



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

Gestão de Pessoas, do Trabalho e Educação em Saúde

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: DINÂMICA COM A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, AÇÕES DA EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS "DR. RADAMÉS NARDINI"

Eliesse Oliveira da Silva Costa, Daniel Barreto Nogueira Neto
1 Prefeitura Municipal de Mauá - Prefeitura Municipal de Mauá

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Os Resíduos de Serviço de Saúde (RSS) são aqueles que resultam de atividades exercidas nos serviços que têm relação com o atendimento à saúde humana ou animal (TAKAYANAGUI, 2005; SILVA 2008). Os resíduos segregados de maneira correta, diminuindo significativamente a quantidade de RSS, impedindo que ocorra contaminação da massa total dos resíduos gerados, e também economia para as instituições e geração de renda para os setores sociais beneficiados com os resíduos recicláveis. Na segregação, os resíduos são separados na unidade em que foram gerados de acordo com seu estado físico e risco apresentado, seja ele químico, biológico ou radiológico (NITSCHKE, M. J. T. et al.) O gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde consiste em um conjunto de procedimentos planejados e implementados, a partir de bases científicas e técnicas, normativas que tem como base legal: Resolução CONAMA 358/2005; RDC ANVISA 306/2004; Portaria CVS nº 21/2008; NR 32/2011 O plano de gerenciamento de resíduos de saúde (pgrss), é um documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo de resíduos sólidos, que corresponde às etapas de segregação; acondicionamento; identificação; coleta; armazenamento; transporte; tratamento e disposição final. Educação Permanente Nesta dinâmica faz-se necessário a parceria da Educação Permanente, que compõe grande importância para sensibilização e capacitação dos trabalhadores em quaisquer cenários de prática. "Segundo a Política nacional de Educação Permanente em saúde de 2009: "A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais." Os serviços de saúde são excelentes espaços para o aprendizado, nesta ótica, os conhecimentos prévios dentro da estrutura hospitalar são todas as experiências profissionais dos indivíduos da equipe multiprofissional no próprio serviço, em outros serviços que o mesmo trabalha ou trabalhou, e aprendizados em sua formação profissional. Nesta lógica, a educação permanente permite que os profissionais discutam seus processos de trabalho e reflitam, através da troca de experiências por meio de estratégias como dinâmicas de grupo, discussões em espaços com as equipes. JUSTIFICATIVA A gestão e a disposição inadequada dos resíduos sólidos e de serviço de saúde podem causar vários impactos ambientais, busca-se resultados positivos no cotidiano das boas práticas, sensibilização dos profissionais para que consigamos proteger o meio ambiente e favor ambiente seguro aos profissionais.

OBJETIVOS

Minimizar a geração de resíduos; Proporcionar aos mesmos um manejo seguro, de forma eficiente; Proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde humana, dos recursos naturais e do meio ambiente.



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!"

METODOLOGIA

Foi realizada pesquisa no HCDRN, que iniciou em 2017, por meio de várias reuniões que ocorrerão em Setembro de 2017, destas foram processadas as informações e realizado uma dinâmica de grupo em outubro, os resultados foram avaliados e as ações permeadas por treinamento e feed back com as equipes. Também foi instituído cronograma com as etapas das ações que está descrito a seguir: 1. Nomeação dos novos membros da Comissão pela Portaria 016/2017; 2. Reuniões mensais 3. Visita nos setores do hospital; 4. Monitoramento da pesagem dos resíduos gerados, através de planilha online e manual; 5. Análise dos dados coletados e 6. Elaboração de dinâmica. 7. Réplicas de coletores específicos (resíduo comum, perfurocortante e infectante) foram apresentadas aos participantes in loco, 335 funcionários participaram de pesquisa.

RESULTADOS

O resultado da pesquisa demonstrou que dos 335 participantes, 187, ou seja, 65% dos participantes escolheram a lixeira de resíduo infectante (Grupo A) para realizar o descarte, 89 ou seja 27% descartaram na lixeira de resíduo comum (Grupo D) e 59 ou seja 17% descartaram na lixeira de perfurocortante (grupo E). O resultado encontrado e a análise comparativa com o que era esperado (padronizado) de acordo com a legislação vigente, 37% dos resíduos descartados era infectante, 44% correspondem ao resíduo comum e 19% dos resíduos descartados corresponde a perfurocortante.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dinâmica buscou avaliar o conhecimento das equipes quanto a segregação e manuseio dos resíduos hospitalares. Foi aplicada a dinâmica que serviu para nortear nossas ações educativas. Verificamos a necessidade de esforços de todos os profissionais da instituição quanto à segregação correta do resíduo infectante. A implantação de processos de segregação dos diferentes tipos de resíduos em sua fonte, e no momento de sua geração, conduz certamente à minimização de resíduos, em especial aqueles que requerem um tratamento. Nesse contexto, acredita-se que a educação permanente dos profissionais responsáveis pela geração dos RSS, se configura uma alternativa em potencial, para o correto manuseio desses resíduos. Os profissionais deverão conhecer a classificação dos resíduos gerados, as etapas do manuseio desde a segregação até o destino final, para serem capazes de manter a correta execução. A dinâmica fomentou a troca e disseminação de conhecimentos entre os profissionais. A dinâmica avaliou o conhecimento dos profissionais da instituição sobre segregação correta dos resíduos gerados no momento e local de geração. Estabeleceu planos de ações para desenvolvimento educacional na área da saúde quanto à gestão dos resíduos na instituição.