fazer um enorme esforço para que não me faltasse e nem me falte nada.

À minha amiga-irmã e afilhada Magda Matos, que esteve presente e participou desde o início desse sonho e de tantas outras batalhas. Ela sabe o quanto a amo e admiro.

Ao meu orientador, dr. Antônio Carlos Silva Costa, a quem eu muito estimo e agradeço pelo acolhimento, ensinamentos, objetividade e clareza.

Às minhas amigas que acreditaram em mim e muito contribuíram para esse momento, em especial, Patrícia Raquel, Paulyne Guimarães e Eladja Santos. Sem elas nada disso teria sido possível. Gratidão infinita para esses seres de luz.

À amiga Karla Araújo por tanta compreensão, generosidade e por acreditar em mim, além de me ouvir sem reclamar desde o INEI.

A todos os meus professores do mestrado, em especial, Josineide Sampaio, Andreia Marques, Margarete Cavalcante, Rosana Vilela, Francisco Passos, Lucy Vieira e Lourdinha Vieira. Minha admiração por vocês é infinita.

A todos os oito residentes que participaram da pesquisa e a Coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), Elaine Cristina Torres de Oliveira. Sem vocês essa pesquisa e esse sonho não existiriam.

À tutora da RMSF, Maria Lucélia da Hora Sales, por suas constantes contribuições e acolhimento, dentro e fora da residência. Sou muito grata por todos os ensinamentos e reconhecimento.

Aos residentes que se tornaram amigos e muito me apoiaram e acalmaram durante esse trajeto do mestrado: Kamilla Novaes, Débora Santana, Antonio Carlos Ribeiro, Layane Duarte, Filipe Albuquerque, Angela Bulhões e Mirela Godoi. Vocês moram em meu coração para vida toda.

Aos meus amigos de turma do mestrado, os quais são amizades que levarei eternamente, e digo que todos são especiais: Paulyne, Eladja, Rosário, Maria Isabel, Juliana, Márcia, Lígia, Laise, Newton, Renata, Grazi, Humberto, Poliana, Kalley, Laíssa, Dani, Edvilson, Elza, Fátima, Shirleide, Adriano e Valéria. Nunca estive em uma turma tão especial

e fidedigna. Digo de coração que essa turma foi um presente de Nossa Senhora.

Às professoras das bancas de qualificação e defesa, Dr<sup>a</sup> Lucy Vieira Lima e Dr<sup>a</sup> Laís Henrique Pacheco, pela disponibilidade e pelas relevantes contribuições à pesquisa, além de todo carinho e atenção.

À minha equipe de trabalho da VISA - Maceió, em especial, Antônio Borges, Paula Lacerda, Valderez Tenório, Cyntia Toledo, Katty Silveira, Laís Pacheco e Kelly Pollyane por todo acolhimento, generosidade, amor, paciência e por tantos ensinamentos. Vocês são especiais para mim e são a extensão da minha família.

Aos meus grandes presentes dessa vida, meus afilhados lindos e abençoados: Mateus, Alice e Lucas, por tanta ausência nesse caminhar. Meus amores, a dinda AMA vocês e sou muita grata pela amiga-irmã Larissa Montenegro me confiar esses três presentes que não têm preço.

À minha família, em especial a minha madrinha Teteia e minha tia Cristina, as quais estão presentes em todos os momentos.

*“Fuja da preguiça e das conversas inúteis”.*

Santo Padre Pio

*“Sempre que puder, fale de amor e com amor para alguém. Faz bem aos ouvidos de quem  
ouve e à alma de quem fala”.*

Irmã Dulce



## RESUMO GERAL

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é obrigatório, um programa de educação continuada para os trabalhadores e todos os envolvidos nas atividades de gerenciamento de resíduos, mesmo que sejam trabalhadores que atuem temporariamente sem vínculo empregatício ou até mesmo parentes de enfermos, a fim de orientar, motivar, conscientizar e informar permanentemente a todos os envolvidos sobre os riscos e procedimentos adequados de manejo de resíduos, de acordo com os preceitos do gerenciamento de resíduos. Isso deve ocorrer nos estabelecimentos cujas atividades envolvam qualquer etapa do gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, sejam eles públicos e privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa. Estudos ressaltam que profissionais da área da saúde não saem de suas graduações com competências necessárias ou suficientes para gerenciarem os resíduos produzidos decorrentes de suas práticas assistenciais. À luz desses fatos, este estudo teve por objetivo avaliar se o tema é abordado em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, visto que os programas de residência são orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais. Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa do tipo instantâneo na análise da situação. Foi utilizada a técnica de grupo focal para coleta de dados. Fizeram parte do estudo oito residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública de Maceió, Alagoas. Entre os residentes que participaram da pesquisa com idades compreendidas entre 24 e 31 anos, na data da coleta, 50% eram do sexo feminino e 50% do sexo masculino. Apenas um dos entrevistados possuía mais de uma graduação, sendo ambas na área da saúde, e 37, 5% dos residentes já apresentavam uma pós-graduação lato sensu em saúde. O material resultante das transcrições foi classificado segundo conjuntos de categorias analíticas de Bardin. Como resultados, surgiram as seguintes categorias temáticas, em resposta ao objeto de estudo: segregação dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), classificação dos RSS e Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS). Detectou-se a importância da inclusão do tema nos cursos de graduação nas áreas da saúde e meio ambiente e em especial nas residências multiprofissionais em saúde, pois as mesmas são voltadas para a educação em serviço. De acordo com a fala dos profissionais e a análise de pesquisas sobre o tema, fica evidente a fragilidade, o despreparo ou falta de domínio dos preceptores do serviço quanto ao gerenciamento de resíduos nos espaços de prática e a inexistente ou insuficiente abordagem do tema pelos docentes durante a graduação. Conclui-se que a habilitação do preceptor em Ensino Superior na Saúde desponta como uma grande ferramenta de transformação da educação em saúde no país capacitando os discentes para o desenvolvimento de habilidades e competências imprescindíveis aos profissionais de saúde para uma efetiva participação na elaboração de um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), conhecimento das legislações e boas práticas relativas aos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), e por conseguinte de suas responsabilidades no que diz respeito à saúde humana e animal, proteção ao meio ambiente e aos recursos naturais renováveis, motivando assim, a formação de profissionais conscientes das suas responsabilidades sociais e ambientais.

**Palavras-chave:** Resíduos de Serviços de Saúde. Residência em Saúde. Preceptoria. Aprendizagem.

## GENERAL ABSTRACT

According to the National Health Surveillance Agency (ANVISA), a continuing education program is mandatory for workers and everyone involved in waste management activities, even if they are workers who work temporarily without a job or even relatives of the sick. That it is important in order to guide, motivate, raise awareness and permanently inform everyone involved about the risks and appropriate waste management procedures, in accordance with the precepts of waste management. This should occur in establishments whose activities involve any stage of health care waste management, be they public and private, philanthropic, civil or military, including those that carry out teaching and research actions. Studies point out that health professionals do not leave their graduations with the necessary or sufficient skills to manage the health-care waste produced because of their care practices. Therefore, this study aimed to assess whether this topic is addressed in a Multiprofessional Family Health Residency Program, since residency programs should follow principles and guidelines of the Unified Health System (SUS), based on local and regional needs and reality. This study is an exploratory study with a qualitative approach. I used the focus group technique for data collection. The sample included eight residents of a Multiprofessional Family Health Residency Program of a public Higher Education Institution (HEI) in Maceió, Alagoas. The residents who participated in the survey were between 24 and 31 years old, on the date of collection, 50% were female and 50% male. Only one of the interviewees had more than one degree, both in the health field, and 37.5% of the residents already had a *lato sensu* postgraduate course in health. I classified the material resulting from the transcriptions according to sets of Bardin's analytical categories. As a result, the following thematic categories emerged, in response to the object of study: segregation of Health Services Waste (RSS), classification of RSS and Health Services Waste Management Plan (PGRSS). The importance of including the theme in undergraduate courses in the health and environment areas especially in Multiprofessional health residency programs, as they focus on in-service education. According to the professionals' speeches and the topic research analysis, it is evident fragility, unpreparedness and/or service preceptors' lack of mastery regarding to health-care waste management in practice locations and inexistent or insufficient approach of the theme by professors during graduation. We concluded that preceptor's qualification in Health Higher Education emerges as a great tool for the transformation of health education in the country. That would enable students to develop health care professionals' essential skills and competencies for an effective participation in the elaboration of a Plan Health Services Waste Management (PGRSS), knowledge of legislation and good practices related to Health Services Waste (RSS). In addition, it would allow the enhancing of their responsibilities with regard to human and animal health, protection of the environment and renewable natural resources, thus motivating the training of professionals aware of their social and environmental responsibilities.

**Keywords:** Health Care Services Waste. Health Residence Program. Preceptorship. Learning.

## **LISTA DE FIGURAS**

<b>Figura 1</b> - Matriz da Categorização Temática	25
<b>Figura 2</b> - Fluxograma de Classificação dos Resíduos de Serviços de Saúde	33

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Perfil de idade dos residentes participantes da pesquisa	19
<b>Gráfico 2</b> - Residentes com Pós-Graduação Lato Sensu	22
<b>Gráfico 3</b> - Caracterização dos preceptores quanto à formação acadêmica	35

## LISTA DE SIGLAS

AL	Alagoas
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CESMAC	Centro de Ensino Superior de Maceió
CNEN	Comissão Nacional de Energia Nuclear
CONAMA	Conselho Nacional do Meio Ambiente
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EIP	Educação Interprofissional
ESF	Estratégia da Saúde da Família
FAMED	Faculdade de Medicina
GF	Grupo Focal
GRSS	Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
HSL	Hospital Sírio-Libanês
IES	Instituição de Ensino Superior
MS	Ministério da Saúde
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
P	Preceptor
PEA	Plano de Ensino Pedagógico
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PNRS	Política Nacional de Resíduos Sólidos
PP	Projeto Pedagógico
PPC	Projeto Pedagógico de Curso
PPP	Projeto Político Pedagógico
R	Residente
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RMS	Residência Multiprofissional em Saúde
RMSF	Residência Multiprofissional em Saúde da Família
RSS	Resíduos de Serviços de Saúde
SARS-CoV-2	Coronavírus
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
VISA	Vigilância Sanitária
VS	Vigilância em Saúde

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	9
2. ARTIGO: ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE ADQUIRIDOS PELOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE	13
2.1 INTRODUÇÃO	14
2.2 PERCURSO METODOLÓGICO	18
2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
2.3.1 Segregação dos RSS	27
2.3.2 Classificação dos Resíduos de Saúde	32
2.3.3 PGRSS	37
2.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
Referências	43
3. PRODUTO:	49
3.1 Tipo de produto	49
3.2 Público-alvo	49
3.3 Introdução	50
3.4 Objetivos	52
3.4.1 Objetivo Geral	52
3.4.2 Objetivos Específicos	52
3.5 Metodologia	52
3.6 Resultados esperados	52
3.7 Ficha Técnica	53
Referências	54
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO	55
REFERÊNCIAS GERAIS DO TRABALHO ACADÊMICO	56
APÊNDICES	62
APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	62
APÊNDICE B: PRODUTO EDUCATIVO	66
ANEXOS	70
ANEXO A – PARECER DO CEP	71

## 1. APRESENTAÇÃO

A docência sempre teve uma forte motivação pessoal desde a infância, na qual uma das melhores brincadeiras era dar aula para as bonecas.

Graduada em Odontologia pelo Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC) no ano de 2005, com pós-graduação em Vigilância em Saúde em 2013 pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL), Regulação em Saúde no SUS em 2014 e Gestão da Vigilância Sanitária em 2016 ambos pelo Hospital Sírio Libanês (HSL) e atuando como preceptora no serviço desde 2017, tive oportunidade de ter contato com inúmeros docentes que me cativaram pela arte de ensinar durante minha trajetória, passando pelo cursinho pré-vestibular com a professora de português Osmandina Acioli, durante a graduação por inúmeros docentes de grande estima como Marcílio Peixoto, Thadeu Roriz, Mauro Martins, Fernanda Peixoto, Michelle Leão, Izabel Cristina, Roberta Penteadó, Alexandre Penteadó, Izabel Amaral, Elaine Azevedo Ferreira, Áurea Valéria Franco, Eraldo Andrade, Monica Canuto, Edmundo Melo Junior, Henrique Barros, Isabel Porto, Karina Leite, Paulo José, Karla Amaral, Izabel Alves, Daisy Quagliatto, Adelmo Barbosa, Adriana Pacheco, Ana Luiza Vasconcelos, Patrícia Mendes, Sonia Ferreira, Katharina Jucá até o mestrado com referências como os docentes Margarete Cavalcante, Lucy Vieira, Andréa Marques, Ângela Canuto, Josineide Sampaio, Rosana Vilela, Francisco Passos, Cristina Camelo, Divanise Suruagy, Viviane Vasconcelos, Lenilda Austrilino, Maria de Lourdes Vieira, Mércia Lamenha, Sérgio Aragaki, Waldemar Neves e seu estimado orientador Antonio Carlos Silva Costa.

Ao concluir a graduação, foi trabalhar em consultório popular com a amiga e dupla da faculdade Izabelly Carvalho, com ingresso em 2010 na Vigilância Sanitária de Maceió, onde fiscaliza estabelecimentos da área da saúde, tendo como característica a promoção e prevenção da saúde nos cenários dos estabelecimentos que são frequentados por toda a sociedade.

Ainda na Vigilância Sanitária, integra o Projeto Cidadão Vigilante com o objetivo de promover educação em saúde à população, com enfoque nas escolas públicas, faculdades e população fiscalizada. Esse projeto orienta os estudantes e setor regulado quanto aos riscos sanitários que podem ser encontrados nos estabelecimentos e como devem atuar e contribuir para reduzir ou extinguir a disseminação de doenças, surtos e agravos.

Como preceptora no serviço busca associar o aprendizado à prática no ensino-serviço com ênfase em otimizar a qualidade das fiscalizações, aumentar a produtividade e promover a interprofissionalidade no ambiente de trabalho.

Um dos papéis que desempenha enquanto preceptora de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) é atuar como moderadora dos residentes diante das rotinas de fiscalização, planejamento e educação permanente que ocorrem diariamente nas gerências de inspetoria, realizando ainda ações estratégicas para incrementar a integração com a equipe de trabalho e melhorar as lacunas existentes nos processos desenvolvidos em cada gerência, além de oferecer um feedback detectando possíveis erros nas condutas dos mesmos durante a prática no serviço.

A escolha da pesquisa surgiu da vivência da pesquisadora enquanto Preceptora no serviço de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública de Alagoas e as discussões sobre gerenciamento de resíduos durante e após as fiscalizações.

A RMSF é uma pós-graduação lato sensu pautada no ensino em serviço-comunidade, que se baseia nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como um dos campos de prática a Vigilância Sanitária de Maceió.

Durante a vivência no ambiente profissional com os residentes, ficou clara a fragilidade da formação dos alunos recebidos no campo da prática da Vigilância Sanitária e a vulnerabilidade na formulação de discussões sobre o tema em questão, que segundo relato dos próprios estudantes decorre da falta de domínio e interesse do professor ao abordar a temática de RSS em sala de aula desde as disciplinas da graduação.

Acredita-se então que por não haver uma disciplina específica para a questão durante a graduação, a discussão sobre os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) passa a ser tratada como tema pontual, restrita a algumas horas na disciplina de biossegurança (em algumas graduações). Dessa forma, marcada pela fragmentação no ensino, que não articula a teoria com a prática, o aprendizado de assunto tão valioso fica prejudicado.

O conhecimento do manejo dos RSS, pelos profissionais da área de saúde, é fundamental para favorecer a adequada segregação e a consequente proteção profissional e ambiental. Considerando que todos os profissionais geram resíduos, essa temática precisa ser problematizada desde o início dos cursos de graduação, antecedendo o início das atividades



práticas dos estudantes, com vistas à conscientização e mudança de comportamento. (SOUZA *et al.*, 2015, p. 125).

Diante dessa realidade, percebe-se a necessidade de integrar cada vez mais o ensino acadêmico e o ensino-serviço, treinando os profissionais desde sua inserção em cenários de práticas.

Fizeram parte do estudo oito residentes do segundo ano de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de uma universidade pública Estadual de Alagoas. A coleta de dados deu-se através de um grupo focal, onde dentre as profissões havia: 2 cirurgiões-dentistas, 2 nutricionistas, 2 fisioterapeutas, 1 terapeuta ocupacional e 1 fonoaudióloga.

Constatando-se que os RSS é um assunto pouco discutido pelos profissionais de saúde conclui-se que tal despreparo pode acarretar em contaminação do meio ambiente, acidentes de trabalho, propagação de doenças infecciosas, aumento do custo com os RSS e ausência de profissionais capacitados para o trato com tais produtos.

O gerenciamento dos RSS constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar, aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde, dos recursos naturais e do meio ambiente (BRASIL, 2018).

Em consequência desses fatos essa pesquisa busca conscientizar os profissionais da saúde e meio ambiente, gestores, população em geral, e, principalmente, aos docentes e preceptores no serviço, quanto à necessidade de introduzir e dar o devido destaque quanto às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) e demais legislações ambientais quanto aos riscos dos resíduos quando não gerenciados corretamente e a importância de ações de proteção à saúde e ao meio ambiente quanto à aplicação dos princípios de biossegurança nos estabelecimentos públicos e privados de todo o País.

Infere-se que a formação multidisciplinar requer profissionais habilitados, não somente aptos a atender aos pacientes, mas, sobretudo, capazes de gerenciar os resíduos gerados durante os atendimentos nos seus respectivos cenários de trabalho e aulas práticas (GOMES *et al.*, 2014).

Buscando responder à questão norteadora “*Qual o conhecimento dos residentes em saúde da família de uma universidade pública de Alagoas sobre o GRSS presente em seus cenários de prática?*” foi elaborado o projeto de pesquisa intitulado “Análise do conhecimento sobre gerenciamento de resíduos de serviços de saúde adquiridos pelos residentes multiprofissionais em saúde”. Este projeto foi aprovado pelos comitês de ética em pesquisa da UFAL e da UNCISAL e os resultados obtidos deram origem ao artigo apresentado a seguir.

