

Educação Continuada em Resíduos de Serviços de Saúde: avaliação e monitoramento.

PATRÍCIA BEZERRA DA SILVA

PROGRAMA DE MESTRADO DO CENTRO PAULA SOUZA – São Paulo – SP – Brasil

patricia@unimedsorocaba.com.br

ELISABETH PELOSI TEIXEIRA

Orientadora

PROGRAMA DE MESTRADO DO CENTRO PAULA SOUZA – São Paulo – SP – Brasil

epelosi@uol.com.br

Resumo

As Resoluções RDC 306/2004 e CONAMA 358/2005 definem que os resíduos são classificados em cinco grupos: resíduos infectantes (grupo A), químicos (grupo B), radiativos (grupo C), comuns (grupo D) e perfurocortantes (grupo E). No Brasil, os hospitais dispõem de instrumentos legais suficientes para realizar o correto manejo dos resíduos. Além destes instrumentos, alguns hospitais também definem critérios próprios de segregação, a depender do perfil de atendimento e complexidade de cada um. No que tange à educação continuada em resíduos, a RC 306/2004 determina que os geradores de Resíduo de Serviços de Saúde – RSS devem manter um programa de educação continuada, independentemente do vínculo empregatício existente. Este trabalho tem como objetivo avaliar, em um grupo de colaboradores de um hospital particular do interior do Estado de São Paulo, o grau de assimilação das diretrizes do PGRSS, disseminadas através de um programa de educação continuada permanente.

Palavras-chave: Resíduo de Serviços de Saúde, Educação Continuada.

Introdução

As Resoluções RDC 306/2004 e CONAMA 358/2005 classificam os resíduos de serviços de saúde em cinco grupos: resíduos infectantes (grupo A), químicos (grupo B), radiativos (grupo C), comuns (grupo D) e perfurocortantes (grupo E). Cada grupo de resíduo tem, além de suas definições globais, as especificidades, ou seja, um detalhamento maior de quais efetivamente são os resíduos gerados que se enquadram em cada grupo, bem como o tipo de acondicionamento, tratamento e destino final aplicados a cada tipo. Tal especificidade facilita a compreensão dos gestores de resíduos, administradores hospitalares e principalmente do indivíduo que realiza a segregação dos mesmos [1;2].

No Brasil, os hospitais dispõem de instrumentos legais suficientes para realizar o correto manejo dos resíduos. Além destes instrumentos, alguns hospitais também definem critérios próprios de segregação, a depender do perfil de atendimento e complexidade de cada um. Tais critérios por vezes são necessários devido a diversidade de material médico hospitalar que não possibilita sua descrição pormenorizada em um único documento legal.

Desta forma, faz-se necessário o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, que é um documento que aponta e descreve o manejo interno de resíduos, da sua geração até o destino final, o qual deve incluir todas as especificidades da instituição geradora e as normas para o correto manejo destes resíduos [1].

No que tange à educação continuada em resíduos, a RDC 306/2004 determina que os gerados de Resíduos de Serviços de Saúde – RSS devem manter um programa de educação continuada, independentemente do vínculo empregatício existente, contemplando temas que incluem desde noções gerais sobre o ciclo de vida dos materiais até providências a serem tomadas em caso de acidentes e de situações emergenciais [1].

Este trabalho tem como objetivo avaliar, dentre um grupo de colaboradores de um hospital particular do interior do estado de São Paulo, o grau de assimilação das diretrizes do PGRSS, disseminadas através de um programa de educação continuada permanente.

Metodologia

- Foram realizadas avaliações em um grupo de 23 colaboradores que haviam sido treinados em relação às diretrizes do PGRSS da instituição há seis meses atrás. As avaliações foram corrigidas e atribuídas notas de 0 a 10.
- As questões foram planilhadas e analisadas quanto às respostas, sob os seguintes aspectos: respostas certas, parcialmente certas, erradas e sem respostas.
- As questões que mais apresentaram respostas erradas foram ordenadas de maneira a formar um Diagrama de Pareto¹, o qual foi analisado sob o aspecto da necessidade de adotar um plano de ação para os erros apresentados com maior incidência.

¹De acordo com Vieira (1999) o diagrama de Pareto tem a função de estabelecer a ordem em que as causas das perdas devem ser sanadas [3].

Resultados

Após correção das avaliações, foi verificado que dez (10) colaboradores obtiveram notas iguais ou maiores a 7 e menores que 9; quatro (04) obtiveram notas acima de 9; oito (08) obtiveram notas ente 5 e 6,9 e um (01) colaborador obteve nota inferior a três (03). Estes dados podem ser melhor visualizados na Figura 1.

