

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
CURSO DE ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC 2
LUÍS PAULO WENG

**MANEJO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE SOBRE A
PERSPECTIVA DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA**

LAGES, SC

2020

LUÍS PAULO WENG

**MANEJO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE SOBRE A
PERSPECTIVA DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFACVEST, como requisito obrigatório para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. M. Carla Cioato Piardi

LAGES, SC

2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos. A minha mãe e minha irmã, mesmo não estando presente entre nós, se hoje estou realizando o desejo de se tornar cirurgião-dentista, devo agradecer de forma incondicional a elas, que junto a Deus tornaram esse sonho possível.

Ao meu pai, que muitas vezes abriu mão de seus sonhos para que os meus se torna-se realidade e ao meu irmão Juninho, pela cumplicidade e pelo apoio em todos os momentos delicados da minha vida.

A toda minha família que compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste nova jornada. Em especial a minha avó/mãe “Vódomira” por todos os conselhos, todo o afeto e carinho recebido, toda a preocupação e dedicação que teve comigo ao longo de minha vida.

A minha namorada Laira e a toda sua família que sempre me apoiou e incentivo nos momentos difíceis.

Ao meu concunhado Felipe Schroeder dos Anjos por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a realização deste trabalho.

A professora Carla Cioato Piardi, por ter sido minha orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

E todos os professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

MANEJO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE SOBRE A PERSPECTIVA DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

RESUMO

Em 2018, o Brasil gerou cerca de 216.629 toneladas de resíduos sólidos urbanos por dia, das quais 22.586 toneladas estão relacionadas à região sul. Cerca de 4.540 municípios prestaram serviços de coleta, tratamento e destinação final de resíduos de serviços de saúde em 2018, gerando aproximadamente 252.948 toneladas, o estado de Santa Catarina foi responsável pela produção de 5.356 toneladas. Foi realizado um estudo observacional transversal com turmas da quinta à décima fase, utilizando um questionário estruturado com um roteiro de 15 questões previamente estabelecidas com base nas normas da ANVISA para avaliar o nível de conhecimento dos estudantes de odontologia sobre a classificação, descarte e acondicionamento interno de resíduos de serviços de saúde produzidos pelo cirurgião-dentista. A pesquisa foi desenvolvida no semestre 02/2020, com a coleta de dados realizada na Clínica da Saúde Unifacvest, com 164 participantes. Observou-se o entendimento dos alunos sobre a classificação dos resíduos de serviços de saúde que são classificados em cinco grupos, 50,9% consideram que os resíduos com a possível presença de agentes biológicos pertencentes ao grupo A. 33,7% responderam que o grupo E são os resíduos perfurocortantes. 26,4% referem-se a resíduos do grupo D que não apresentam risco biológico, podendo ser assimilados aos resíduos domiciliares. Conclui-se que o conhecimento da maioria dos alunos ainda é falho em relação à classificação e gestão dos resíduos de saúde.

Palavras-chave: Resíduos de serviços de saúde, manejo, classificação.

MANAGEMENT OF HEALTH SERVICES WASTE ON THE PERSPECTIVE OF DENTISTRY ACADEMICS

ABSTRACT

In 2018, Brazil generated about 216,629 tons of solid urban waste per day, of which 22,586 tons are related to the southern region. Around 4,540 municipalities provided services for the collection, treatment and final disposal of health care waste in 2018, generating approximately 252,948 tons, the state of Santa Catarina was responsible for the production of 5,356 tons. A cross-sectional observational study was carried out with classes from the fifth to the tenth phase, using a structured questionnaire with a script of 15 questions previously established based on ANVISA standards to assess the level of knowledge of dentistry students about the classification, disposal and internal packaging waste from health services produced by the dentist. The research was developed in the 02/2020 semester, with data collection carried out at Clínica da Saúde Unifacvest, with 164 participants. It was observed the students' understanding about the classification of health service residues that are classified in five groups, 50.9% consider that the residues with the possible presence of biological agents belonging to group A. 33.7% answered that the group E are sharps. 26.4% refer to group D residues that do not present biological risk and can be assimilated to household waste. It is concluded that the knowledge of most students is still lacking in relation to the classification and management of health waste.