Como produto de intervenção, foi elaborado um vídeo intitulado: “*A importância do conhecimento do gerenciamento de resíduos de saúde nos cenários de residência*” sobre o trabalho de pesquisa desenvolvido no mestrado, com o objetivo de sensibilizar discentes, docentes e profissionais quanto à importância da temática.

A pesquisa do mestrado colocou a pesquisadora no caminho tão sonhado desde a infância que é a docência e oportunizou discussões com doutores de referência da educação em saúde. “*Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre*” (Paulo Freire).

## **2. ARTIGO: ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE ADQUIRIDOS PELOS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE**

### **RESUMO**

**Introdução:** As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) são pautadas em arcabouço teórico e pedagógico que corroboram os princípios e as diretrizes do SUS, associando o aprendizado à prática, de maneira a problematizar o modelo técnico-assistencial. Essa pesquisa buscou conscientizar profissionais, discentes, docentes e preceptores quanto à importância de se eliminar a lacuna na formação acadêmica dos cursos de residência quanto às discussões de conteúdos sobre temas de RSS com vista a uma melhor qualificação dos profissionais para um exercício comprometido com a saúde coletiva e preservação do meio ambiente. **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos discentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família sobre Resíduos dos Serviços de Saúde. **Métodos:** O estudo ateve-se, na análise crítica da matriz curricular, Projeto Político Pedagógico (PPP) e Plano de Ensino - Aprendizagem (PEA) de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família verificando a abordagem teórico e teórico-prática das disciplinas e campos de prática que possam focar tomando como referência os documentos citados e a análise das Diretrizes Gerais para os Programas de RMS. A pesquisa foi composta por análise documental e aplicação de grupo focal para coleta de dados com entrevista com oito residentes. **Resultados:** O ensino sobre RSS mostrou-se fragmentado, necessitando ser discutido desde a graduação e fortalecido durante a residência. Entende-se que existe uma necessidade de a Academia priorizar alguns tópicos dentro do seu currículo, tendo em vista a ampla quantidade de informações que uma residência multiprofissional em saúde exige. **Conclusões:** Coloca-se a necessidade de integrar cada vez mais o ensino acadêmico com o ensino/serviço, treinando os profissionais desde sua inserção em cenários de práticas com vistas à formação de profissionais mais implicados com o fortalecimento e consolidação do SUS, partindo-se da abordagem educacional que muito depende do envolvimento dos docentes e preceptores.

**Palavras-chave:** Resíduos de serviços de saúde. Conhecimento. Residentes de saúde.

# **ANALYSIS OF KNOWLEDGE ABOUT HEALTH SERVICES WASTE MANAGEMENT ACQUIRED BY MULTIPROFESSIONAL HEALTH RESIDENTS**

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Multiprofessional Residency Programs in Health (RMS) follow theoretical-pedagogical references that corroborate principles and guidelines of SUS, associating learning with practice in order to problematize the technical-assistance model. This research sought to raise awareness among professionals, students, professors and home tutors about the importance of closing the gap in the academic formation of health residency programs in terms of discussing content on RSS topics with a view to improve professional qualification to act committed to collective health care and preservation of the environment. **Objective:** To analyze the knowledge of students of a Multiprofessional Family Health Residency Program about Health Services Residues. **Methods:** The focal study initially focused on the critical analysis of the curriculum matrix, of the Political Projects Program (PPP) and the Teaching - Learning Plan (PEA) of a Multiprofessional Family Health Residency Program. The research verified the theoretical and theoretical-practical approach of the disciplines and fields of practice that may affect, taking as a reference the documents mentioned and the analysis of the General Guidelines for Multiprofessional Residency Programs in Health. It consisted in document analysis and application of a focal group for data collection with eight residents' interviews. **Results:** Teaching about RSS was fragmented, needing to be discussed since graduation and strengthened during residency. In the practical context, it was found that the lived experiences happen, most of the time, in the health surveillance environment, but in an insufficient way. It is understood that there is a need for the Academy to prioritize some themes in its curriculum, in view of the large amount of information that a multidisciplinary health residency requires. **Conclusions:** In view of this reality, there is a need to integrate academic training more and more into teaching / service, training professionals since their insertion in practice scenarios with a view to training professionals more involved with the strengthening and consolidation of SUS, from the training approach that depends a lot on the teachers and preceptors' involvement.

**Keywords:** Health Care Services Waste. Health Residence Program. Preceptorship. Learning

## 2.1 INTRODUÇÃO

A produção de resíduos constitui uma das principais formas de degradação do meio ambiente. Segundo Khobragade (2019), as profissões da área da saúde são destinadas a proteger os seres humanos contra doenças, restaurar a saúde e salvar vidas. Porém, os serviços de saúde são considerados uma das principais fontes de resíduos com possível ameaça ao meio ambiente e à saúde humana e animal, quando tais resíduos são descartados incorretamente ou quando ocorre alguma falha em quaisquer das etapas do gerenciamento de resíduos.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2018), por meio da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 222/2018 são considerados Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) aqueles resíduos gerados em qualquer serviço prestador de assistência médica, sanitária ou estabelecimentos congêneres, provenientes de hospitais, unidades ambulatoriais de saúde, clínicas e consultórios médicos e odontológicos, farmácias, laboratórios de análises clínicas e patológicas, bancos de sangue e de leite e clínicas veterinárias, entre outros, incluindo-se os serviços de assistência domiciliar e estética.

O gerenciamento dos RSS constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar, aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde, dos recursos naturais e do meio ambiente (BRASIL, 2018).

A Residência em Área Profissional da Saúde foi reconhecida com a publicação da Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005 que a definiu como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a área médica que dispõe de programa próprio (BRASIL, 2005).

As Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) são pautadas em arcabouço teórico e pedagógico que corroboram os princípios e as diretrizes do SUS, associando o aprendizado à prática, de maneira a problematizar o modelo técnico-assistencial. Desta forma, vislumbra-se o ensino-serviço com enfoque na humanização da atenção e ampliação da compreensão da integralidade, ao passo que o processo de trabalho pode ser (re)construído no cotidiano do serviço (ARAÚJO et al., 2017).

Nos diversos níveis de atenção à saúde, os temas de referência precisam estar de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e deveriam ser discutidos de forma generalista, pois são temáticas de grande responsabilidade que necessitam agregar competências e habilidades a distintas categorias, a exemplo do que é retratado quanto ao gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, considerado como princípio da biossegurança.

Diante de tais realidades, o Ministério da Educação nas Diretrizes Curriculares Nacionais recomenda que os profissionais de saúde estejam aptos a atuarem pautados nos princípios éticos, no senso de responsabilidade social, na perspectiva da integralidade no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção com base na realidade epidemiológica do país, além de possuírem uma formação generalista e humanista (GARCIA; SILVA, 2011).

Na perspectiva de manter a Saúde da Família como premissa importante para a formação de recursos humanos, a Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) defende a necessidade de organizar uma Atenção Primária à Saúde que possa colaborar para o enfrentamento dos indicadores sociais e determinantes do processo saúde-doença alagoano (GOVERNO DE ALAGOAS, 2016) tomando a família como referência no desenvolvimento de ações de atenção, gestão, pesquisa e ensino, destinadas a indivíduos e coletivos, para a efetivação e qualificação dos princípios e diretrizes do SUS.

Segundo a ANVISA (2018) e o Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA (BRASIL, 2005), que dispõem sobre os regulamentos técnicos para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, torna-se obrigatória a qualificação e o conhecimento sobre a correta segregação e demais etapas envolvidas nos resíduos produzidos nos serviços de saúde, por parte de todos os profissionais envolvidos em qualquer uma das etapas do gerenciamento. Portanto, isso gera responsabilidade para a academia com a formação dos discentes, transformando-os em seres com responsabilidade social.

Além disso, os estabelecimentos que geram resíduos devem manter um programa de educação continuada para os trabalhadores e todos os envolvidos nas atividades de gerenciamento de resíduos, mesmo os que atuam temporariamente, independente do vínculo empregatício dos profissionais (BRASIL, 2018). Tal fato vislumbra a necessidade de apropriação teórica e prática do tema, visto que quando tal assunto não é abordado nos campos teóricos e de prática das residências multiprofissionais pode vir a ocorrer a

fragilidade do sistema quando tais profissionais são contratados com vistas ao fomento de um trabalho colaborativo.

Os currículos das áreas de Saúde que contemplam disciplinas de Biossegurança com conteúdo de RSS deveriam tentar fazer do aluno uma ponte para o profissional como agente transformador de mudança, gerando, assim, um compromisso com a educação ambiental, suprindo a distância existente entre o conhecimento necessário e a aplicação prática de medidas biosseguras e responsáveis que limitem qualquer possibilidade de incidentes e acidentes provocados pelo mau acondicionamento dos resíduos de saúde.

Quando não é dada importância devida ao gerenciamento correto dos resíduos, são vários os danos decorrentes, como, a contaminação do meio ambiente, acidentes de trabalho envolvendo profissionais da área de Saúde, da limpeza pública e catadores, além da propagação de doenças para a população em geral, por contato direto ou indireto, por meio de vetores. (GOMES et al., 2014).

O impacto ao ambiente e à saúde coletiva é alto quando alguma das etapas do gerenciamento de resíduos é falho e por isso a pesquisa tenta mostrar o valor de sua abordagem na matriz curricular.

É preciso eliminar a lacuna na formação acadêmica dos cursos da área da saúde quanto às discussões de conteúdos sobre temas de RSS com vista a uma melhor qualificação desses profissionais para um exercício comprometido com a saúde coletiva e preservação do meio ambiente.

Um grande exemplo é o que constatamos na atual perspectiva do mundo, com o enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) responsável pela doença infecciosa chamada de COVID - 19. Na análise de segurança sanitária foi enquadrada como classe de risco 3 (alto risco individual e moderado risco para a comunidade) devido a sua capacidade de transmissão por via respiratória e tempo de permanência alto em algumas superfícies, como por exemplo, 8 horas em luvas cirúrgicas, 4 a 5 dias em papéis e 5 dias em metal (KAMPF et al., 2020).

No enfrentamento desta nova realidade é importante que vestimentas hospitalares descartáveis (aventais, capotes impermeáveis e não impermeáveis, gorros, “propés”, máscaras, luvas, além de utensílios e materiais descartáveis utilizados para o atendimento dos pacientes suspeitos ou contaminados) sejam descartados de forma correta pelos

profissionais envolvidos e inclusive pelos pacientes e familiares que estão em isolamento domiciliar como forma de prevenção sanitária e controle da pandemia.

As atividades teóricas, práticas e teórico-práticas de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde devem ser organizadas por um eixo integrador transversal de saberes, comum a todas as profissões envolvidas, como base para a consolidação do processo de formação em equipe multiprofissional e interdisciplinar (BRASIL, 2012).

O perfil do egresso deve seguir as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN (BRASIL, 2002), e seguir as competências no percurso da formação, almejando-se um profissional com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar em todos os níveis de atenção, capacitado a absorver e desenvolver novas tecnologias, aplicando os seus conhecimentos de forma criativa, na identificação e resolução de problemas oriundos das demandas da sociedade.

Considerando como objeto de estudo a análise do conhecimento dos residentes em saúde da família sobre o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - GRSS chegou-se a seguinte pergunta norteadora: “Qual o conhecimento dos residentes em saúde da família de uma universidade pública de Alagoas sobre o GRSS planejado ou aplicado aos seus cenários de prática?”

O presente estudo busca trazer importantes contribuições para a Instituição de Ensino Superior - IES participante, uma vez que favorece a percepção da importância da educação permanente para os preceptores que recebem esses discentes nos campos de estágio, além de reforçar a necessidade de que tais discussões sejam abordadas no módulo de Vigilância em Saúde e disciplinas afins, promovendo uma adequação entre teoria e prática.

Para Autonomo et al. (2014), associar as práticas assistenciais às de ensino não é tarefa simples, pois exigiria dedicar mais tempo aos alunos, bem como discutir as necessidades de aprendizagem individuais. Isto pode ser agravado quando se trata da preceptoria da Residência Multiprofissional, cujo preceptor é responsável por alunos de categorias profissionais diferentes e, muitas vezes, com necessidades de aprendizagem também distintas.

O preceptor representa um importante ator nas Residências Multiprofissionais em Saúde como mediador nesse cenário de aprendizagem, onde o residente desenvolve suas competências, habilidades e conhecimentos. O preceptor, então, é o profissional da saúde que acompanha diretamente os residentes nos cenários e articula a prática ao conhecimento



científico, sendo considerado um dos protagonistas do processo de ensino-aprendizagem das RMS (ARAÚJO et al., 2017).

O objetivo desta pesquisa foi analisar o conhecimento dos discentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de uma IES pública sobre Resíduos dos Serviços de Saúde.

## **2.2 PERCURSO METODOLÓGICO**

O estudo em foco teve-se, inicialmente, à análise crítica da matriz curricular, do Projeto Político Pedagógico (PPP) e do Plano de Ensino - Aprendizagem (PEA) de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família de uma universidade pública estadual, verificando a abordagem teórico e teórico-prática das disciplinas e campos de prática que possam focar no período de setembro a novembro de 2019, tomando como referência os documentos referidos acima e a análise das Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde.

Optou-se então por uma pesquisa Exploratória de abordagem Qualitativa do tipo instantâneo (FLICK, 2009) na análise da situação e do processo no momento da pesquisa.

O cenário do estudo foi um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pertencente a uma universidade pública estadual de Alagoas. Seu marco curricular, em consonância com o que determina e possibilita as DCN enfatiza a contribuição com a mudança da realidade social e das práticas em saúde da região, por meio do exercício da Atenção Básica/Saúde da Família que possibilite ao residente a aquisição de habilidades e competências técnicas necessárias a um especialista na área.

Foram convidados todos os discentes do segundo ano da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, por mensagens telefônicas. Do total de 16 residentes, 8 participaram da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: ser residente da RMSF da UNCISAL e estar cumprindo estágio obrigatório na época da coleta de dados. Os critérios de exclusão foram todo e qualquer residente que estivessem em licença médica ou licença maternidade durante o período da coleta de dados.

Durante a coleta de dados houve uma residente graduada em educação física que se encontrava em licença médica, um residente graduado em psicologia que havia abandonado o programa para trabalhar em outro estado e uma residente graduada em enfermagem que se encontrava em Portugal devido a um programa de parceria entre as universidades.

A pesquisa foi composta por duas fases: 1ª) análise documental e 2ª) aplicação de grupo focal para coleta de dados.

Foi utilizada a técnica de grupo focal para a coleta dos dados pela possibilidade da interação do grupo estar relacionada a uma discussão que garanta aos participantes a conversação entre si em vez de somente interagir com o pesquisador (PALAZZO; BARBOUR, 2009). Ou seja, há mais espaço para que a multiplicidade de visões se manifeste permitindo ao participante o seu posicionamento perante ela (SPINK et al., 2014). É a partir de como os participantes processam ou dão significado à informação que lhes foi fornecida que os mesmos se tornam aptos a desvelar como as concepções errôneas podem acontecer (PALAZZO; BARBOUR, 2009).

O grupo focal foi realizado em sala climatizada cedida pela UNCISAL em data e horários pré-agendados com a universidade, discentes e coordenação da RMSF proporcionando um ambiente agradável e de interação, onde os residentes pudessem sentir-se à vontade.

A organização do espaço físico objetivou a participação e diálogo do grupo, de maneira que todos estivessem dentro do campo de visão entre si e com a moderadora, a fim de permitir a interação e o sentimento de fazer parte do grupo.

Para fins de manutenção do sigilo da identidade, os discentes foram nomeados participantes representados pela sigla R (R1, R2, R3...R8) para mostrarmos suas falas e a importância de uma prática interprofissional colaborativa nos cenários de trabalho e de aprendizagem.

Foi também assegurado ao participante o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe trouxesse qualquer dano.

Os grupos focais foram operacionalizados por uma moderadora experiente e uma observadora responsável pela gravação dos áudios.

A Residência Multiprofissional em Saúde da Família tem duração mínima de 24 meses, funcionando em tempo integral e na data do grupo focal os residentes já possuíam 20 meses de ingressos no Programa, o que contribuiu para enriquecer a análise dos dados.

Dentre os participantes da pesquisa incluem-se as seguintes graduações: terapia ocupacional (1); fonoaudiologia (1); nutrição (2); odontologia (2); e fisioterapia (2), sendo que um dos residentes com formação em fisioterapia é também graduado em saúde pública.

Todos os discentes estavam inseridos em diferentes campos de prática da saúde, onde desenvolvem suas competências (conhecimento, atitudes e habilidades) no Sistema Único de Saúde.

Esta caracterização da formação profissional dos residentes se fez necessária porque ao entender o perfil dos discentes pode-se perceber a influência dessas características em suas falas.

Os residentes responderam a um questionário misto para a caracterização da amostra (REA; PARKER, 2000).

O propósito da pesquisa foi o de responder à seguinte questão: *“Qual o conhecimento dos residentes em saúde da família de uma universidade pública de Alagoas sobre o GRSS presente em seus cenários de prática?”* visto que os discentes são alocados em diversos campos de prática da Atenção Primária à Saúde (APS) durante a Residência, dentre eles: Urgência e Emergência; Atenção Especializada; Vigilância e Monitoramento; Atenção Hospitalar; e Vigilância Sanitária.