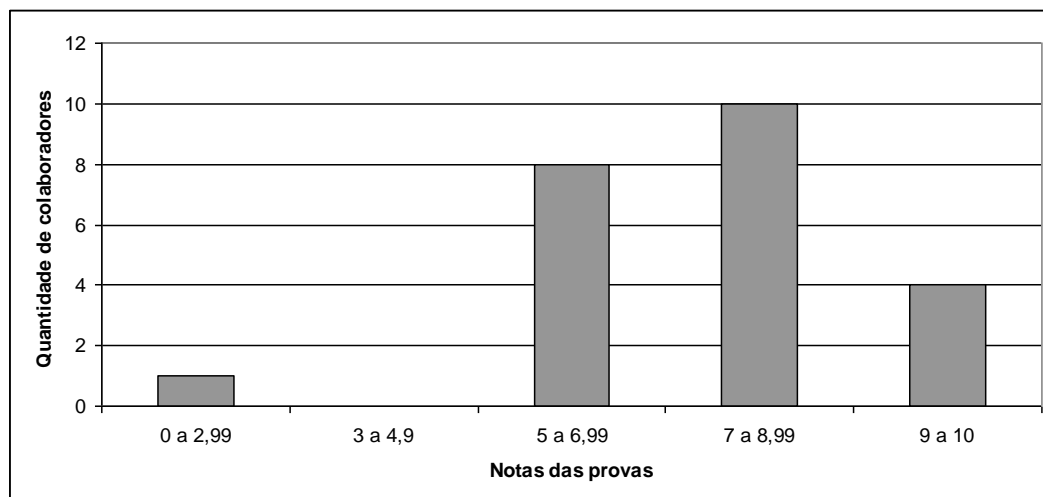


Figura 1: Distribuição das notas obtidas nas avaliações

A Tabela 1 demonstra como os dados foram planilhados de modo a facilitar a visualização das questões e do número de respostas obtidas por tipo.

Tabela 1 – Respostas obtidas na avaliação da capacitação em gerenciamento de resíduos por tipo e quantidade

Questões das Avaliações	RESPOSTAS CERTAS	RESPOSTAS PARCIALMENTE CERTAS	RESPOSTAS ERRADAS	SEM RESPOSTAS
1 - DAS DISPOSIÇÕES DE RESÍDUOS COMUNS ABAIXO, CITE A MAIS INADEQUADA.	16	1	1	5
2 - DESCREVA TODOS OS TIPOS DE RESÍDUOS EXISTENTES NO HOSPITAL.	14	9	0	0
3 - COMO DESCARTAR SONDA	23	0	0	0
4 - COMO DESCARTAR BOLSA DE SORO CHEIA	21	0	2	0
5 - COMO DESCARTAR EXTENSÃO SEM SANGUE	13	0	8	2
6 - COMO DESCARTAR PONTA DE EQUIPO DE SORO	22	0	0	1
7 - COMO DESCARTAR EXTENSÃO COM SANGUE	19	0	3	0

Tabela 1 – Respostas obtidas na avaliação da capacitação em gerenciamento de resíduos por tipo e quantidade (continuação)

8 - COMO DESCARTAR CURATIVO	21	1	0	1
9 - COMO DESCARTAR ALGODÃO COM SANGUE	8	0	14	1
10 - VERDADEIRO OU FALSO: FRALDAS QUE NÃO SEJAM PROVINIENTES DE PACIENTES DE ISOLAMENTO É LIXO COMUM, EXCETO SE HOUVER GRANDE QUANTIDADE DE SANGUE.	23	0	0	0
11 - VERDADEIRO OU FALSO: MEMBROS AMPUTADOS DEVEM SER ENCAMINHADOS PARA SEPULTAMENTO, INDEPENDENTEMENTE DO TAMANHO DA PEÇA.	8	15	0	0
12 - DESCREVA LIVREMENTE COMO A ENFERMAGEM IDENTIFICA QUANDO UM MEDICAMENTO É PERIGOSO.	18	0	1	4
13 - RESÍDUOS GERADOS A PARTIR DE MEDICAMENTOS PERIGOSOS SÃO DIVIDIDOS EM DOIS TIPOS, DEFINA QUAIS SÃO E QUAL A DIFERENÇA DE CADA UM.	5	6	4	8
14 - QUANTO AOS RESÍDUOS RECICLÁVEIS, O QUE DEVEMOS FAZER COM PILHAS.	13	2	8	0
15 - QUANTO AOS RESÍDUOS RECICLÁVEIS, O QUE DEVEMOS FAZER COM COPOS PLÁSTICOS.	18	0	5	0

Para avaliar o nível de conhecimento do grupo avaliado, foram consideradas as respostas parcialmente certas, erradas e as ausências de respostas como insatisfatório e as respostas certas como satisfatório. Desta forma foi elaborado um gráfico de *pizza* para demonstrar a taxa deste nível de conhecimento, apresentado na Figura 2.