Key words: Health service waste, management, classification.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
- ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear
- CONAMA - Conselho Nacional do Meio Ambiente
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- NBR - Norma Brasileira elaborada pela ABNT e registrada no INMETRO
- NR - Norma Regulamentadora
- OMS - Organização Mundial da Saúde
- PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
- RDC - Resolução da Diretoria Colegiada
- RSS - Resíduos de Serviços de Saúde
- RSU - Resíduos sólidos urbanos

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. METODOLOGIA.....	10
2.1 Critérios de elegibilidade.....	10
2.1.1 Critérios de inclusão:.....	10
2.1.2 Critérios de exclusão:.....	10
2.1.3 Coleta de dados:.....	10
2.1.4 Análise de dados.....	11
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 Classificação.....	12
3.2 Gerenciamento dos RSS.....	12
3.3. Manejo dos RSS.....	13
3.3.1. Segregação.....	13
3.3.2. Acondicionamento.....	13
3.3.3. Identificação.....	14
3.3.4. Transporte interno.....	14
3.3.5. Armazenamento temporário.....	15
3.3.6. Transporte externo.....	15
3.3.7. Tratamento.....	15
3.3.8. Disposição final.....	16
4. RESULTADOS.....	17
5. DISCUSSÃO.....	18
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21

ANEXOS.....	24
Anexo A	24
Anexo B.....	24

APÊNDICES	27
Apêndice A.....	27
Apêndice B.....	30
Apêndice C.....	31

1. INTRODUÇÃO

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estima que em 2020 a população brasileira chega aproximadamente 211.546.130 milhões de habitantes, juntamente com o desenvolvimento econômico, a urbanização e o aumento dos padrões de consumo justificam uma grande produção diária resíduos sólidos urbanos (RSU). Em 2018, o Brasil gerou cerca de 216.629 toneladas de resíduos sólidos urbanos por dia, das quais 22.586 toneladas estão relacionadas à região sul. Ao todo 4.540 municípios prestaram serviços de coleta tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde (RSS) gerando cerca de 252.948 toneladas ao ano, equivalente a 1,2 quilo por habitante ao ano. A quantidade anual de RSS coletada pelos municípios da região sul foi de 12.586 toneladas dessas a destinação final foi em 52,8% autoclave e 43,2% incineração. Santa Catarina produziu 5.356 toneladas de RSS no ano de 2018 (SARTINI *et al.*, 2019).

O gerenciamento dos RSS no Brasil é determinado através de regulamentações técnicas específicas, estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), através Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 222/2018. Também, com a resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) nº 358/05, portanto, instituições a qual geram RSS devem atender todas as especificações impostas pelos órgãos de controle.

Todo estabelecimento gerador de RSS deve elaborar seu Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), onde deve descrever as ações relativas ao manejo de resíduos sólidos, observadas suas características e riscos no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente (ANVISA, 2004). Através da resolução número 358/05 do CONAMA, classifica os resíduos sólidos em grupos, a qual o grupo A corresponde a presença de agente biológicos e se enquadra em materiais perfurantes ou cortantes provenientes de estabelecimentos prestadores de serviços de saúde.

É fundamental o cirurgião-dentista ter conhecimento do correto manejo de RSS, pois a falta de instrução pode gerar ações danosas a saúde do profissional quanto a terceiros, de forma direta ou indireta. Este Trabalho de Conclusão de Curso teve como objetivo avaliar o conhecimento dos acadêmicos do curso de odontologia em relação ao manejo e descarte de RSS gerados na Clínica de Saúde do Centro Universitário Unifacvest, contemplando a classificação, descarte e acondicionamento interno dos resíduos.

2. METODOLOGIA

Inicialmente, buscou-se um levantamento bibliográfico baseado em artigos científicos, trabalhos de conclusão de curso, documentos técnicos, demais publicações em periódicos e legislações vigentes no país. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram: Scielo, Google Scholar e PubMed, realizando uma leitura esporádica usando os termos “Resíduos de Serviço de Saúde (RRS)”, “Manejo de RRS”, “Manejo e classificação RRS”. Foram selecionados os trabalhos que estavam em concordância com o objetivo e tema do estudo.

Foi realizado um estudo do tipo observacional transversal, para avaliar o nível de conhecimento dos acadêmicos do curso de odontologia na Clínica de Saúde Unifacvest sobre a classificação, descarte e acondicionamento interno dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) produzidos pelo cirurgião-dentista.