A partir daí foi elaborado o roteiro composto pelas seguintes questões: *O tema Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde é familiar para vocês? Nos cenários de prática da preceptorial da RMSF é visto, abordado ou visualizado a segregação dos RSS? Vocês sabem segregar os RSS? Durante o estágio na UBS, foi visualizado a segregação de resíduos? Durante a graduação vocês tiveram alguma disciplina que abordasse a classificação dos RSS? E durante a RMSF? Vocês conhecem as legislações da ANVISA e CONAMA que tratam sobre o GRSS? Vocês saberiam elaborar um PGRSS? Durante a RMSF, vocês tiveram contato com o tema PGRSS? Vocês acham que existe preocupação dos docentes e preceptores da RMSF em relação aos resíduos? Vocês saberiam identificar quais são os estabelecimentos ou ambientes que precisam ter um PGRSS? Quais as consequências do mau gerenciamento de RSS?*

Ao final do grupo focal, a gravação com uma hora e meia de duração aproximadamente, foi transcrita e analisada, proporcionando uma visão geral de como o grupo estudado visualiza a importância do gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde na prática profissional e as consequências negativas da ausência de conteúdo na matriz curricular ou pouca relevância dada pelos docentes e preceptores na abordagem ao tema no meio acadêmico contribuindo assim, para o comprometimento da saúde ambiental e pública e na falha da educação continuada.

O material resultante da transcrição foi descrito segundo conjuntos de categorias analíticas, adotando-se os seguintes passos, conforme Bardin (2011): leitura flutuante de todo material transcrito; a exploração do material e identificação das categorias e subcategorias possibilitando uma análise que respondesse aos objetivos propostos.

Todos os dados foram analisados e lidos exaustivamente, a fim de se chegar às categorias temáticas, nas quais foram agrupadas as respostas de acordo com sua significância para o estudo. Foram identificadas as seguintes categorias de análise, são elas: 1. Segregação dos Resíduos de Serviços de Saúde; 2. Classificação dos Resíduos; 3. PGRSS.

As três etapas da análise de conteúdo preconizadas por Bardin (2009) foram utilizadas: 1) Pré-análise; 2) Exploração do material; 3) Tratamento dos resultados: a inferência e a interpretação.

1 - Pré-análise: Nessa fase foi realizada a operacionalização das ideias contidas nas falas dos sujeitos com a transcrição das falas, catalogação e leitura flutuante a fim de facilitar uma aproximação como o objetivo da pesquisa;

2 - Exploração do material: Como segunda etapa, foram feitas leituras exaustivas de todo o conteúdo da pesquisa, buscando suas similaridades, representatividades e significados. Nesta fase foram obedecidos os critérios que dão rigor à análise do conteúdo: o critério da exaustividade, ou seja, o alcance da saturação por meio da utilização de todo o conteúdo das entrevistas até não haver mais nenhum tipo de informação nova; o critério da representatividade do conteúdo, respeitado para que expressasse o universo escolhido; o critério da homogeneidade, buscando-se dentro da singularidade do conteúdo das entrevistas as similitudes existentes; o critério da pertinência do conteúdo das entrevistas aos objetivos da pesquisa e aos pressupostos iniciais, como orientação para atender a imprevisibilidade do que poderia ser encontrado; e, a referência dos índices, pela delimitação do contexto.

3 - Tratamento dos resultados: Esta etapa foi realizada mediante a interpretação dos resultados, fundamentadas no referencial explorado e na experiência profissional, pois a análise de conteúdo permite fazer inferências sobre informações encontradas no contexto do qual, as mesmas estão inseridas.

A partir da determinação das categorias em análise, foram buscadas no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e nos planos de aula das disciplinas da RMSF determinando se as unidades de registro eram contempladas, total ou parcialmente. Não sendo encontradas

“unidades de contexto” que pudessem decodificar as “unidades de registro”, considerou-se que o conteúdo não é previsto na matriz curricular analisada. Os resultados obtidos passaram por fase de tratamento e interpretação.

Todos os oito residentes que compareceram no dia da coleta de dados se dispuseram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e foi assegurado que todas as etapas de realização do estudo fossem pautadas nas Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde, contemplada na Resolução CNS nº 446/2012, atendendo aos aspectos éticos de pesquisa, cujo protocolo de pesquisa foi aprovado em 19 de agosto de 2019, pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, da Universidade Federal de Alagoas - UFAL sob parecer nº 3.517.177 e aprovado em 16 de setembro de 2019, pelo CEP da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas sob parecer nº 3.576.451.

### **2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A inserção dos residentes em um processo de trabalho já estabelecido nos cenários de prática onde são inseridos durante a residência e por vezes marcado pela acentuada multiprofissionalidade, torna muito mais desafiadora a inserção de estratégias voltadas à reformulação das práticas em saúde.

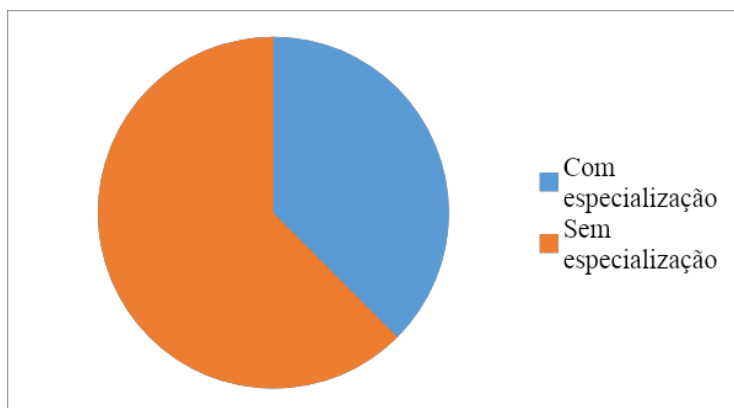
Nos Programas de Residências, vários atores contribuem para formação dos discentes, como coordenadores, tutores e preceptores no serviço, sendo o papel destes últimos diretamente envolvidos no processo de ensino-aprendizagem ao articular a prática ao conhecimento científico.

Os preceptores deparam-se com novas formas de aprender e ensinar, como, também, de trabalhar em saúde, e os residentes sentem dificuldade para o exercício do trabalho interprofissional (ARAÚJO, 2017).

Nesse contexto de diferentes campos de práticas e diálogos da residência espera-se que os residentes adquiram atitudes críticas reflexivas e atuem como articuladores participativos na identificação de situações identificadas como nós críticos, criando alternativas estratégicas e inovadoras na atenção e gestão indispensáveis para as mudanças que visam a consolidação do SUS (SILVA, et al., 2016).

Entre os residentes pesquisados, três residentes (37,5%) já possuíam uma pós-graduação lato sensu concluída na área da saúde na data da entrevista, sendo que para os demais (62,5%), a RMSF está sendo a primeira pós-graduação, conforme ilustra o **Gráfico 1**.

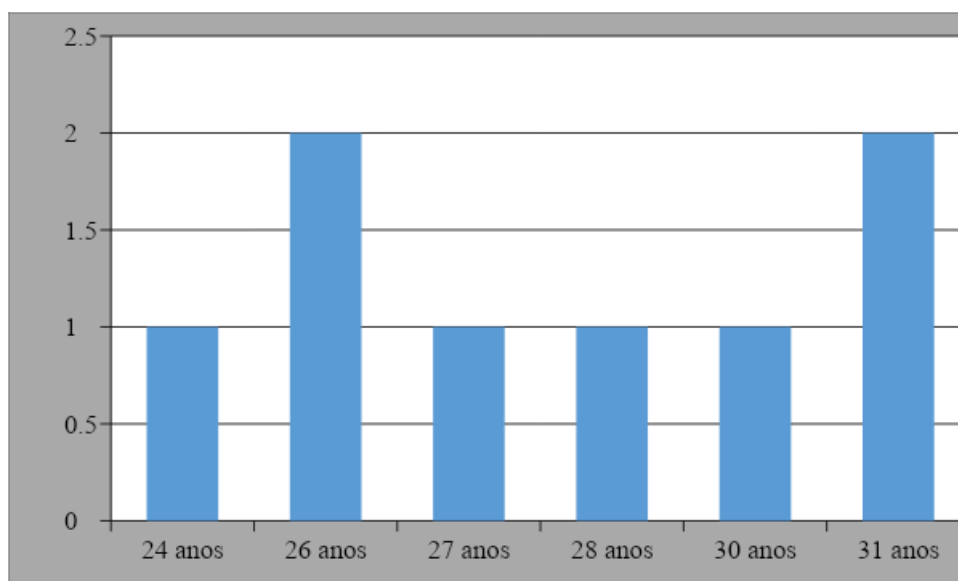
**Gráfico 1** – Residentes com Pós-Graduação Lato Sensu



Fonte: Dados da Autora, 2020.

Entre os discentes que participaram do grupo focal realizado em primeiro de novembro de 2019 (dois mil e dezenove), 50% eram do gênero feminino e 50 % do gênero masculino, com idades entre 24 e 31 anos na data da pesquisa, sendo um residente com 24 anos, dois com 26 anos, um com 27 anos, um com 28 anos, um com 30 anos e dois com 31 anos, conforme mostra o **Gráfico 2**, a seguir:

**Gráfico 2** - Perfil de idade dos residentes participantes da pesquisa



Fonte: Dados da Autora, 2020.

Esta caracterização dos residentes faz-se necessária para entender o perfil dos profissionais inseridos nas Unidades Básicas de Saúde com uma formação centrada no desenvolvimento de competências específicas, com ênfase nos procedimentos técnicos de terapêutica, mas com reduzida valorização de outras habilidades e competências, fato que evidencia a influência dessas características em suas falas.

Partindo dessa premissa, é possível afirmar que a centralidade do processo de produção dos serviços de saúde é o usuário e suas necessidades de saúde. Isso exige uma nova forma de trabalhar em saúde, mais integrada e marcada por uma efetiva comunicação (AGRELI; PEDUZZI; SILVA, 2016).

Associados ao componente teórico da carga horária da residência, existem, ainda, os módulos transversais, cujas abrangências perpassam as três ênfases. Vale mencionar que, em todas as estratégias pedagógicas adotadas na RMSF há preconização da utilização das metodologias ativas de ensino-aprendizagem e os discentes realizam diariamente seus diários de campo como um instrumento para sistematização de dados e informações a respeito da prática profissional de forma a gerar reflexão teórico-prática argumentativa sobre os processos de trabalhos constituindo-se também num processo de investigação e, portanto, de pesquisa.

Buscaram-se Unidades de Contexto sobre RSS no PPC que permitissem inferir as Unidades de Registro determinadas. Observamos não haver nenhuma referência ao tema RSS em todo projeto pedagógico da RMSF elaborado em 2018 para o período de 2018 a 2020. Entende-se que existe uma necessidade de a Academia priorizar alguns tópicos dentro do seu currículo, tendo em vista a ampla quantidade de informações que uma residência multiprofissional em saúde exige.

Diante dessa realidade, coloca-se a necessidade de integrar cada vez mais o ensino acadêmico com o ensino/serviço, treinando os profissionais desde sua inserção em cenários de práticas com vistas à formação de profissionais mais implicados com o fortalecimento e consolidação do SUS, partindo-se da abordagem educacional que muito depende do envolvimento dos docentes e preceptores.

Para que os cenários favoreçam a formação de profissionais mais conscientes do seu papel social e ambiental é preciso investir, minimamente, na qualificação das redes de atenção e dos profissionais que acompanham alunos, bem como ou assim como na contratualização de objetivos e metas entre as instituições de ensino e os serviços do SUS.

Mais ainda, é preciso enfrentar a herança das políticas, práticas e ensino de saúdes verticais e fragmentadas (REIS *et al.*, 2017).

As instituições de ensino superior, enquanto geradoras e difusoras de conhecimento, precisam cada vez mais assumir seu papel no contexto regional, como agentes de inovação e de articulação com a sociedade, na criação de políticas sustentáveis e de preservação do meio ambiente. Sendo assim, é imprescindível que as universidades tenham uma postura coerente, implantando programas de gestão de resíduos em consonância com outros setores da sociedade, na busca de novas soluções para a reciclagem e o tratamento de resíduos (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Cabe ressaltar que os residentes entrevistados eram residentes do segundo ano e que durante o primeiro ano (2018) tiveram como cenário de prática as unidades básicas de saúde e durante o segundo ano (2019) tiveram além da atenção básica, os campos de prática na gestão (Gerência de Saúde Bucal, Gerência de Promoção e Educação em Saúde, Gerência de Atenção Primária, Vigilância Sanitária, CEREST, Consultório na Rua, Serviço de Epidemiologia, Serviço de Atenção Especializada e Coordenação de Saúde Mental), onde fazem um rodízio, mas nem todos passam pelos mesmos campos de prática.

As Instituições de Ensino Superior (IES) passaram a introduzir a temática ambiental em seus processos de gestão a partir da década de 1960. As primeiras experiências nesse sentido foram relatadas nas universidades dos Estados Unidos. Na década de 1980, observou-se o estabelecimento de políticas mais específicas para a gestão de resíduos e eficiência energética nas universidades. A participação mais efetiva das IES nas políticas ambientais aconteceu na década de 1990, a partir de vários documentos, como a Declaração de Taillores (1990), a Declaração de Halifax (1991) e a Declaração de Kyoto (1993), através das quais universidades de vários países declararam a preocupação das IES com a degradação ambiental, estimulando a criação de projetos voltados para a sustentabilidade (TAUCHEN; BRANDLI, 2006).

A educação pós-graduada e, principalmente, a educação permanente em saúde apresentam o maior registro de práticas educativas com algum nível de interprofissionalidade. A mudança curricular de graduação é relatada, mas se move com menor agilidade, estando entre os objetivos atuais, assim como a busca de evidências sobre seu sucesso na melhoria da atenção em saúde e social. Trabalhar e estudar de maneira interprofissional é o mínimo de coerência em nome da segurança do paciente, da qualificação



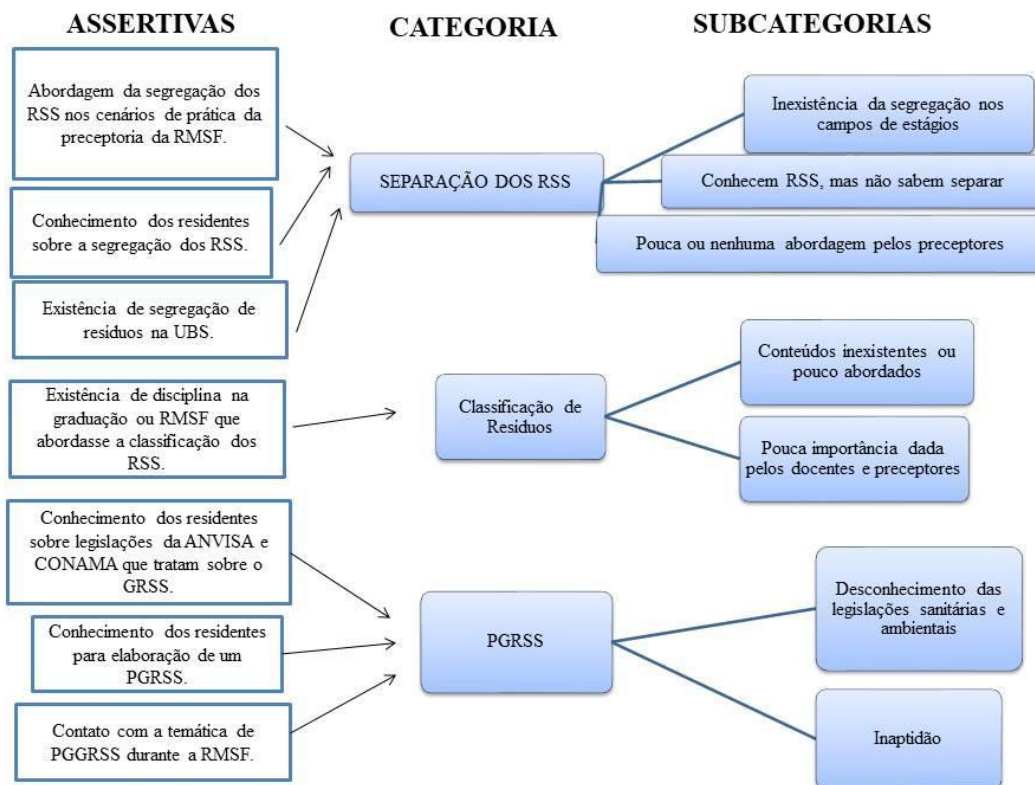
da atenção, da resolutividade das práticas e do respeito à multiprofissionalidade e interdisciplinaridade (CECCIM, 2018).

Analisando o texto transcrito da coleta de dados, emergiram três grandes categorias de análise:

- 1- Segregação dos RSS com três subcategorias: Inexistência da segregação nos campos de estágio. Possuem ciência da existência dos RSS, mas não sabem segregar. Abordagem deficiente ou ausente nos campos de prática pelos preceptores da RMSF.
- 2- Classificação dos Resíduos de Serviços de Saúde com duas subcategorias: Conteúdo inexistente ou pouco abordado durante a respectiva graduação e na própria RMSF; Limitada importância dada ao tema dada pelos preceptores da RMSF.
- 3- PGRSS com duas subcategorias: Desconhecimento das Legislações Sanitárias e Ambientais relativas aos RSS; Inaptidão para elaborar e implantar um PGRSS.

Tais categorias e suas subcategorias podem ser conferidas abaixo, na Figura 1.

**Figura 1** – Matriz da Categorização Temática



Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

### 2.3.1 Segregação dos RSS

A segregação é a separação dos resíduos, conforme a classificação dos Grupos estabelecida no Anexo I da RDC nº 222/18 da ANVISA, no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos.

A quantidade de RSS gerados por um serviço de saúde está relacionada a alguns fatores importantes, como número de pacientes, número de leitos, tipo de atividade realizada e conhecimento das etapas do gerenciamento dos resíduos produzido pelos profissionais que atuam nesse serviço (ANDRE; VEIGA; TAKAYANAGUI, 2016).

Os RSS representam apenas de 1 a 2% do total de resíduos sólidos gerados no mundo, mas oferecem um alto risco devido a possibilidade de contaminação do ambiente e do risco à saúde pública (TAKAYNAGUI, 2005).