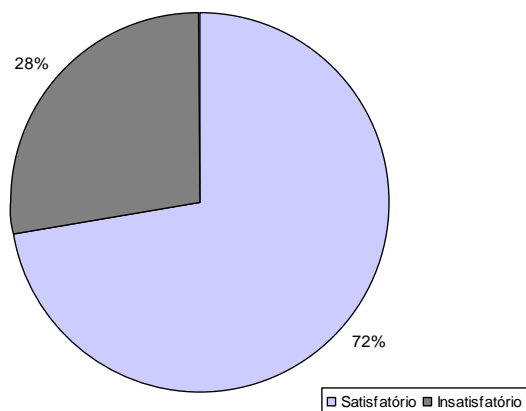


Figura 2 – Taxa de nível de conhecimento em gestão de RSS do grupo avaliado

O Diagrama de Pareto das questões erradas nas provas demonstra que a maior incidência de erro está na questão “descarte de algodão com sangue”, seguidas de “descartes de extensão com sangue e descarte de pilhas”. Por outro lado, a menor incidência de erros está no conhecimento da disposição final do resíduo comum e em como a enfermagem identifica o medicamento perigoso, conforme apresentado na Figura 3.

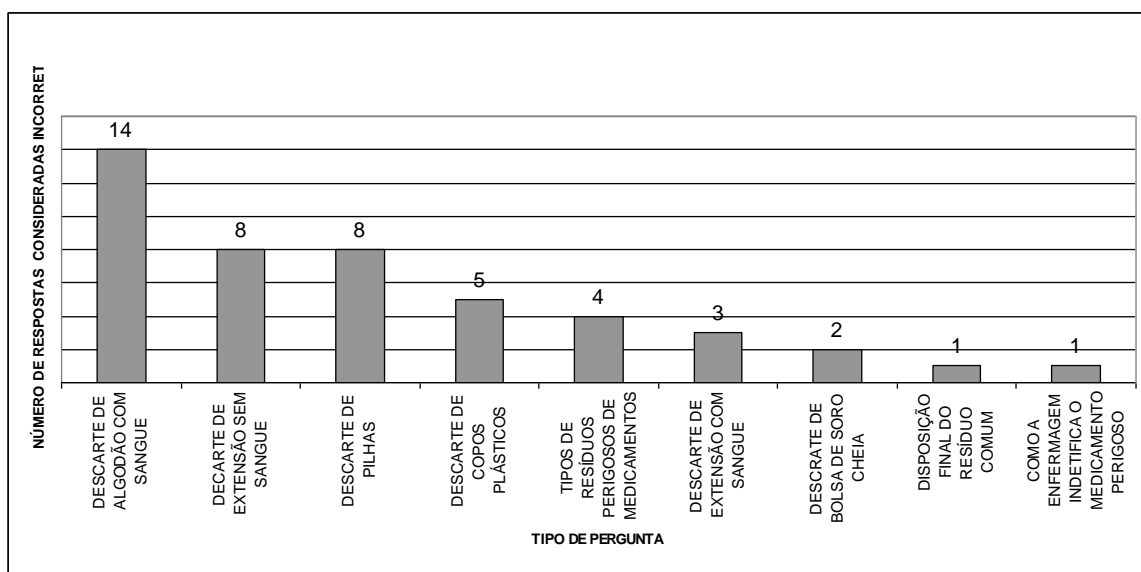


Figura 3 – Gráfico de Pareto das questões consideradas incorretas na avaliação da capacitação dos colaboradores.

Discussão

O estudo em questão demonstrou que não basta desenvolver um programa de educação continuada permanente, é fundamental que haja um monitoramento efetivo do desempenho dos colaboradores e uma boa maneira de fazê-lo é através da aplicação de avaliações para verificar os conhecimentos.

A partir da análise criteriosa dos resultados das avaliações foi possível observar as lacunas que ainda persistem no conhecimento do grupo de colaboradores amostrado e investir em treinamentos mais específicos.

O presente estudo é uma amostra do trabalho que está sendo desenvolvido em capacitação em RSS, o qual tem como meta capacitar e avaliar uma média de 300 colaboradores da equipe de enfermagem.

Referências

- [1] BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada - RDC nº. 306**, de 7 de dezembro de 2004. Dispõe sobre: O regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Disponível em: <http://legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=13554>. Acesso em: 31 julho. 2010.
- [2] BRASIL, Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Lei nº. 358**, de 4 de maio de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/port/conama/legipesq.cfm?tipo=3&numero=358&ano=2005&texto>. Acesso em: 31 de julho de 2010.
- [3] VIEIRA, S. **Estatística para a Qualidade: como avaliar com precisão a qualidade em produtos e serviços**. Rio de Janeiro: Elsevier, 1999. 198 p.

Contatos

Patrícia Bezerra da Silva. Hospital Unimed Sorocaba – Sorocaba – SP.
patricia@unimedsorocaba.com.br. Tel.: 15 9700-4392.

Elisabeth Pelosi Teixeira. Faculdade de Tecnologia de Sorocaba – CEETEPS – Sorocaba – SP. epelosi@uol.com.br. Tel.: 15 3238-5267.