A pesquisa foi desenvolvida no semestre 02/2020, com a coleta dos dados realizada na Clínica da Saúde Unifacvest.

2.1 Critérios de elegibilidade

2.1.1 Critérios de inclusão:

Acadêmicos matriculados no curso Odontologia do Centro Universitário Unifacvest de quinta a décima fase que já realizaram a disciplina de biossegurança.

Acadêmico que estiveram presentes no dia da aplicação do questionário e aceitaram a participar da pesquisa.

2.1.2 Critérios de exclusão:

Acadêmicos matriculados no curso Odontologia do Centro Universitário Unifacvest de primeira à quarta fase que não realizaram a disciplina de biossegurança.

2.1.3 Coleta de dados:

A coleta de dados foi realizada com acadêmicos do curso de odontologia do Centro Universitário Unifacvest, com as turmas de quinta a décima fase e através de um questionário

estruturado com roteiro de 15 perguntas previamente estabelecidas baseando-se nas normas da ANVISA, que está em Apêndice A, de onde foram destacadas as variáveis pertinentes da classificação, descarte e acondicionamento interno de RSS.

A preocupação com os princípios éticos esteve presente durante o trabalho, seguindo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Sendo assim, este estudo foi submetido ao comitê de ética. Os acadêmicos participantes preencheram o termo de consentimento livre e esclarecido presente no anexo A.

2.1.4 Análise de dados

Os dados foram coletados e digitados em planilhas do Excel. Após, a análise estatística foi realizada com o *software* estatístico SPSS® versão 1.8.

Foi realizada estatística descritiva e inferencial.

O indivíduo foi considerado como unidade de análise.

Os dados foram expressos em frequências absoluta e relativa.

O nível de significância foi atribuído em 5%.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Classificação

Conforme a NBR 10004/04, resíduos sólidos são classificados de acordo com a periculosidade e seus riscos potenciais ao meio ambiente e à saúde pública, para que possam ser gerenciados adequadamente.

A NBR 12808/93 classifica os RSS quanto aos riscos potenciais ao meio ambiente e à saúde pública, para que tenham gerenciamento adequado. Assim, classe A corresponde resíduos Infectantes, classe B, resíduo especial tipo e classe comuns.

A Organização Pan-Americana da Saúde (1997), em conformidade com a Organização Mundial da Saúde (OMS), classificou como resíduos patológicos os materiais que contenha sangue e fluidos corporais, já os resíduos infecciosos está relacionado a dejetos que contém agentes patogênicos em quantidade suficiente para representar uma ameaça à saúde nos quais se enquadram os materiais perfurantes ou cortantes.

Os RSS estão divididos em cinco grupos, classificados em A - Presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. B - Resíduos contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública ou ao meio ambiente; C - Qualquer material que contenha radionuclídeo em quantidade superior aos níveis de dispensa especificados em norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista. D - Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. E - Materiais perfurocortantes ou escarificantes (ANVISA, 2018).

O Ministério do Trabalho e Emprego através da Norma Regulamentadora (NR)-32 de 2005, determina que Resíduos de Serviços de Saúde: são todos aqueles resultantes de atividades exercidas nos serviços que por suas características, necessitam de processos diferenciados em seu manejo, exigindo ou não tratamento prévio à sua disposição final.

3.2 Gerenciamento dos RSS

A partir do regimento interno aprovado pela Resolução CONAMA nº 25, de 3 de dezembro de 1986, através do Art. 4º define conforme a NBR-nº 10.004, da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, caberá aos estabelecimentos já referidos o

gerenciamento de seus resíduos sólidos, desde a geração até a disposição final de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública.

3.3. Manejo dos RSS

3.3.1. Segregação

Considerando que a segregação dos RSS, no momento e local de sua geração, permite reduzir o volume de resíduos perigosos e a incidência de acidentes ocupacionais dentre outros benefícios à saúde pública e ao meio ambiente (ANVISA, 2004).

Realizando a separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características e os riscos envolvidos, seguindo as orientações impostas para o manuseio e descarte correto é possível diminuir a probabilidade de contaminação de lixo comum (CÍCERO, E. M. *et al.*, 2015).