Em uma pesquisa realizada entre novembro de 2018 e janeiro de 2019 com 24 servidores efetivos do quadro de funcionários da Universidade Federal de Minas Gerais

- *campus* Montes Claros, que atuavam em laboratórios de ensino-pesquisa geradores de RSS dos grupos A ou B foi evidenciado quanto à segregação dos resíduos no local de origem em relação ao resíduo biológico, os entrevistados que geram esse tipo de resíduo durante as suas atividades (n=15) afirmaram que não realizavam a segregação conforme a RDC nº 222/2018 da ANVISA (OLIVEIRA et al.,2020). Tais dados podem estar relacionados com a baixa relevância dada ao assunto e ao descumprimento do recomendado na legislação devido às dificuldades encontradas na fiscalização.

Para chegarmos a categoria Segregação dos RSS, foram feitas as seguintes perguntas aos oito residentes pela mediadora do grupo focal: *‘Nos cenários de prática da preceptorial da RMSF é visto, abordado ou visualizado a segregação dos RSS?’ ‘Vocês sabem segregar os RSS?’ ‘Na passagem pela UBS é visualizado a segregação dos resíduos?’*.

Diante de tais questionamentos dos RSS nos cenários de prática da RMSF surgiram as seguintes falas que refletem a inexistência ou pouca visualização da segregação dos resíduos nos campos de estágio:

No posto eu acredito que só façam a separação no consultório do dentista. No resto da unidade eu não vejo não essa separação (R1).

Na verdade, ainda tem a dificuldade da lixeira, porque muitos lugares não têm lixeira adequada e suficiente. Usam baldes. Não tem aquela lixeira com pedal e em muitas a tampa está quebrada e não tem mais para repor. Eu fiquei um tempo no Distrito Sanitário e inauguraram algumas unidades de saúde com muitas coisas novas, tipo ar-condicionado, cadeira, mas a lixeira nunca eles repunham (R6).

No consultório na rua tem alguns procedimentos que eram feitos na rua que geravam resíduos contaminados e eram colocados em sacolas plásticas comuns e eu não sei o destino (R3).

A experiência comigo no consultório na rua foi diferente. A enfermeira fazia o teste rápido e a agulhinha colocava em uma garrafinha plástica e levava para unidade para fazer o descarte correto, acredito eu (R4).

Às vezes os profissionais vão para casa de um paciente fazer um curativo e eu não observei se eles pegam esses resíduos e levam para unidade ou se descartam lá mesmo na casa do paciente. Muitas vezes o próprio paciente ou os familiares que ficam fazendo o curativo e aí eu não sei como ele é orientado para o descarte desses resíduos (R6).

Lá na unidade de saúde que eu fico o lixo fica logo na entrada e todo mundo passa por lá toda hora. Não tem separação. Muitas vezes nós saímos pulando o lixo que fica na porta da UBS (R7)

Lembro que quando eu estava no Distrito eu vi que em algumas UBS estavam com a bombona transbordando, porque teve algum problema em relação a empresa que faz o recolhimento e estava se acumulando (os RSS) e não tinha mais local para colocar o lixo acumulado. Eles (os profissionais da UBS) estavam colocando os resíduos no chão (R6).

No primeiro ano eu e outros residentes estagiávamos no mesmo posto. Havia um local específico para os resíduos e aí o portão deste local quebrou e o lixo ficou transbordando e se existe essa diferenciação de saco normal, saco de supermercado, saco branco, saco preto ...tava tudo junto ali. E uma paciente com algum problema psiquiátrico pegou uma sacolinha e saiu correndo em direção a casa dela. Daí o colega R7 e um agente de saúde foram atrás para recuperar essa sacola. Tinha na sacola lixo perfurocortante (R2).

Entre os problemas mais citados, ressaltam-se: (I) as não conformidades com a legislação vigente, em relação ao gerenciamento de resíduos nas unidades básicas de saúde; (II) a ausência relatada pelos residentes, de capacitações sobre RSS durante o período que estiveram na atenção básica, assim como também de treinamentos para a prevenção de riscos e para o manejo adequado de resíduos durante os conteúdos da RMSF; (III) desconhecimento durante a vida acadêmica sobre legislações e procedimentos operacionais padrão para o adequado gerenciamento de resíduos; (IV) desconhecimento do PGRSS nos cenários de prática que estiveram durante a residência.

As UBS pelas atividades desempenhadas devem ser consideradas como um meio contaminado que possibilita a transmissão e propagação de doenças quando da ausência da separação, acondicionamento e outras etapas no manejo dos resíduos, podendo trazer riscos potenciais para a sociedade.

Deve-se dar importância ao controle de geração e manejo de RSS, tornando acessível as normativas referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final. (ALENCAR, 2014).

A ANVISA através da RDC nº 222/18 em seu artigo 91 cita que o serviço gerador de resíduos deve manter um programa de educação continuada para os trabalhadores e todos os envolvidos nas atividades de gerenciamento de resíduos, mesmo os que atuam temporariamente. Sendo assim, os serviços de saúde do SUS ou particulares devem garantir a educação continuada no local de trabalho sobre o tema, contribuindo com a segurança e a minimização dos perigos da exposição à saúde humana e animal.

Nenhum dos residentes diz se sentir seguro com o tema RSS e com a devida habilidade no momento da segregação e demais etapas do processo de gerenciamento. Informaram que sabem que existem diferentes tipos de resíduos, porém enquanto profissionais da saúde não se sentem capazes de realizar a segregação dos resíduos que produzem. Tais conclusões podem ser relatadas através das falas a seguir:

Eu sei que existe lixo contaminado e que tem que fazer a separação, mas não sei separar não (R8).

Eu acho que falta consciência da população como um todo, não só dos profissionais. Todo mundo deveria saber separar o lixo, mas eu mesma como profissional da saúde não sei. A gente tá falando dos profissionais de saúde que não sabem e a gente nem parou pra pensar nos profissionais que vão pegar aquele lixo ali e que não sabem dos riscos que tem ali (R6).

A preocupação com as falas acima sobre o despreparo dos residentes quanto a uma das etapas mais importantes do gerenciamento de RSS —a segregação dos resíduos no momento em que ele é produzido e o modo de como pode estar sendo feita a separação dos mesmos nas UBS e hospitais—chama a atenção para o risco biológico de acidente ocupacional e a contaminação por agentes infecciosos, como o HIV, vírus da Hepatite B, Hepatite C e o novo Coronavírus (SARS-CoV-2) aos profissionais e a população, além dos danos ao meio ambiente, além do aumento do custo financeiro para os empresários e sistema público quando do descarte incorreto.

Em tempos de pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), os resíduos devem ser considerados como categoria A1 (RDC 222/2018), uma vez que este patógeno enquadra-se como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde, sendo sua transmissão considerada de alto risco individual e moderado risco para a comunidade (BRASIL, 2020).

A emergência de novas doenças traz impactos muito além dos casos e mortes que geram. Elas criam também um contexto ideal que impõe aos sistemas nacionais de saúde pública a tarefa de validar seu sistema de vigilância e assistência em saúde quanto à oportunidade de detecção precoce de riscos e agravos à saúde e ao poder de resposta que vem em cascata (LANA et al., 2020).Consoante a isso todos os profissionais devem estar preparados a contribuir e impedir a disseminação de doenças com alta mobilidade global.

Um estudo realizado com estudantes de medicina e enfermagem do último ano/semestre de uma universidade pública de Goiás para avaliar o conhecimento dos mesmos sobre o descarte de RSS evidenciou que os discentes de enfermagem possuem mais conhecimentos sobre o descarte de RSS que os discentes de medicina devido ao descaso dado quanto ao gerenciamento de resíduos na graduação de medicina por parte inclusive dos docentes (SOUZA, 2015).

Destaca-se que o descarte inadequado de perfurocortantes representa uma das causas mais comuns de acidentes com material biológico. De março de 2012 a outubro de 2013 foram notificados 10.088 acidentes com material biológico em serviços de saúde brasileiros

e, desses, mais de 1.400 (14,7%) ocorreram pelo descarte inadequado de resíduos.” (SOUZA et al., 2015).

A ANVISA (2018) cita em sua Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N°222/18 comentada alguns exemplos das vantagens de se praticar a segregação na origem, tais como: redução dos riscos para a saúde e o ambiente, impedindo que os resíduos potencialmente infectantes ou especiais, que geralmente são frações pequenas, contaminem os outros resíduos gerados no hospital; diminuição de gastos, já que apenas terá tratamento especial uma fração e não todos resíduos; aumento da eficácia da reciclagem.

Os únicos residentes entrevistados que disseram ter tido contato com o tema RSS durante a RMSF foram três que cumpriram estágio na Vigilância Sanitária, onde existe a preocupação durante as fiscalizações em estabelecimentos que produzam RSS quanto às etapas do gerenciamento, em especial com a segregação e o cumprimento das exigências impostas pela ANVISA e Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), conforme podemos ler a seguir:

Na VISA fala sim sobre RSS, mas nos outros locais que passei nunca vi nenhum preceptor ou profissional falar nada não. Eu lembro que durante as inspeções na VISA é requisitado o PGRSS e os fiscais e a preceptora falam sobre os RSS durante a fiscalização e observam se está havendo a separação correta, mas é algo que eu não me apeguei na memória não. Se eu não me engano tem que ser saco branco leitoso para o lixo contaminado. Mas em unidade de saúde eu nunca vi isso não. É um saco preto para todo tipo de resíduo(R4).

Nos locais que eu estagiei não tive contato nenhum sobre esse tema. Mas agora lá na VISA eu tenho contato durante as fiscalizações. Mas quando a gente chega nos locais eu percebo que tem muita gente separando errado, pois os fiscais sempre comentam (R3)

Agora na RMSF eu não vi ninguém falar em resíduo durante os estágios, mas eu lembro que durante a graduação teve uma eletiva sobre esse assunto, mas eu não me interessei. (R1).

O lixo biológico que eu produzo é a luva para examinar a boca do paciente. Não existe essa preocupação do preceptor em informar essas coisas. A minha preceptora da RMSF é uma enfermeira, mas a gente tem pouco contato com ela atendendo. Mas no contato que temos não me recordo dela com preocupação onde eu irei, por exemplo, descartar a luva (R6)

Atualmente, a gestão de resíduos, incluindo os resíduos de serviços de saúde (RSS), constitui um grande desafio para o poder público, pois o descarte inadequado pode gerar passivos ambientais capazes de comprometer os recursos naturais e a qualidade de vida da população atual e das futuras gerações (AMARANTE; RECH; SIEGLOCH, 2017).

O resíduo não é algo muito visado nem pelos profissionais da UBS, nem pelos pacientes porque a gente a última coisa que a gente vai olhar é o lixo. É realmente algo que passa muito despercebido. Nunca parei para pensar nem para onde o lixo vai depois. Eu observo mais a questão do material esterilizado, mas como profissional eu nunca me preocupei com o lixo não (R6).

Na unidade de saúde quem lida com o lixo para colocar na bombona e para colocar os sacos tudo direitinho na lixeira é um pessoal de uma empresa terceirizada. Eu acho que eles não têm nem noção do risco. Eu antes de hoje nunca nem havia parado para pensar nessas questões (R2).

A preocupação com as falas acima reforça para a inexistência de uma educação continuada por meio de capacitações, qualificações e que interferem no despreparo dos residentes e possivelmente pelos profissionais que lidam em alguma das etapas do manejo dos resíduos de serviços de saúde: segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, transporte externo, destinação e disposição final.

Na Estratégia da Saúde da Família (ESF), a educação permanente constitui como instrumento essencial na capacitação e qualificação dos profissionais, buscando as lacunas de conhecimento e atitudes que são parte da estrutura explicativa dos problemas identificados no cotidiano dos serviços e dando subsídios para que eles possam entender e atender às necessidades de saúde da população, contribuir na organização dos serviços e na formação dos profissionais da área de saúde.

Os resultados desta pesquisa estão de acordo com alguns trabalhos disponíveis na comunidade científica (ROCHA, 2012; RODRIGUES et al., 2014; LOPES, 2015; OLIVEIRA, 2016), os quais relataram práticas de trabalho de preceptoría sem planejamento, sem correlação com as DCN e com predomínio da intuição na condução das atividades.

### **2.3.2 Classificação dos Resíduos de Saúde**

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 222/18, da Anvisa e a Resolução nº 358/05 do Conselho Nacional do Meio Ambiente - Conama, os RSS são conceituados como provenientes de todos os estabelecimentos cujas atividades estejam relacionadas com a atenção à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores de materiais e

controles para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de piercing e tatuagem, salões de beleza e estética, dentre outros afins (BRASIL, 2018).

A RDC nº 222/18 da Anvisa classifica os RSS em cinco grandes Grupos, conforme mostra o esquema na **Figura 2**:

Grupo A (resíduos biológicos), com presença de material biológico que, em função de suas características, pode oferecer algum tipo de risco de contaminação;

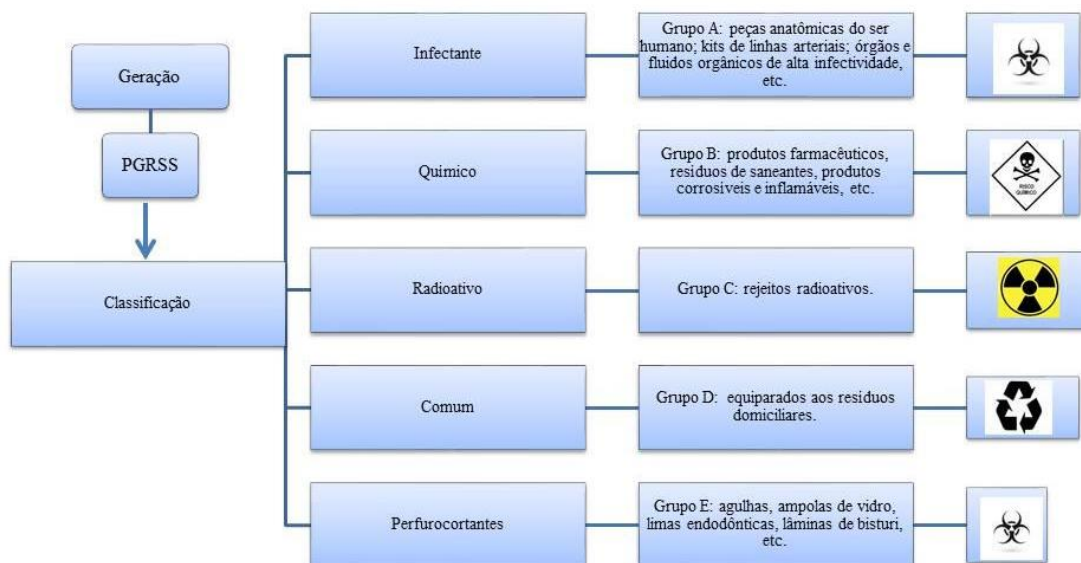
Grupo B (resíduos químicos) que, em sua composição, contém substâncias químicas que podem representar risco ao meio ambiente e à saúde pública, por suas características de inflamabilidade, corrosividade, toxicidade e reatividade, como por exemplo: produtos farmacêuticos, saneantes, resíduos contendo metais pesados, reveladores e fixadores de imagem.

Grupo C (rejeitos radioativos), resíduos contendo radionuclídeos em concentrações superiores às estabelecidas pela Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, sem a possibilidade de reaproveitamento;

Grupo D (resíduos comuns), são aqueles que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser comparados aos resíduos domiciliares, tais como: papel de uso sanitário, fralda, absorvente higiênico, resto alimentar de paciente, equipo de soro e luvas de procedimentos que não entraram em contato com sangue ou líquido corpóreo.

Grupo E (perfurocortantes), abrangendo todos os materiais perfurantes, cortantes e escarificantes, tais como: agulhas, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, lâminas de bisturi e utensílios quebrados no laboratório.



**Figura 2 - Fluxograma de Classificação dos Resíduos de Serviços de Saúde**

Fonte: Adaptado da RDC nº 222/18 ANVISA.

A categoria classificação dos RSS surgiu após as seguintes perguntas: “Durante a graduação você teve alguma disciplina que abordasse a classificação dos RSS?” “E durante a RMSF?”.

A comprovação da inexistência de conteúdos afins ou pouco abordados durante a graduação e na própria RMSF pode ser constatada por meio dos relatos a seguir:

O contato que eu tive com classificação dos RSS foi durante a minha passagem pela VISA durante o estágio da residência. Na graduação eu vi, mas não era nada muito aprofundado. Eu lembro que ele (professor da graduação) falava dos tipos A, B e C.... Mas eu lembro bem vagamente disso nos slides(R4).

Em disciplina eu acho que não tive uma específica que tratasse sobre resíduos; mas se eu não me engano teve uma disciplina que tratava sobre meio ambiente, acho que era saúde e meio ambiente e aí essa abordou um pouquinho de resíduo, mas nada consistente e isso foi durante a minha segunda graduação que foi em Saúde Pública (R2).

Eu acho que a gente não vê isso na Residência ou não viu porque esperam que a gente tenha visto na graduação dos cursos de saúde e foi o que não aconteceu. Nunca ouvi falar dessa temática e quando mandaram o convite eu não tinha entendido nem o porquê enquanto residente eu precisaria estar aqui (R5).

Eu nunca vi ou se vi não tive interesse. É a primeira vez desde que eu cheguei na Uncisal que eu vejo um diálogo sobre esse tema. Eu acho que deveria inserir mais esse tema a começar da base no ensino na escola (R7).

A Lei nº 12.305/2010 (BRASIL, 2010), que institui a Política Nacional dos Resíduos Sólidos, trouxe para a sociedade um pensamento mais sustentável, mostrando que os resíduos

possuem valor econômico e social, pois podem ser reutilizáveis e recicláveis. Os resíduos possuem diversas classificações, podendo ser classificados quanto a origem e periculosidade.

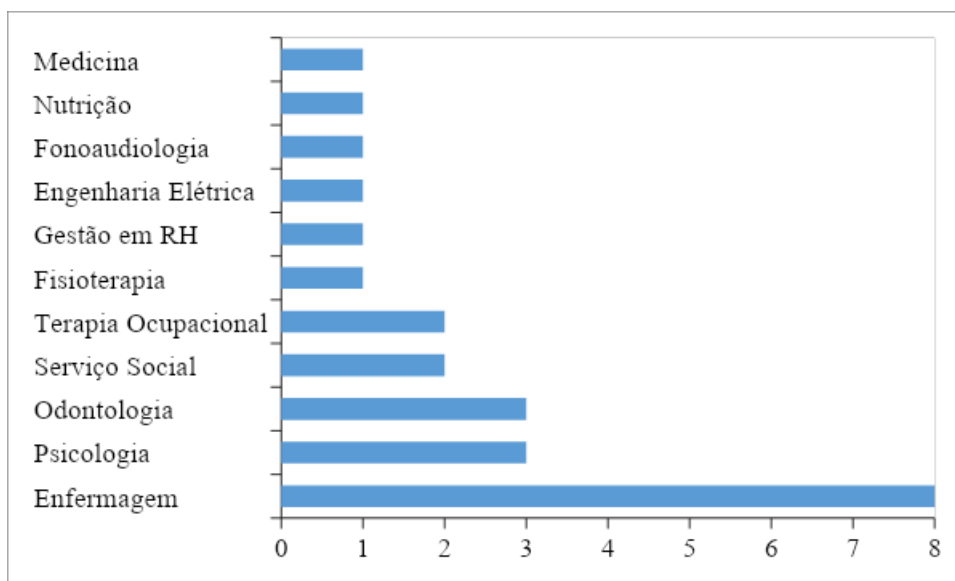
Quando os residentes afirmam que não sabem a classificação dos resíduos ou que nunca tiveram contato com o tema durante a graduação em saúde e na RMSF eles podem estar contribuindo com os erros encontrados em alguma das etapas do gerenciamento desses resíduos quando em suas práticas na atenção básica.

Em uma pesquisa realizada com 35 trabalhadores, o correspondente a 50% funcionários de um hospital localizado na cidade de Teixeira de Freitas, Bahia com a divisão em grupos de caráter heterogêneo, considerando formação acadêmica (setor administrativo, técnicos e auxiliares de enfermagem e setor de serviços gerais da limpeza, lavanderia e copa, diretor hospitalar, coordenadora da hotelaria e uma enfermeira que foi a responsável pelo PGRSS) e idade quase 70% desconheciam a classificação dos resíduos segundo a Anvisa (COSWOSK et al., 2018). Tais relatos reforçam a estrutura curricular dos cursos da saúde que se centram em disciplinas fragmentadas nos ciclos básico e profissionalizante, destoando do recomendado pelas DCN e pela perspectiva de integralidade tão cara ao modelo de atenção do SUS.

As ações de mudança nos currículos devem visar à formação de profissionais comprometidos com a atenção à saúde, capazes de perceber a complexidade que envolve suas práticas. Para isso, mudanças paradigmáticas são necessárias, cabendo às instituições formadoras a reorientação do processo de ensino para o desenvolvimento de competências e habilidades agora exigidas (PERES et al., 2018).

O Programa da Residência conta com 24 preceptores nos campos de prática dos residentes, os quais poderiam contribuir para que esses relatos fossem alterados positivamente, pois o preceptor possui o papel de atuar como mediador de um processo de ensino-aprendizagem, o que significa retirá-lo do silêncio que o cerca para colocá-lo no espaço das inter-relações entre estudantes, professores, preceptores, usuários, gestores e demais membros da equipe de saúde.

Os preceptores da RMSF estão distribuídos nas seguintes graduações: 3 em psicologia, 3 em odontologia, 1 em fisioterapia, 1 em fonoaudiologia, 8 em enfermagem, 1 em medicina, 2 em terapia-ocupacional, 1 em nutrição, 1 em gestão de recursos humanos, 2 em serviço social e 1 em engenharia elétrica. Todos distribuídos no serviço da Secretaria Municipal de Saúde - SMS de Maceió, conforme consta no **Gráfico 3**.

**Gráfico 3** - Caracterização dos preceptores quanto à formação acadêmica

Fonte: Projeto Pedagógico da UNCISAL, 2018-2020.

No processo ensino - aprendizagem o educador tem importante papel de facilitador com função de trocar, construir e reconstruir conhecimentos, num caminho de formação de pessoas ativas na sociedade, que percebam o valor de suas ações profissionais na construção da cidadania (BOTTI; REGO, 2011).

Há a constante necessidade de enfatizar a questão do manejo dos resíduos de serviços de saúde durante a formação dos profissionais da área de saúde, principalmente nos campos de prática, uma vez que, os conteúdos sobre resíduos recebem pouca importância pelos preceptores e tal fato pode contribuir significativamente com o aumento dos gastos econômicos provocados quando do não correto gerenciamento desses resíduos.

A caracterização e classificação dos RSS são o ponto de partida para a realização de uma coleta, transporte, tratamento e disposição final mais seguros para o homem e o meio ambiente. Os estabelecimentos geradores devem averiguar se o gerenciamento dos RSS está ou não atendendo as legislações, principalmente quanto à segregação correta na fonte de geração e destinação final conforme sua classificação (ADUAN et al., 2014).

Um estudo realizado com os responsáveis técnicos de um estabelecimento de saúde mostrou que muitos desconheciam o PGRSS e os critérios de classificação dos resíduos de serviços de saúde, o que conseqüentemente impede que esses profissionais elaborem os procedimentos corretos de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde gerados (MENDES et al., 2017).

A integração ensino-serviço-comunidade é compreendida como um trabalho coletivo, que integra os diferentes atores do quadrilátero da formação em saúde, na direção do desenvolvimento de atividades articuladas e coerentes à realidade local, que conduzam, ao mesmo tempo, à qualificação da assistência prestada ao usuário, à excelência da formação e à educação permanente dos trabalhadores da saúde (MAGNAGO et al., 2019).

A promoção da saúde e a erradicação da dicotomia da atenção coletiva e individual são alcançadas através de estratégias e ações de educação continuada envolvendo os profissionais que prestam assistência de saúde, evitando um processo de estagnação profissional e social, constituindo mudanças individuais e na comunidade, interferindo nas políticas públicas e transformação social.

### **2.3.3 PGRSS**

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS é um documento que deve ser construído baseado na complexidade de cada serviço gerador de RSS, de acordo com cada realidade e deve ser mantida disponível no estabelecimento uma cópia do PGRSS para consulta dos órgãos de vigilância sanitária ou ambientais, dos funcionários, dos pacientes ou do público em geral.

Quando perguntado aos discentes sobre a conhecimento da existência de alguma legislação que falasse do assunto, todos foram unânimes ao dizer que não conheciam nenhuma, mas que acreditavam que existia.

Não conheço, mas deve ter alguma RDC da ANVISA. (R4).

Sabemos que deve existir, mas quais são não sabemos (R3).

No Brasil, a ANVISA e o CONAMA assumem o papel de orientar, definir regras e regular a conduta dos diferentes agentes, no que se refere à geração e ao manejo dos RSS, com o objetivo de preservar a saúde e o meio ambiente (BRASIL, 2018).

Nesse sentido, faz-se necessário a abordagem dos elementos que compõem o PGRSS para o conhecimento das medidas de biossegurança durante a formação na graduação e na formação em serviço da modalidade Residência Multiprofissional, sabendo-se que nesse contexto o desconhecimento do tema pelos profissionais da saúde pode levar a falhas no gerenciamento dos resíduos.

As diretrizes técnicas e legais quanto ao GRSS foram alteradas em março de 2018 quando a ANVISA publicou a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222/18 que

destaca que o serviço gerador de resíduos é responsável por elaboração, implantação, implementação e monitoramento do PGRSS, sendo possível a terceirização de sua elaboração, implantação e monitoramento.

Em uma pesquisa realizada em um município de Santa Catarina para avaliar o gerenciamento de resíduos em serviços de saúde, principalmente quanto ao descarte de medicamentos, onde foram entrevistados 123 trabalhadores envolvidos nas etapas do gerenciamento dos RSS de 15 estabelecimentos (1 hospital de atendimento humano, 1 hospital veterinário, 3 unidades de saúde, 4 clínicas veterinárias, 4 pet shops e as duas empresas coletoras de RSS da cidade) e que contou com a observação em campo feita por dois profissionais habilitados quanto ao conhecimento das normas de gerenciamento de RSS foi constatado que nas unidades de saúde, 56% dos profissionais não receberam nenhum tipo de orientação ou capacitação quanto ao gerenciamento de RSS, enquanto, no hospital, 47% relataram receber capacitações mensais. Outro ponto de destaque entre os entrevistados das unidades de saúde foi o desconhecimento da PGRSS por 65% dos trabalhadores (AMARANTE; RECH; SIEGLOCH, 2017).

Em outra pesquisa ocorrida em três Unidades Básicas de Saúde da cidade de Pelotas - RS no ano de 2014, pela aplicação de uma entrevista contendo um formulário com questões objetivas sobre gerenciamento de resíduos, onde foram entrevistados 19 profissionais da área de enfermagem (enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem), a pesquisa concluiu que 57,8% dos entrevistados desconhecem as legislações sobre RSS e 73,7% desconhecem a classificação dos RSS (TEIXEIRA et al., 2018).

Os projetos pedagógicos passaram a ser construídos com base nas necessidades locais, o que tem sido um avanço, uma vez que aproximam a formação dos problemas reais da população, além de agregarem conteúdos vindos com o SUS e suas políticas setoriais. Embora com os avanços proporcionados pelas DCN, ainda há uma tendência na formação em saúde de se manter o modelo tradicional de ensino flexneriano (positivista), ou ao agregá-lo a novas pedagogias, a exemplo das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, criando assim um modelo híbrido de ensino, sem aprofundamento epistemológico da realidade das práticas sanitárias (XIMENES NETO et al., 2020).

Os desafios permanecem e uma deles é voltado para a destreza do docente e não para a aprendizagem significativa e as demandas do sistema de saúde e da população e a descontextualização dos projetos pedagógicos com o cotidiano do mundo do trabalho e com

os contextos sociais e ambientais; a qualidade da formação questionável devido ao predomínio de excesso de conteúdo teórico, em detrimento às vivências práticas nos territórios sanitários; a fragmentada educação permanente, além das formações uniprofissionais que não consideram o aprendizado colaborativo e interprofissional.

A grande geração de resíduos apresentada pelas UBS poderia ser minimizada diante do desenvolvimento de atividades voltadas para a capacitação dos funcionários envolvidos no manejo dos RSS, bem como por meio da implantação de coleta seletiva para os resíduos comuns, uma vez que é o grupo de resíduo com maior geração.

Não ocorrem atividades de educação continuada/permanente nos estágios da RMSF sobre o PGRSS e não foi visualizado pelos residentes programa de segurança ocupacional ou saúde do trabalhador estruturado para dar suporte de forma efetiva aos profissionais no dia a dia da sua atividade prática.

Em outro estudo realizado no município de Santa Maria, Rio Grande do Sul em 28 estabelecimentos públicos de serviços de saúde, onde das 28 unidades inspecionadas, apenas duas (7,14%) apresentaram o PGRSS na inspeção. Parte dos profissionais questionados sobre o PGRSS referiu não saber do que se tratava; outra parte comentou não ser contemplada com capacitação permanente sobre os RSS (DELEVATI et al., 2019). O descaso ou desconhecimento da legislação pertinente e a aparente falta de fiscalização pelos órgãos responsáveis comprometem o gerenciamento dos RSS e, ao invés de minimizar, aumentam os riscos advindos dos RSS quando mal gerenciados (SILVA; SPERLIN; BARROS, 2014).

Os dados obtidos durante a entrevista com os residentes em relação ao grau de conhecimento dos mesmos sobre o tema Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde destacam a insuficiência de conteúdo e discussões sobre o tema durante a vida acadêmica ou no completo desconhecimento do assunto podendo levar assim, a formação de profissionais inaptos quanto a elaboração, implementação desse documento de porte obrigatório dos estabelecimentos de saúde, estética e pesquisa que produzem resíduos.

Eu acho que em todo lugar deve ter o PGRSS, mas eu nunca vi o lá da UBS e nem quando eu trabalhei em empresa privada eu nunca soube que tinha. Lá na VISA eu vejo que eles cobram o PGRSS (R3).

Durante minhas inspeções enquanto eu estava no CEREST, a gente chegava em funerárias e em lugares que fazem o cuidado do corpo e a preparação e muitos não têm esse plano e ficam perguntando o que é isso quando a gente solicita, como se nunca tivessem ouvido falar (R7).

Tiveram coveiros de cemitério que disseram que queimam o caixão com corpo e com tudo. Eu já vi também quando a gente foi fazer uma visita no cemitério e estava lá restos de caixão queimado com osso (R6).

Quando a gente vai montar um negócio, digamos, uma clínica de fisioterapia, a gente não sabe que no futuro próximo tem que fazer um PGRSS. Eu só aprendi isso na VISA. Então eu acho que o conhecimento tem que chegar cada vez mais cedo para que o PGRSS não seja a última coisa para a gente pensar em fazer e aplicar e sim uma das primeiras. Eu antes de alugar o ponto para abrir a clínica eu tenho que ver se vai dar para eu separar os resíduos direitinho (R2).

Segundo a ANVISA, 2018, o PGRSS deverá conter os programas de capacitação desenvolvidos e implantados pelo serviço gerador abrangendo todas as unidades geradoras de RSS e o setor de limpeza e conservação, além de apresentar documento comprobatório da capacitação e treinamento dos funcionários envolvidos na prestação de serviço de limpeza e conservação que atuem no serviço, próprios ou terceiros de todas as unidades geradoras.

Pode-se depreender que os residentes ainda possuem restritos conteúdos no campo da Vigilância em Saúde e Biossegurança que os tornem seguros a instrumentalizar como profissionais da saúde no manejo de questões ambientais e sanitárias. Todos relataram desconhecer a legislação que trata dos RSS o que coloca em risco a gestão sanitária já tão abordada em estudos e pesquisas que enfatizam a necessidade de propor mudanças nos currículos gerando profissionais capazes de serem o protagonista na implantação de políticas de saúde e conseqüentemente no fortalecimento dos princípios do SUS.

## **2.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos resultados, pode-se inferir que a inclusão de temáticas relacionadas com a gestão de resíduos e os impactos da produção desses resíduos à saúde das populações e aos ecossistemas devem ser abordadas nas disciplinas curriculares, estágios de campo, educação continuada e permanente incluindo produção, segregação, armazenamento e coleta dos resíduos para que os profissionais da saúde sejam preparados a atender às demandas atuais da sociedade com relação à produção e ao descarte de resíduos produzidos nos serviços de saúde.

Tais conteúdos deveriam ser visualizados e abordados nos campos de prática da residência pelos preceptores e na disciplina de Vigilância em Saúde do PRMSF visto que a residência serve como fortalecimento dos processos de ensino para o desenvolvimento de competências e habilidades exigidas aos profissionais da saúde.

Todos os profissionais da equipe multiprofissional necessitam não somente conhecer o PGRSS do seu respectivo local de trabalho ou estágio, como estar capacitados para a efetivação do mesmo para que não seja apenas um documento elaborado para ser mostrado durante as fiscalizações ambientais e sanitárias.

Segundo Bento et al. (2017), o simples ato de descarte dos resíduos no insumo de coleta, envolve qualificação profissional, logística e educação permanente. Tais itens não foram visualizados durante a discussão com os residentes, o que corrobora com a necessidade de elaboração de estratégias que devam envolver os conteúdos e práticas das residências em saúde.

Existe a necessidade de promoção e implementação de ações educativas permanentes em todos os estabelecimentos de saúde através de palestras, mesas redondas, cursos à distância, aulas remotas, capacitações com engajamento e conscientização dos profissionais para que os profissionais da saúde sejam orientados em relação ao gerenciamento de RSS, sendo fundamental o manejo adequado em todas as suas etapas, com a finalidade de minimizar possíveis riscos e prejuízos a saúde do trabalhador, paciente, comunidade e meio ambiente.

É mister salientar que o Projeto Pedagógico (PP) dos cursos de Residência Multiprofissional em Saúde é organizado pelas instituições a que pertencem, levando-se em consideração a legislação vigente.

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - PRMSF da UNCISAL busca contribuir para a mudança da realidade social e das práticas em saúde do Estado de Alagoas, por meio da formação de profissionais de saúde especialistas, para atuarem em equipes interdisciplinares e tendo a integralidade como eixo estruturante das práticas de ensino aprendizagem.

Pelo fato do descarte de RSS ser da responsabilidade de quem o gera, tal discussão deve ser mais praticada durante a RMSF, já que nas residências os docentes e preceptores atuam com profissionais já formados. Isso poderá ajudar na relevância e percepção do tema, além de profissionais mais seguros quanto ao planejamento e gerenciamento dos RSS em seus futuros locais de trabalho.

A importância de idealizar atividades em disciplinas, módulos ou componentes curriculares dos cursos da saúde durante a vida acadêmica precisa ser planejada pelo conjunto de sujeitos envolvidos nas atividades: docentes, preceptores, gestores e profissionais dos



serviços de saúde. Esse planejamento exige também a inserção da colaboração no debate sobre as discussões, o contexto de aprendizagem e as competências a serem desenvolvidas.

O tema requer uma compreensão ampliada acerca das questões ambientais com vistas à sustentabilidade planetária, revelando-se necessária a formação de profissionais de saúde qualificados, com conhecimento e sensibilizados para a importância do manuseio destes resíduos, em especial as profissões que mais produzem como odontologia, enfermagem e medicina.

As falas dos discentes da residência foram capazes de trazer ferramentas que potencializam o trabalho interprofissional e a integralidade do cuidado em saúde, deixando esquecidas temáticas de resíduos de saúde que desde a graduação são tratados com pouca relevância pelos docentes e seguem tal formação durante a residência.

O estudo limitou-se à perspectiva dos residentes sobre a análise de conhecimento no contexto de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Sugere-se, assim, com o intuito de aprofundar o conhecimento sobre esse processo de análise expandir o tema sob o ponto de vista dos preceptores da residência.