3.3.2. Acondicionamento

É de obrigatoriedade o uso de sacos plásticos para o manuseio de RSS, devem ter resistência, tamanho adequado para os resíduos evitando que ocorra riscos durante a coleta e transporte. Os sacos de armazenamento de RSS, devem apresentar material apropriado que possa ser submetido a esterilização em autoclave, necessitando ser opacos para impedir a visibilidade do material, impermeáveis para evitar a introdução ou eliminação de líquidos dos resíduos (Organização Pan-Americana da Saúde, 1997).

Os sacos de armazenamento de RSS idealmente de devem ser impermeáveis, apresentar resistência a ruptura e vazamento, os limites de peso devem ser respeitados, e o esvaziamento ou reaproveitamento é proibido (ANVISA, 2004).

A Organização Pan-Americana da Saúde (1997), recomenda para o manejo de resíduos sólidos em estabelecimentos de saúde o uso de recipientes para o armazenamento temporário de acordo com especificações técnicas, os quais deve ter profundidade adequada, resistência a elementos perfurocortantes, estabilidade, forma adequada, facilidade de lavagem, peso leve e facilidade de transporte, entre outros.

Os recipientes onde os sacos ficam contidos, devem apresentar resistência à punctura, ruptura, vazamento e ser de material levável, equipado com sistema de abertura sem contato

manual para abertura da tampa, com cantos arredondados e ser resistente ao tombamento (ANVISA, 2004).

Os materiais perfurocortantes devem ser descartados em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, sendo necessário a substituição dos recipientes quando o nível de preenchimento atingir $\frac{3}{4}$ da capacidade ou de acordo com as instruções do fabricante, é proibido o esvaziamento manual ou reaproveitamento (ANVISA, 2018).

Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante (ANVISA, 2004).

3.3.3. Identificação

É preconiza o uso de cores, símbolos e sinalizações em recipientes e sacos, indicando desta forma os níveis de periculosidades segundo as normas de cada país. Porém, os símbolos de risco biológico ou da radioatividade são universais (Organização Pan-Americana da Saúde, 1997).

Expressões, padrões de cores adotadas para o gerenciamento de RSS; o grupo A é identificado, no mínimo pelo símbolo de risco biológico, acrescido da expressão resíduo infectante; o grupo B é identificado por meio de símbolo e frase de risco associado à 9 periculosidade do resíduo químico; o grupo C é representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante, acrescido da expressão material radioativo, rejeito radioativo ou radioativo; o grupo E é identificado pelo símbolo de risco biológico, acrescido da inscrição de resíduo perfurocortante; os sacos que acondicionam os RSS do Grupo D não precisam ser identificados (ANVISA, 20018).

Conforme as normas impostas pela ANVISA (2018), é necessário a identificação em local de fácil visualização de forma clara e legível, utilizando-se símbolos e expressões, cores, frases e outras exigências relacionadas à identificação do conteúdo e à periculosidade específica de cada grupo de RSS.

3.3.4. Transporte interno

O transporte interno dos RSS para os pontos de armazenamento temporário para finalidade de coleta, deve ser realizado no momento de menor fluxo de pessoas no ambiente,

devendo ser separado de acordo com o grupo de RSS e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos (ANVISA, 2004).

3.3.5. Armazenamento temporário

O armazenamento temporário dos RSS deve ser em local próximo ao ponto de geração, caso a sala seja de uso exclusivo de armazenamento de resíduos deve possuir identificação como Sala de Resíduos e dispor de dois recipientes coletores, caso a sala para o armazenamento temporário for compartilhada, neste caso, a sala deverá dispor de área exclusiva de no mínimo 2m², com espaço para dois recipientes coletores, sendo obrigatório a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento e devidamente identificado, a sala onde é guardado os recipientes deve possuir iluminação, ter pisos e paredes lisas e laváveis, permitindo tráfego dos recipientes coletores para o posterior traslado até área de armazenamento externo (ANVISA, 2004).

3.3.6. Transporte externo

A coleta e transporte externo consiste na remoção dos RSS do abrigo de resíduos até a unidade de tratamento ou disposição final, a identificação dos RSS deve estar afixada nos carros de coleta, nos locais de armazenamento e nos sacos que acondicionam os resíduos. Os RSS devem ser segregados no momento de sua geração, conforme classificação por Grupos, em função do risco presente, quando no momento da geração de RSS, não for possível a segregação de acordo com os diferentes grupos, os coletores e os sacos devem ter seu manejo com observância das regras relativas à classificação (ANVISA, 2018).