Espera-se que após as discussões esta pesquisa ajude a ampliar o diálogo que trata a respeito da problemática da EPS contextualizada no espaço da RMS. Assim, foi possível observar que ainda há desafios para que de fato ocorra essa contextualização e a EPS seja disseminada e consolidada como política. Entre os desafios, destacam-se os que se assemelham àqueles enfrentados pelo SUS, principalmente no que se refere à perpetuação das práticas contra-hegemônicas, ainda presentes na formação dos profissionais de saúde e novas pesquisas sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

- ADUAN, S.A.*et al.* Avaliação dos resíduos de serviços de saúde do Grupo A em hospitais de Vitória (ES), Brasil. **Eng. Sanit. Ambient.**Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 133-141, jun. 2014. Disponível em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-41522014000200133&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-41522014000200133&lng=en&nrm=iso). Acesso em:28 mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-41522014000200004>.
- AGRELI, H.F.; PEDUZZI, M.; SILVA, M.C. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 905-916, dez. 2016 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000400905&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000400905&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. Epub mai. 13, 2016. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0511>.
- ALENCAR, T. de O. S.*et al.* Descarte de medicamentos: uma análise da prática no Programa Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 2157-2166, jul.2014. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000702157&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702157&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 15 fev. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.09142013>.
- AMARANTE, J.A.S.; RECH, T.D.; SIEGLOCH, A.E. Avaliação do gerenciamento dos resíduos de medicamentos e demais resíduos de serviços de saúde na Região Serrana de Santa Catarina. **Eng. Sanit. Ambient.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 317-326, abr. 2017.
- ANDRE, S. C. da S. *et al.* Geração de Resíduos de Serviços de Saúde em hospitais do município de Ribeirão Preto (SP), Brasil. **Eng. Sanit. Ambient.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 123-130, mar. 2016.
- ARAUJO, T. A. M. *et al.* Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 21, n. 62, p. 601-613, 23 jan. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0295>.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Trad. Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BENTO, D.G.*et al.* O Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde Sob A Ótica dos Profissionais de Enfermagem. **Texto&Contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 1, e6680015, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000100313&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000100313&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 14 jan. 2020. Epub mar 27, 2017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006680015>.
- BOTTI, S. H. de O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2018.

BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente. Resolução CONAMA n.º 358/2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 4 de maio de 2005.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 dez 1990a, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei Nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional de Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis Nº 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília, 2005.

BRASIL. Política Nacional de Resíduos Sólidos. Lei nº 12.305/2010. Brasília: Diário Oficial da União, 2010. Disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm)>. Acesso em: 19 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV), **Boletim Epidemiológico**, Brasília, n.2 fev/2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BORSSOI, A. H.; FREIRE, T. B. P.; SILVA, K. A. P. Um Produto Educacional para o Ensino de Equações Diferenciais Ordinárias em um curso de Formação Docente. **Revista de Produtos Educacionais e Pesquisas em Ensino**, Cornélio Procópio, v. 1, n. 1, p. 59-78, 2017.

CECCIM, R. B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1739-1749, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000601739&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601739&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 12 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>

COSWOSK, E.D. et al. Educação continuada para o profissional de saúde no gerenciamento de resíduos de Saúde. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Rio de Janeiro, v.50, n. 3, nov. 2018.

DELEVATI, D. dos S. et al. Desafios na gestão de resíduos de estabelecimentos de saúde públicos perante a RDC 222/18. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe3, p. 190-199, dez. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-)

11042019000700190&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 mar. 2020. Epub jan 13, 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s314>.

FIALHO, L. M. et al. Intervenção Educacional no Gerenciamento de Resíduos com Base na Odontologia Sustentável. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 37, p. 41-45, jan/abril, 2016.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Métodos de pesquisa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405p.

GARCIA, M. A. A; SILVA, A. L. B. da. Um perfil do docente de medicina e sua participação na reestruturação curricular. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 58-68, mar. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-5022011000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-5022011000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13 mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100009>.

GOMES, L. C. et al. Biossegurança e resíduos de serviços de saúde no cotidiano acadêmico. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada: Journal of Basic and Applied Pharmaceutical Sciences**, Curitiba, v. 3, n. 35, p.443-450, ago. 2014.

GOVERNO DE ALAGOAS. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Plano Estadual de Saúde (2016-2019). Maceió: Secretaria Estadual de Saúde, 2016.

KAMPF, G. et al. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents: **Journal of Hospital Infection**, 104 (3), p. 246-251, fev. 2020.

KHOBRADE, D. S.. Health care waste: avoiding hazard to living and nonliving environment by efficient management. **Fortune J Health Sci.**, v.2, n.2, p.14-29, 2019.

LANA, R. M. et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, e00019620, 2020. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000300301&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000300301&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 28 mar. 2020. Epub 13-Mar-2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00019620>.

LOPES, P. P. C. A preceptoria dos estágios da área da saúde de uma Universidade pública de Rondônia: tessituras pedagógicas. 2015. 68f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2015.

MACHADO, M. de F. A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, abr. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 9 mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200009>.

MAGNAGO, C. *et al.* PET-Saúde/GraduaSUS na visão de atores do serviço e do ensino: contribuições, limites e sugestões. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe1, p. 24-39, ago. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042019000500024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000500024&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. Epub Sep 16, 2019. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s102>.

MENDES, P. G. A. *et al.* Sustentabilidade ambiental: gerenciamento de resíduos odontológicos no Serviço Público. **Rev Cubana Estomatol**, Ciudad de La Habana, v. 54, n. 2, p. 1-11, jun. 2017. Disponível em: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072017000200001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000200001&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em 8 mar. 2020.

MOL, M.P.G; CUSSIOL, N.A.M.; HELLER, L. Destinação de resíduos de serviços de saúde do subgrupo A4: política baseada em evidência ou em intuição? **Eng. Sanit. Ambient.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1037-1041, dez. 2017.

OLIVEIRA, A. C. R. de *et al.* Gerenciamento de resíduos em laboratórios de uma universidade pública brasileira: um desafio para a saúde ambiental e a saúde do trabalhador. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v.43, n. spe3, p.63-77, dez. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042019000700063&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000700063&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. Epub Jan 13, 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s305>.

OLIVEIRA, E. T. Odontologia e preceptoria: um olhar para a prática pedagógica dos preceptores de estágio 2016. 91f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2016.

PALAZZO, J. BARBOUR, R. Grupos focais. Porto Alegre: Artmed, 2009. **Boletim Técnico do Senac**, v. 38, n. 2, p. 77-79, 19 ago. 2012.

PERES, C.R.F.B. *et al.* Um olhar dialético para as mudanças curriculares na formação do enfermeiro. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.52, e03397, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342018000100474&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100474&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. Epub dez. 13, 2018. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017038003397>.

REA, L.M.; PARKER, R. A. Metodologia de pesquisa: do planejamento à execução. São Paulo: Pioneira, 2000. 262p.

REIS, A. A. C. dos *et al.* Reflexões para a construção de uma regionalização viva. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2017, v. 22, n. 4, p. 1045-1054. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n4/1045-1054/pt/>>. Acesso em 19 abr. 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.26552016>.

RIZZON, F.; NODARI, C. H.; REIS, Z. C. D. Desafio no gerenciamento de resíduos em serviços públicos de saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 4, n. 1, p. 40-54, 2015.

ROCHA, P. F. O preceptor cirurgião-dentista da atenção primária à saúde na formação em odontologia: Compreensão do papel e análise das características para a preceptoria. 2014. 82f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

RODRIGUES, A. M. M. et al. Preceptoria na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. **Rev Gaúcha Enferm.**, 35(2), p. 106-12, 2014.

SILVA, D.F.; SPERLING, E.V.; BARROS, R.T.V. Avaliação do gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde em municípios da região metropolitana de Belo Horizonte (Brasil). **Eng. Sanit. Ambient.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 251-262, set. 2014. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-41522014000300251&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-41522014000300251&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-41522014019000000452>.

SILVA, C. T. *et al.* RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESPAÇO INTERCESSOR PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 1-11, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201600002760014>.

SOUZA, A. C. S. et al. Descarte de resíduos infectantes: informações demonstradas e ações praticadas por estudantes de enfermagem e medicina. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Internet, v. 17, n. 1, p. 124-130, jan./mar. 2015.

SPINK, M. J. et al. A produção da informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas. 1. Ed. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014. 340p.

TAKAYANAGUI, A.M.M. (2005) Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. In: PHILIPPI JÚNIOR, A. (Ed.). *Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável*. Barueri: Manole. p. 324-374. [ Links ]

TAUCHEN, J.; BRANDLI, L.L. A gestão ambiental em instituições de ensino superior: modelo para implantação em campus universitário. **Gest. Prod.**, SãoCarlos, v. 13, n. 3, p. 503-515, dez. 2006. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-530X2006000300012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2006000300012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2006000300012>.

TEIXEIRA, M.V.*et al.* Assessment of The Waste Management in Basic Health Units From a South Brazilian City / Avaliação da Gestão dos Resíduos em Unidades Básicas de Saúde de um Município Sul-Brasileiro. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], v. 10, n. 3, p. 824-831, jul. 2018. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6237>>. Acesso em: 24 apr. 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v10.6237>.

UEHARA, S.C.S.A.; VEIGA, T.B.; TAKAYANAGUI, A.M.M. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde em hospitais de Ribeirão Preto (SP), Brasil. **Eng. Sanit. Ambient.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 121-130, fev. 2019. Disponível

em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-41522019000100121&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-41522019000100121&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 09 mar. 2020. Epub Apr 01, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1413-41522019175893>.

XIMENES NETO, F. R. G. *et al.* Reflexões sobre a formação em Enfermagem no Brasil a partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 37-46, jan. 2020. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000100037&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000100037&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. Epub dez. 20, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27702019>.

### **3. PRODUTO:**

#### **Título:**

A importância do conhecimento do gerenciamento de resíduos de saúde nos cenários de Residência.

#### **Title:**

The importance of knowledge of health waste management in residency program scenarios.

#### **3.1 Tipo de produto**

Vídeo educativo intitulado *A importância do conhecimento do gerenciamento de resíduos de saúde nos cenários de residência.*

#### **3.2 Público-alvo**

- Profissionais da saúde e meio ambiente;
- Residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UNCISAL;
- Graduandos da Saúde;
- Residentes da Saúde.
- Docentes, tutores e preceptores de estudantes de graduação, pós-graduação e cursos técnicos das áreas da saúde, estética e meio ambiente da rede pública e privada.
- Profissionais terceirizados ou contratados dos serviços de limpeza e hotelaria de hospitais, clínicas de saúde, clínicas de estética, laboratórios clínicos, funerárias, pet shops, drogarias, farmácias de manipulação, estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde, unidades móveis de atendimento à saúde, serviços de piercing e tatuagem, dentre outros afins.
- Gestores da área da saúde;
- Profissionais da Vigilância Sanitária de municípios e estados que atuam nas inspeções sanitárias.
- População em geral.



### 3.3 Introdução

O vídeo educativo faz parte de uma das propostas do produto educacional como requisito para a obtenção do título de mestre do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Destaca-se o engajamento em uma formação que considere o próprio local de atuação profissional e a pesquisa como eixos centrais desse percurso formativo. Na busca de identificação e compreensão de tais percursos formativos, o Mestrado Profissional em Ensino é caracterizado por viabilizar uma formação docente que permite uma reflexão sobre suas práticas. Um dos elementos característicos desse tipo de mestrado é a possibilidade da elaboração e aplicação de produtos educacionais que visam atender as demandas encontradas pelos próprios docentes (FREIRE; GUERRINI; DUTRA, 2016).

Na pesquisa *Análise do conhecimento sobre gerenciamento de resíduos de serviços de saúde adquiridos pelos residentes multiprofissionais em saúde* o produto é um dos elementos que compõe o Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) e é escolhido como recurso de intervenção devido à visibilidade e alcance a diversos profissionais e estudantes das áreas da saúde, meio ambiente e estética e que atenda a demanda das DCN a fim de contribuir para minimizar as lacunas elencadas durante a investigação com profissionais da área da saúde em relação ao conhecimento adquirido a respeito do gerenciamento de resíduos no decorrer da residência em saúde.

Para validação do produto a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) estabelece os seguintes critérios:

(1)Validação Obrigatória do produto por comitês ad hoc, órgão de fomento ou banca de dissertação, (2) Registro do Produto, que expressa sua vinculação a um sistema de informações em âmbito nacional ou internacional [ ], (3) Utilização nos sistemas de educação, saúde, cultura ou CT&I, que expressa o demandante ou o público alvo dos produtos, e (4) Acesso livre (on line) em redes fechadas ou abertas, nacionais ou internacionais, especialmente em repositórios vinculados a Instituições Nacionais, Internacionais, Universidades, ou domínios do governo na esfera local, regional ou federal (BRASIL, 2016, p. 14).

O vídeo-com duração de 3 minutos e 12 segundos procura explicar de forma didática quanto a importância da educação permanente para os profissionais que atuam nos cenários de serviços que produzem resíduos de saúde, quais as diferentes classificações de resíduos,

a necessidade de um recolhimento e tratamento diferenciado e, por fim, demonstra que o PGRSS é um documento de porte obrigatório do estabelecimento e que o mesmo deve ser de conhecimento dos profissionais e deve estar disponível para os órgãos de fiscalização, pacientes/clientes.

Segundo relato dos residentes, a abordagem da temática na residência durante a graduação ocorre de forma esporádica, o que restringe o aprofundamento do conhecimento. A adoção de estratégias inovadoras deve ser implementada para facilitar o ensino e auxiliar na conscientização quanto aos riscos sanitários, ambientais e ocupacionais quando do não gerenciamento de resíduos e conseqüentemente o fortalecimento do aprendizado.

Para que se estabeleça uma comunicação dialógica e participativa entre escola e centro de pesquisa é necessário criar uma relação de intercâmbio entre conhecimentos e experiências (BENTO et al., 2018) e para realização do vídeo um dos desafios foi procurar informar a importância do conhecimento e aplicação da RDC N° 222/18 da ANVISA que dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.

São vários os desafios que os serviços de saúde enfrentam quanto à utilização da legislação em vigor, considerando a gestão dos RSS, comprometendo, assim, a implantação do PGRSS. Esse cenário possivelmente está relacionado com a falta de conhecimento e capacitação sobre o gerenciamento dos RSS, somada à baixa relevância dada ao assunto e ao descumprimento do recomendado em legislação (DELEVATI et al., 2020).

Diversos instrumentos tecnológicos surgiram nos últimos anos com o objetivo de melhorar o ensino e tornar a aprendizagem mais dinâmica. Nessa perspectiva, os vídeos educativos têm sido utilizados como um importante recurso didático para aquisição de conhecimento em diversas áreas.

Os serviços de saúde devem trabalhar de modo interdisciplinar, cooperando na gestão e nas decisões. Assim, caminha-se para reorganização da atenção primária à saúde cultivando trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar para desenvolver práticas gerenciais e assistenciais, em que todos os atores são responsáveis pela saúde da população (PENEDO et al., 2019).

Os produtos podem assumir as seguintes formas: mídias educacionais; protótipos educacionais e materiais para atividades experimentais; propostas de ensino; material textual; materiais interativos; atividades de extensão e desenvolvimento de aplicativos.

A obrigatoriedade referente à elaboração do produto educacional promoveu a necessidade de a CAPES criar parâmetros a serem seguidos pelos programas de pós-

graduação, que assegurassem uma boa avaliação. É obrigatório também que o produto educacional seja validado, registrado, utilizado nos sistemas de educação e que seja de acesso livre em redes online fechadas ou abertas, nacionais ou internacionais, especialmente em repositórios (LEITE, 2018).

### **3.4 Objetivos**

#### **3.4.1 Objetivo Geral**

Facilitar o aprendizado para uma formação em saúde voltada para os princípios da biossegurança.

#### **3.4.2 Objetivos Específicos**

- Disponibilizar aos profissionais da saúde, discentes, docentes e população em geral recurso áudio visual sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde conforme a RDC Nº 222/18 da ANVISA;
- Contribuir para Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, independente do vínculo empregatício.

### **3.5 Metodologia**

O vídeo foi elaborado, utilizando-se como ferramenta o software de animação online *Powtoon*®. Pesquisou-se na internet um programa que utilizasse vídeo animação que fosse de fácil execução. Após análise de alguns softwares online optou-se pelo *Powtoon*® por suas ferramentas serem mais acessíveis e por sua versão mais simples ser ofertada gratuitamente. O *Powtoon*® pode ser acessado em: <https://www.powtoon.com/account/login/>.

Etapas foram seguidas para a construção do vídeo. A primeira delas foi a elaboração de um roteiro com as informações mais importantes de forma resumida, e a segunda foi a criação das cenas no programa *Powtoon*®. Para finalizar, a terceira etapa constituiu na importação do vídeo para acesso livre e gratuito no Youtube e eduCAPES.

Acesso ao vídeo: [https://www.youtube.com/watch?v=VrPbH\\_y\\_txQ&t=10s](https://www.youtube.com/watch?v=VrPbH_y_txQ&t=10s) e <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/585154> .

### **3.6 Resultados**

O vídeo surgiu como uma proposta didática e o material proposto pode atuar como facilitador do processo ensino-aprendizagem de estudantes e profissionais da área da saúde. O recurso educativo pode ser utilizado para apresentar a temática da apresentação de pontos importantes do gerenciamento de resíduos listados pela RDC N° 222/18 da ANVISA e serve para sensibilizar quanto à importância da temática na Academia e nos cenários de prática. Por ser um vídeo educativo construído e disponibilizado torna-se uma ferramenta de domínio público, considera-se uma limitação a acessibilidade controlada ao material.

Há a necessidade de identificar a importância dos discursos sobre as temáticas do SUS circularem durante e após a formação dos residentes em saúde e a conscientização desses profissionais quanto a uma atuação crítica e reflexiva para uma práxis atenta não somente às demandas da assistência à saúde, mas, sobretudo, comprometidos com os princípios da biossegurança e capazes de gerenciar os resíduos gerados durante os atendimentos nos seus respectivos cenários prática.

### **3.7 Ficha Técnica**

Nome de identificação do Youtube: Isabelle –Mestrado

Produto do Mestrado Profissional Ensino na Saúde/FAMED/UFAL.

Orientação: Prof. Dr. Antonio Carlos Silva Costa.

Edição e autoria: Isabelle Cristina de Oliveira Vieira, Angela Cristina Bulhões do Nascimento, Mirela Godoi Nunes de Oliveira e Antonio Carlos Silva Costa.

Todas as imagens utilizadas são do Google Imagens, Freepik ou do acervo da mestranda.

Link do vídeo: [https://www.youtube.com/watch?v=VrPbH\\_y\\_txQ&t=10s](https://www.youtube.com/watch?v=VrPbH_y_txQ&t=10s)

## REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2018.

BRASIL, Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Diretoria de avaliação. Documento de Área Ensino, 2016. Disponível em: [http://capes.gov.br/images/documentos/Documentos\\_de\\_area\\_2017/DOCUMENTO\\_DE\\_AREA\\_ENSINO\\_2016\\_final.pdf](http://capes.gov.br/images/documentos/Documentos_de_area_2017/DOCUMENTO_DE_AREA_ENSINO_2016_final.pdf). Acesso em 08out 2020.

BENTO, S. F. B.; MODENA, C. M.; CABRAL, S. S. Produção de vídeos educativos sobre saúde a partir da interlocução entre estudantes e pesquisadores. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [S.L.], v. 12, n. 3, p. 335-345, 25 set. 2018. Instituto de Comunicacao e Informacao Cientifica e Tecnologica em Saude. <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v12i3.1357>.

DELEVATI, D. S. *et al.* Desafios na gestão de resíduos de estabelecimentos de saúde públicos perante a RDC 222/18. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 3, p. 190-199, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s314>.

FREIRE, G. G.; GUERRINI, D.; DUTRA, A. O Mestrado Profissional em Ensino e os Produtos Educacionais: A Pesquisa na Formação Docente. *Revista Porto das Letras*, [S.L.], v.2, n. 1, p.100-115, 29 dez. 2016.

LEITE, P. S. C. Produtos Educacionais em Mestrados Profissionais na Área de Ensino: uma proposta de avaliação coletiva de materiais educativos. **Investigação Qualitativa em Educação**, Fortaleza, p. 330-339, 2018.

PENEDO, R. M.; GONÇALO, C. S.; QUELUZ, D. P. Gestão compartilhada: percepções de profissionais no contexto de saúde da família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 23, p. 1-11, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/interface.170451>.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TRABALHO ACADÊMICO

O processo de construção da educação permanente inclui, não só a definição das atividades (cursos, oficinas, seminários, encontros, etc.) que serão desenvolvidas para o enfrentamento de cada problema priorizado, nas várias linhas de ação, mas também supõe a análise dos recursos necessários para a operacionalização dessas atividades.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia político - pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde, e relaciona o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação do controle social. Tem por objetivo a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se, portanto, para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS no âmbito federal, estadual, municipal e local (BRASIL, 2018).

Diante da problematização apresentada nesse trabalho é necessário fortalecer durante a residência em saúde a necessidade de implantação de estratégias de educação sobre os princípios da biossegurança, dentre eles o gerenciamento de RSS, objetivando-se minimizar agravos à saúde e ao meio ambiente oriundos do mau gerenciamento de resíduos, o que necessita para isso do comprometimento da Academia com a qualificação profissional e educação permanente sobre o tema desde a graduação, etapas não visualizadas nesta pesquisa.

Educação é qualquer processo formal ou informal que promove o aprendizado que seja uma melhoria no comportamento, informação, conhecimento, compreensão, atitude, valores ou habilidades (UNESCO, 1997).

O vídeo tem apresentado boa aceitação pela comunidade acadêmica, tendo em vista o número de visualizações até a presente data. Ele foi compartilhado em alguns grupos do aplicativo *Whatsapp*®, dos quais participam estudantes, profissionais atuando em residências e também profissionais que atuam no SUS e serviços de saúde privados. Considera-se que o produto, de fato está contribuindo para a Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, independente do vínculo empregatício.

Sugere-se a realização de outros estudos com residentes médicos e alunos de graduação em saúde que estejam no último ano, uma vez que todos os profissionais da equipe multiprofissional em saúde necessitam ser capacitados para a efetivação do gerenciamento dos resíduos em saúde e conhecimento e aplicabilidade do PGRSS.

## REFERÊNCIAS GERAIS DO TRABALHO ACADÊMICO

ADUAN, S.A.*et al.* Avaliação dos resíduos de serviços de saúde do Grupo A em hospitais de Vitória (ES), Brasil. **Eng. Sanit. Ambient.** Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 133-141, jun. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-41522014000200133&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-41522014000200133&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 28 mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-41522014000200004>.

AGRELI, H.F.; PEDUZZI, M.; SILVA, M.C. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 905-916, dez. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832016000400905&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000400905&lng=en&nrm=iso). Acesso em 19 abr. 2020. Epub mai. 13, 2016. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0511>.

ALENCAR, T. de O. S.*et al.* Descarte de medicamentos: uma análise da prática no Programa Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 2157-2166, jul. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000702157&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702157&lng=en&nrm=iso). Acesso em 15 fev. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.09142013>.

AMARANTE, J.A.S.; RECH, T.D.; SIEGLOCH, A.E. Avaliação do gerenciamento dos resíduos de medicamentos e demais resíduos de serviços de saúde na Região Serrana de Santa Catarina. **Eng. Sanit. Ambient.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 317-326, abr. 2017.

ANDRE, S. C. da S. *et al.* Geração de Resíduos de Serviços de Saúde em hospitais do município de Ribeirão Preto (SP), Brasil. **Eng. Sanit. Ambient.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 123-130, mar. 2016.

ARAUJO, T. A. M. *et al.* Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S.L.], v. 21, n. 62, p. 601-613, 23 jan. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0295>.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Trad. Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2009.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BENTO, D.G.*et al.* O Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde Sob A Ótica dos Profissionais de Enfermagem. **Texto&Contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 1, e6680015, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000100313&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000100313&lng=en&nrm=iso). Acesso em 14 jan. 2020. Epub mar 27, 2017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006680015>.

BOTTI, S. H. de O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2018.

BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente. Resolução CONAMA n.º 358/2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 4 de maio de 2005.

BRASIL. Lei n.8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 dez 1990a, Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei Nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional de Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis Nº 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília, 2005.

BRASIL. Política Nacional de Resíduos Sólidos. Lei nº 12.305/2010. Brasília: Diário Oficial da União, 2010. Disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm)>. Acesso em: 19 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV), **Boletim Epidemiológico**, Brasília, n.2 fev/2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde: Orientações / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Brasília. Ministério da Saúde, 2018.

BENTO, S. F. B.; MODENA, C. M.; CABRAL, S. S. Produção de vídeos educativos sobre saúde a partir da interlocução entre estudantes e pesquisadores. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [S.L.], v. 12, n. 3, p. 335-345, 25 set. 2018. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v12i3.1357>.

BORSSOI, A. H.; FREIRE, T. B. P.; SILVA, K. A. P. Um Produto Educacional para o Ensino de Equações Diferenciais Ordinárias em um curso de Formação Docente. **Revista de Produtos Educacionais e Pesquisas em Ensino**, Cornélio Procópio, v. 1, n. 1, p. 59-78, 2017.



CECCIM, R. B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1739-1749, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000601739&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000601739&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 12 out. 2020. <https://doi.org/10.1590/1807-57622018.0477>

COSWOSK, E.D. et al. Educação continuada para o profissional de saúde no gerenciamento de resíduos de Saúde. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Rio de Janeiro, v.50, n. 3, nov. 2018.

DELEVATI, D. S. *et al.* Desafios na gestão de resíduos de estabelecimentos de saúde públicos perante a RDC 222/18. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 3, p. 190-199, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042019s314>.

FIALHO, L. M. et. al. Intervenção Educacional no Gerenciamento de Resíduos com Base na Odontologia Sustentável. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 37, p. 41-45, jan/abril, 2016.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Métodos de pesquisa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 405p.

FREIRE, G. G.; GUERRINI, D.; DUTRA, A. O Mestrado Profissional em Ensino e os Produtos Educacionais: A Pesquisa na Formação Docente. **Revista Porto das Letras**, [S.L.], v.2, n. 1, p.100-115, 29 dez. 2016.

GARCIA, M. A. A; SILVA, A. L. B. da. Um perfil do docente de medicina e sua participação na reestruturação curricular. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 58-68, mar. 2011. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-5022011000100009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-5022011000100009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em:13 mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100009>.

GOMES, L. C. et al. Biossegurança e resíduos de serviços de saúde no cotidiano acadêmico. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada: Journal of Basic and Applied Pharmaceutical Sciences**, Curitiba, v. 3, n. 35, p.443-450, ago. 2014.

GOVERNO DE ALAGOAS. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Plano Estadual de Saúde (2016-2019). Maceió: Secretaria Estadual de Saúde, 2016.

KAMPF, G. et al. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents: **Journal of Hospital Infection**, 104 (3), p. 246-251, fev. 2020.

KHOBRADE, D. S.. Health carewaste: avoidinghaszardsto living andnonlivingenvironmentbyefficient management. **Fortune J Health Sci.**, v.2, n.2, p.14-29, 2019.

LANA, R. M. *et al.* Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, e00019620, 2020. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-)

311X2020000300301&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 28 mar. 2020. Epub 13-Mar-2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00019620>.

LEITE, P. S. C. Produtos Educacionais em Mestrados Profissionais na Área de Ensino: uma proposta de avaliação coletiva de materiais educativos. **Investigação Qualitativa em Educação**, Fortaleza, p. 330-339, 2018.

LOPES, P. P. C. A preceptoria dos estágios da área da saúde de uma Universidade pública de Rondônia: tessituras pedagógicas. 2015. 68f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2015.

MACHADO, M. de F. A. *S.et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, abr. 2007. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 9 mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200009>.

MAGNAGO, C.*et al.* PET-Saúde/GraduaSUS na visão de atores do serviço e do ensino: contribuições, limites e sugestões. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe1, p. 24-39, ago. 2019. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042019000500024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000500024&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. Epub Sep 16, 2019. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s102>.

MENDES, P. G. A.*et al.* Sustentabilidade ambiental: gerenciamento de resíduos odontológicos no Serviço Público. **Rev Cubana Estomatol**, Ciudad de La Habana, v. 54, n. 2, p. 1-11, jun. 2017. Disponível em:<[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072017000200001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000200001&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em 8 mar. 2020.

MOL, M.P.G; CUSSIOL, N.A.M.; HELLER, L. Destinação de resíduos de serviços de saúde do subgrupo A4: política baseada em evidência ou em intuição? **Eng. Sanit. Ambient.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1037-1041, dez. 2017.

OLIVEIRA, A. C. R. de *et al.* Gerenciamento de resíduos em laboratórios de uma universidade pública brasileira: um desafio para a saúde ambiental e a saúde do trabalhador. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v.43, n. spe3, p.63-77, dez. 2019. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042019000700063&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000700063&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. Epub Jan 13, 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s305>.

OLIVEIRA, E. T. Odontologia e preceptoria: um olhar para a prática pedagógica dos preceptores de estágio 2016. 91f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2016.

PALAZZO, J. BARBOUR, R. Grupos focais. Porto Alegre: Artmed, 2009. **Boletim Técnico do Senac**, v. 38, n. 2, p. 77-79, 19 ago. 2012.

PENEDO, R. M.; GONÇALO, C. S.; QUELUZ, D. P. Gestão compartilhada: percepções de profissionais no contexto de saúde da família. **Interface - Comunicação, Saúde**,

**Educação**, [S.L.], v. 23, p. 1-11, 2019. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/interface.170451>.

PERES, C.R.F.B. *et al.* Um olhar dialético para as mudanças curriculares na formação do enfermeiro. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.52, e03397, 2018. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342018000100474&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100474&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. Epub dez. 13, 2018. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017038003397>.

REA, L.M.; PARKER, R. A. Metodologia de pesquisa: do planejamento à execução. São Paulo: Pioneira, 2000. 262p.

REIS, A. A. C. dos *et al.* Reflexões para a construção de uma regionalização viva. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2017, v. 22, n. 4, p. 1045-1054. Disponível em:  
<<https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n4/1045-1054/pt/>>. Acesso em 19 abr. 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.26552016>.

RIZZON, F.; NODARI, C. H.; REIS, Z. C. D. Desafio no gerenciamento de resíduos em serviços públicos de saúde. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 4, n. 1, p. 40-54, 2015.

ROCHA, P. F. O preceptor cirurgião-dentista da atenção primária à saúde na formação em odontologia: Compreensão do papel e análise das características para a preceptoria. 2014. 82f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

RODRIGUES, A. M. M. *et al.* Preceptoria na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. **Rev Gaúcha Enferm.**, 35(2), p. 106-12, 2014.

SILVA, D.F.; SPERLING, E.V.; BARROS, R.T.V. Avaliação do gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde em municípios da região metropolitana de Belo Horizonte (Brasil). **Eng. Sanit. Ambient.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 251-262, set. 2014. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-41522014000300251&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-41522014000300251&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1413-41522014019000000452>.

SILVA, C. T. *et al.* RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COMO ESPAÇO INTERCESSOR PARA A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 1-11, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201600002760014>.

SOUZA, A. C. S. *et al.* Descarte de resíduos infectantes: informações demonstradas e ações praticadas por estudantes de enfermagem e medicina. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Internet, v. 17, n. 1, p. 124-130, jan./mar. 2015.

SPINK, M. J. *et al.* A produção da informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas. 1. Ed. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014. 340p.

- TAKAYANAGUI, A.M.M. (2005) Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. *In*: PHILIPPI JÚNIOR, A. (Ed.). *Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável*. Barueri: Manole. p. 324-374. [ Links ]
- TAUCHEN, J.; BRANDLI, L.L. A gestão ambiental em instituições de ensino superior: modelo para implantação em campus universitário. **Gest. Prod.**, São Carlos, v. 13, n. 3, p. 503-515, dez. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-530X2006000300012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2006000300012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2006000300012>.
- TEIXEIRA, M.V. *et al.* Assessment of The Waste Management in Basic Health Units From a South Brazilian City / Avaliação da Gestão dos Resíduos em Unidades Básicas de Saúde de um Município Sul-Brasileiro. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], v. 10, n. 3, p. 824-831, jul. 2018. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6237>>. Acesso em: 24 apr. 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v10.6237>.
- UEHARA, S.C.S.A.; VEIGA, T.B.; TAKAYANAGUI, A.M.M. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde em hospitais de Ribeirão Preto (SP), Brasil. **Eng. Sanit. Ambient.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 121-130, fev. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-41522019000100121&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-41522019000100121&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 09 mar. 2020. Epub Apr 01, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1413-41522019175893>.
- UNESCO. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. International standard classification of education. Paris, 1997,
- XIMENES NETO, F. R. G. *et al.* Reflexões sobre a formação em Enfermagem no Brasil a partir da regulamentação do Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 37-46, jan. 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000100037&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000100037&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abr. 2020. Epub dez. 20, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27702019>.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.) 1 Grupo Focal

(Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário (a) da pesquisa e pelo responsável)

Você está sendo convidado (a) a participar do Grupo Focal pertencente ao projeto de pesquisa "O Gerenciamento de Resíduos de Serviços e os Residentes Multiprofissionais em Saúde: uma análise de conhecimento na prática de ensino", da pesquisadora responsável Srta. Isabelle Cristina de Oliveira Vieira. A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a analisar a percepção dos residentes pertencentes à Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL sobre biossegurança frente ao gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (lixo gerado por serviços de saúde, podendo apresentar risco à saúde pública ou meio ambiente) e seus conhecimentos para a vida profissional. Para isto, o estudo tem como objetivos específicos: Analisar a matriz curricular, o Projeto Político Pedagógico (PPP) e o Plano de Ensino – Aprendizagem (PEAs) de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família, verificando a abordagem teórico-prática das disciplinas que enfocam o gerenciamento dos resíduos gerados nos serviços de saúde; Identificar a aplicabilidade do gerenciamento de RSS pelos residentes pertencentes ao programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família; Identificar a compreensão de biossegurança.
2. A importância deste estudo reside em investigar o conhecimento teórico-prático dos residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família sobre biossegurança frente aos resíduos de serviço de saúde, considerando que os resíduos de saúde quando gerenciados de forma inadequada podem favorecer a ocorrência de impactos negativos à saúde pública e ao meio ambiente. O estudo poderá contribuir para a reconstrução de valorização de conhecimentos acerca da relação da biossegurança frente ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Isto implica em fomentar o exercício de profissionais críticos, reflexivos e capazes de tomar decisões para o bem coletivo, além de seguros quanto à segregação correta (separação dos resíduos conforme suas características físicas, químicas, biológicas e os riscos envolvidos) do lixo em seus locais de trabalho.
3. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: Conhecer a percepção dos residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família sobre Resíduos de Serviços de Saúde verificando como a Residência contribui para sua formação profissional e prática.



4. A coleta de dados começará em agosto/2019 e terminará em setembro/2019.

5. O estudo se dará da seguinte maneira: concedendo minha participação no grupo focal proposto pela pesquisadora, no local e data marcados. A pesquisadora fará primeiro uma conversa informal comigo, se apresentando, falando a respeito da pesquisa e seus objetivos, respeitando a minha liberdade para fazer as perguntas que achar conveniente, e respondendo-as adequadamente. Que minhas contribuições serão registradas através de forma escrita, gravação de áudio e vídeo que esses dados serão transcritos e analisados e ficarão guardados por 05 anos, e destruídos posteriormente, sendo a pesquisadora responsável pelo destino e sigilo desses dados e que terei acesso aos dados coletados durante a pesquisa e após sua finalização. Os dados coletados e os resultados da pesquisa serão publicados em meio eletrônico e artigos, para que o conhecimento seja disponibilizado para o SUS e será enviada uma cópia via endereço eletrônico para todos os participantes do estudo.

6. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: risco de cansaço, sensação de perda de tempo, preocupação ou medo de ser prejudicado pelos professores da Residência caso as respostas não os agradem, constrangimento de se expressar em grupo, vergonha de confessar esquecimento sobre os assuntos questionados, constrangimento por não poder colaborar como gostaria. Contudo, fui esclarecido/a dos objetivos, metodologia e resultados esperados da pesquisa e estou ciente de que a pesquisadora irá tratar a minha identidade com padrões profissionais de sigilo. Meu nome ou o material que indique a minha participação não será liberado sem a minha permissão. Não serei identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo;

7. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente são: o sentimento de ter dado voz às minhas angústias, inquietações e contentamentos no que se refere a biossegurança frente aos resíduos de serviços de saúde na residência. Falando sobre este assunto, por meio deste estudo, após a publicação dos resultados poderá haver alguma sensibilização que contribua para que a instituição de ensino em questão repense sobre a formação dos residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família diante da problemática dos resíduos de serviços de saúde em todo o mundo e os impactos que eles podem gerar quando negligenciados em alguma etapa e possa favorecer em ampliar a visão dos profissionais da saúde.

8. As estratégias para alcance dos benefícios são: socialização dos resultados da pesquisa com os participantes e universidade concedente; Apresentação do produto da pesquisa para a Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UNCISAL; Divulgação da pesquisa, em meios eletrônicos e artigos, para que o conhecimento produzido seja disponibilizado para o SUS e a comunidade acadêmica.

82

9. Você poderá contar com a assistência do setor de Psicologia da Faculdade de Medicina – Famed/UFAL, caso precise.
10. Você será informado (a) do resultado final do projeto e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas da pesquisa, a qualquer momento que se faça necessário.
11. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.
12. Você poderá contar com a assistência da pesquisadora responsável Isabelle Cristina de Oliveira Vieira, para qualquer esclarecimento ou informar ocorrências irregulares ou danosas.
13. Você durante o grupo focal poderá recusar a responder as questões que não considerar pertinentes.
14. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.
15. A pesquisa poderá ser suspensa, caso o sigilo dos participantes não seja cumprido, por perda total do material coletado.
16. O estudo não acarretará nenhuma despesa para você;
17. Você será indenizado (a) por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa (nexo causal).
18. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.

Eu....., tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

**Nome e Endereço do Pesquisador Responsável:**

Isabelle Cristina de Oliveira Vieira.

**Endereço:** Rua Durval Guimarães n 913, apt 202, Ponta Verde Maceió – AL,  
CEP: 57035-060

IS

Fones: (82) 9 9983-0278 (inclusive para urgências).  
**Ponto de referência:** na rua do UNICOMPRA Ponta Verde.  
**E-mail:** vieirabelle@hotmail.com

**Instituição:** Universidade Federal de Alagoas/Faculdade de Medicina (UFAL/FAMED) – Mestrado Profissional em Ensino na Saúde.

**Título do projeto:** O gerenciamento de resíduos de serviços e os residentes multiprofissionais em saúde: uma análise de conhecimento na prática de ensino.

**Pesquisadora:** Isabelle Cristina de Oliveira Vieira (Pesquisador responsável).

**ATENÇÃO:** O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas  
 Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), térreo, ao lado do Sintufal, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária  
 Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.  
 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

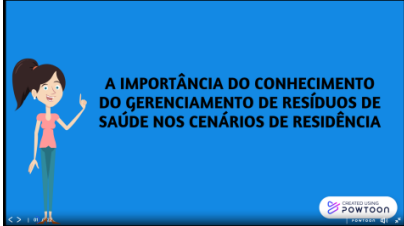
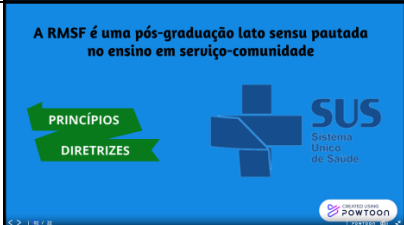
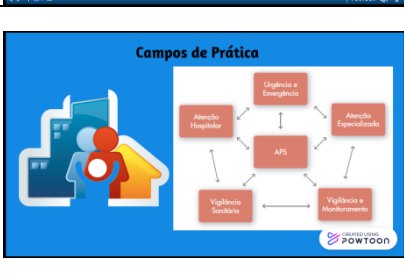
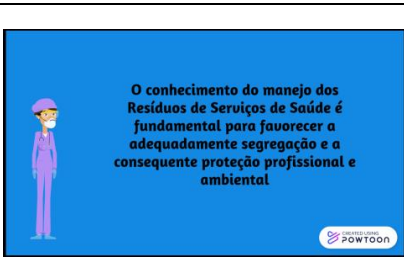
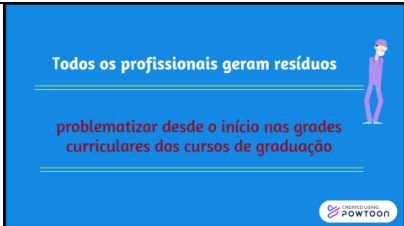

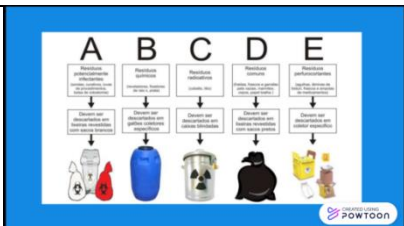
Maceió, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura ou impressão datiloscópica d(o,a) voluntári(o,a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Nome e Assinatura do Pesquisador pelo estudo (Rubricar as demais páginas)

82

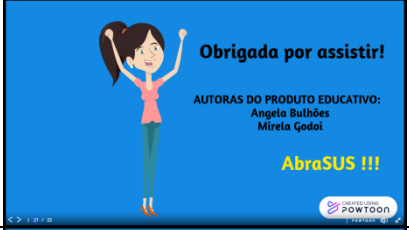


## APÊNDICE B: PRODUTO EDUCATIVO

<p>A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE NOS CENÁRIOS DE RESIDÊNCIA</p>	
<p>A RMSF é uma pós-graduação lato sensu pautada no ensino em serviço-comunidade, norteadas pelos princípios e diretrizes do SUS.</p>	
<p>Os serviços de Atenção Primária à Saúde, urgência e emergência, atenção especializada, vigilância e monitoramento, vigilância sanitária e a atenção hospitalar são os campos de prática da residência.</p>	
<p>O conhecimento do manejo dos Resíduos de Serviços de Saúde, pelos profissionais da área de saúde, é fundamental para favorecer a adequada segregação e a consequente proteção profissional e ambiental.</p>	
<p>Todos os profissionais geram resíduos e, por isso, essa temática precisa ser problematizada nas grades curriculares dos cursos.</p>	
<p>Segundo a ANVISA, é obrigatória a qualificação sobre as etapas do gerenciamento de resíduos produzidos nos serviços de saúde, por parte de todos os profissionais envolvidos em qualquer uma dessas etapas.</p>	
<p>Os resíduos de saúde dividem-se em cinco grandes grupos:</p> <p>O Grupo A é composto por resíduos com a possível presença de agentes biológicos</p>	

<p>que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.</p>	
<p>O Grupo B é composto por resíduos contendo produtos químicos que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.</p>	
<p>O Grupo C são rejeitos radioativos e deve obedecer ao Plano de Proteção Radiológica do Serviço.</p>	
<p>No Grupo D estão os resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.</p>	
<p>No Grupo E estão os resíduos perfurocortantes ou escarificantes.</p>	
<p>Para o manejo dos resíduos de serviços de saúde precisa existir a adequada segregação visando à proteção profissional e ambiental.</p>	
<p>E quem são os geradores de resíduos de serviços de saúde?</p> <p>Os geradores de Resíduos de Serviços de Saúde são todos os serviços cujas atividades estejam relacionadas com a</p>	

<p>atenção à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar.</p>	
<p>Quando não é dada importância ao gerenciamento correto dos resíduos, são vários os danos: contaminação do meio ambiente...</p>	 <p>Quando não é dada importância devida ao gerenciamento correto dos resíduos, são vários os danos</p>
<p>...acidentes de trabalho, além da propagação de doenças para a população em geral.</p>	 <p>acidentes de trabalho envolvendo profissionais da área de Saúde, da limpeza pública e catadores</p> <p>AGULHA NO LIXO É UM PERIGO</p>
<p>Inferese que a formação multidisciplinar requer profissionais habilitados, não somente aptos a atender aos pacientes, mas, sobretudo, capazes de gerenciar os resíduos gerados durante os atendimentos nos cenários de trabalho.</p>	 <p>Formação multidisciplinar</p> <p>Não só aptos a atender, mas gerenciar resíduos!</p>
<p>O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS é um documento baseado na complexidade de cada serviço ...</p>	 <p>deve ser construído baseado na complexidade e realidade de cada serviço gerador de RSS</p> <p>PGRSS</p>
<p>...deve ser mantida uma cópia no estabelecimento para consulta das entidades responsáveis, funcionários, pacientes e público em geral.</p>	 <p>...deve ser mantida disponível no estabelecimento uma cópia do PGRSS</p>
<p>O tema requer uma compreensão ampliada acerca das questões ambientais revelando-se necessária a formação de profissionais de saúde...</p>	 <p>Capacitação e treinamento dos funcionários envolvidos na prestação de serviço de limpeza e conservação</p>
<p>...qualificados e sensibilizados para a importância do manuseio destes resíduos.</p>	 <p>Portanto,</p> <p>É necessária a formação de profissionais de saúde qualificados e sensibilizados para a importância do manuseio destes resíduos.</p>

<p>ABRASUS</p>	 <p>Obrigada por assistir!</p> <p>AUTORAS DO PRODUTO EDUCATIVO: Angela Balthões Mirela Godoi</p> <p>AbraSUS !!!</p> <p>POWTOON</p>
<p>(Apenas música)</p>	 <p>Este vídeo faz parte de um trabalho de conclusão de curso do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas</p> <p>Mestranda Isabelle Cristina de Oliveira Vieira Orientador: Profº Dr. Antônio Carlos Silua Costa</p> <p>MPES/FAMED/UFAL Maceió-AL 2020</p> <p>POWTOON</p>

**ANEXOS**

**ANEXO A – PARECER DO CEP**UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS E OS RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE: uma análise de conhecimento na prática de ensino.

**Pesquisador:** ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA VIEIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 16287519.4.0000.5013

**Instituição Proponente:** Faculdade de Medicina da UFAL

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.517.177

**Apresentação do Projeto:**

Este estudo é parte de um projeto de pesquisa entre os anos de 2018 e 2019, acerca do conhecimento sobre Biossegurança e Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) entre os discentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). Esta pesquisa tem como objetivo geral descrever e avaliar o conhecimento sobre Gerenciamento de Resíduos nos Serviços de Saúde (GRSS) dos discentes pertencentes à RMSF. A metodologia se dará através de uma pesquisa exploratória com natureza qualitativa com adoção de grupo focal com residentes de ambos os sexos que estejam realizando estágio supervisionado nas unidades de atenção básica e gestão na Secretaria Municipal de Saúde de Maceió. Para a análise de dados será realizada a análise de conteúdo que através da leitura do material coletado e definição das categorias de análise serão posteriormente interpretadas pela pesquisadora. Espera-se que esta pesquisa contribua para conscientização e diminuição da lacuna existente no ensino quanto à inclusão do tema Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e suas implicações com a saúde ocupacional e ambiental.

**Objetivo da Pesquisa:**

OBJETIVO GERAL

**Endereço:** Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,

**Bairro:** Cidade Universitária

**CEP:** 57.072-900

**UF:** AL

**Município:** MACEIO

**Telefone:** (82)3214-1041

**E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.517.177

Descrever e Avaliar o conhecimento sobre o Gerenciamento de Resíduos nos Serviços de Saúde (RSS) dos discentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UNCISAL.

#### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analisar a matriz curricular, o Projeto Político Pedagógico (PPP) e o Plano de Ensino– Aprendizagem (PEAs) de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, verificando a abordagem teórico-prática das disciplinas que enfocam o gerenciamento dos resíduos gerados nos serviços de saúde;
- Identificar a aplicabilidade do gerenciamento de RSS pelos residentes pertencentes ao programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

##### RISCOS:

Os riscos que podem aparecer seriam o medo do participante ter sua identidade revelada no momento da análise, ou na publicação da pesquisa, ou durante a guarda das transcrições dos áudios dos grupos focais. Além disso, outros riscos podem aparecer que incluem: sensação de perda de tempo, interferência na vida e na rotina do trabalho.

Sobretudo, esses riscos serão minimizados através da descrição e sigilo ético da pesquisadora, bem como o agendamento prévio do grupo, que garanta a privacidade dos participantes. Buscando diminuir os riscos os participantes serão identificados por letras. Do mesmo modo, os dados coletados ficarão guardados com a pesquisadora responsável durante o período de cinco anos. Após esse tempo, serão incinerados. Entretanto, mesmo com esses cuidados esses riscos ainda apareçam os participantes contará com o suporte da pesquisadora para quaisquer dúvidas e, em caso de quebra de sigilo, os dados do participante serão descartados. Caso o/a participante da pesquisa necessite de assistência psicológica, contará com apoio do setor de psicologia da Faculdade de Medicina –FAMED.

##### BENEFÍCIOS:

A realização da pesquisa pode contribuir para o fortalecimento do conhecimento das normas obrigatórias por lei quanto ao gerenciamento de resíduos em serviços de saúde, além da formação de profissionais em saúde comprometido com o SUS e com suas políticas ambientais. Além disso, contribuir para novas pesquisas na área de RSS e suas implicações econômicas, ambientais e com prevenção da saúde do trabalhador e de pessoas que frequentam estabelecimentos que produzem

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.517.177

resíduos com possível contaminação biológica ou química. A publicação dos resultados da pesquisa permitirá conhecer qual o entendimento que os residentes têm sobre a importância da saúde ocupacional e meio ambiente, além de estimular as discussões sobre o tema durante os estágios de prática e em sala de aula. Que as estratégias para alcançar os benefícios são: socialização dos resultados da pesquisa com os participantes e universidade concedente; apresentação do produto da pesquisa, divulgação da pesquisa em meios eletrônicos e artigos, para que o conhecimento seja disponibilizado para o SUS, Instituições de Ensino Superior que contemplem cursos da saúde e para a comunidade.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa A SER realizada na RMSF pertencente à Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL, situada no bairro do Trapiche da Barra.

Os sujeitos da pesquisa serão os residentes da RMSF da UNCISAL que se encontram cumprindo estágio obrigatório na atenção básica e na gestão na Secretaria Municipal de Saúde de Maceió.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados:

- Carta resposta às pendências
- Formulário com as informações básicas do projeto
- Folha de Rosto com carimbo e assinatura do responsável pela instituição do pesquisador
- Projeto de pesquisa completo
- Instrumento de pesquisa
- Declaração de destinação dos dados coletados e de Publicização dos resultados da pesquisa
- Declaração da Instituição e de infraestrutura para desenvolvimento da pesquisa
- TCLE
- Cronograma atualizado
- Orçamento

#### Recomendações:

Nas próximas submissões atentar para o fato de que tanto a carta de resposta quanto o TCLE devem permitir o uso correto dos recursos "copiar" e "colar" em qualquer palavra ou trecho do

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,  
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.517.177

texto, logo não devem ser anexadas na forma de imagem.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O pesquisador respondeu às pendências elencadas no parecer anterior.

**Em resposta à pendência:**

"Diferenciar dois TCLE, uma para cada etapa do estudo (entrevistas e questionários), especificando os riscos e características de cada etapa"

O pesquisador esclareceu na carta resposta que o estudo será conduzido em apenas um momento onde acontecerá o grupo focal, sendo um único público. Assim pode deixar um único TCLE que englobe todas as etapas a que o participante será submetido.

Atentar para nos tópicos 5, 6 e 7 do TCLE manter a mesma forma de escrita como UM CONVITE adotada no restante do documento e não na forma de DECLARAÇÃO. Substituir expressões do tipo "...concedendo a MINHA participação... a pesquisadora fará primeiro uma conversa informal COMIGO... contudo FUI esclarecido". Segundo o item IV da Resolução CNS nº 466 de 2012, o TCLE deve ser apresentado ao participante da pesquisa em FORMA DE CONVITE.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, assinado e rubricado pelo (a) pesquisador (a) e pelo (a) participante, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S.<sup>a</sup> deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária

CEP: 57.072-900

UF: AL

Município: MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.517.177

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1366384.pdf	26/07/2019 08:50:12		Aceito
Outros	Cartarespostaaspendencias.pdf	26/07/2019 08:49:46	ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEISABELLE2ENTREVISTA.pdf	16/07/2019 10:10:11	ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA VIEIRA	Aceito
Outros	DECLARACAODECUMPRIMENTODASNORMASDASRESOLUCOESCNS.docx	16/07/2019 10:07:33	ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEISABELLE1GRUPO.docx	16/07/2019 10:02:12	ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA VIEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhadoBrochuraInvestigadorISABELLE.docx	26/06/2019 08:52:03	ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA VIEIRA	Aceito
Declaração de	Termoderesponsabilidadeinstitucion	26/06/2019	ISABELLE CRISTINA	Aceito

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,  
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900  
UF: AL Município: MACEIO  
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 3.517.177

Instituição e Infraestrutura	al.pdf	08:41:14	DE OLIVEIRA VIEIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	26/06/2019 08:01:20	ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO2.pdf	18/06/2019 08:13:56	ISABELLE CRISTINA DE OLIVEIRA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MACEIO, 19 de Agosto de 2019

---

Assinado por:  
Luciana Santana  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões,  
Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900  
UF: AL Município: MACEIO  
Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com