3.3.7. Tratamento

O tratamento preliminar consiste na descontaminação dos resíduos por meios físicos ou químicos, realizado em condições de segurança e eficácia comprovada, com intuito da redução ou eliminação do risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente (ANVISA, 2004).

Em conformidade com a Resolução CONAMA nº 283 de 2001, os RSS recebidos pelo sistema de tratamento térmico, deverão ser documentados por registros de dados da fonte

geradora, contendo, no mínimo, informações relativas à data de recebimento, quantidade e classificação dos resíduos quanto ao grupo a que pertencem.

O processo de autoclavação está indicado para a redução de carga microbiana de culturas e estoques de microrganismos (ANVISA, 2004).

Os sistemas de tratamento térmico por incineração devem obedecer ao estabelecido na Resolução CONAMA nº. 316/2002.

3.3.8. Disposição final

A legislação estabelece que certas classes de RSS devem ser tratadas antes de sua disposição final. Não direcionar esses materiais a unidades de tratamento contraria as normas vigentes e impõe riscos diretos aos trabalhadores, à saúde pública e ao meio ambiente (SARTINI *et al.*, 2019).

A disposição de resíduos no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a Resolução CONAMA nº. 237/97.

O cirurgião-dentista é coparticipante na produção de RSS, sendo estes infectantes ou não infectantes, devendo assim seguir as recomendações impostas pelas agências regulatórias, diminuindo a probabilidade de contaminação por acidentes por perfurocortantes ou químicos. É responsabilidade do profissional garantir o correto descarte através da separação adequada dos RSS (PEREIRA *et al.*, 2015).

“A conduta dos profissionais da saúde deve ser mais ampla e sobrepender a atividade tecnicista, a compreensão da sua responsabilidade ambiental e sustentável necessitam ser incorporados no seu cotidiano profissional e cidadão” (GARBIN *et al.*, 2015, p. 2).

“Diante da preocupação com os riscos oferecidos pelos RSS dos grupos A e E, o domínio do nível de conhecimento a respeito desse material nas instituições de ensino superior assume grande importância para a população em geral” (STEHLLING *et al.*, 2013, p. 595).

A biossegurança é de fundamental importância na prática odontológica, corresponde a uma série de medidas técnicas para conduta clínica que devem ser empregadas por profissionais da área de saúde para prevenir acidentes e contaminação cruzada, essa prática deve ser adotada como rotinas básicas de prevenção durante o trabalho, pois promovem proteção da equipe, pacientes e ambiente de assistência odontológica (PINELLI, C. *et al.*, 2011).

4. RESULTADOS

Foi realizado um estudo do tipo observacional transversal para avaliar o nível de conhecimento dos acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest, onde foi analisado variáveis pertinentes da classificação, descarte e acondicionamento interno Resíduos de Serviços de Saúde (RSS). O estudo foi realizado na Clínica de Saúde Unifacvest através de um questionário estruturado com perguntas previamente estabelecidas baseando-se nas normas da ANVISA, a coleta de dados teve como critérios seleção acadêmicos de quinta a décima fase do curso, a pesquisa foi realizada entre os dias 25/09/2020 a 06/10/2020, com 164 participantes.

A tabela 2 demonstra o conhecimento autorreportado dos acadêmicos sobre o manejo e descarte dos RSS gerados nas clínicas odontológicas, observou-se em relação ao plano de gerenciamento para RSS da instituição, 82,8% dos participantes afirmaram que sim, tem conhecimento que a instituição possui um plano de gerenciamento para RSS. Quando questionados se seguem o correto procedimento de descarte de RSS 97,5% responderam que sim.

Observou-se na tabela 3, o entendimento dos acadêmicos sobre a classificação dos RSS que estão classificados em cinco grupos, 50,9% consideraram que os resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção pertencem ao grupo A. 33,7% responderam que o grupo E são os resíduos perfurocortantes, por suas características, podem gerar ações danosas a saúde do profissional quanto a terceiros de forma direta ou indireta. 26,4% relacionaram ao grupo D resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico a saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

A análise da tabela 4 referiu-se a compreensão dos acadêmicos em relação à segregação dos RSS, 63,8% afirmaram que a segregação dos resíduos biológicos é realizada no local de sua geração.

A tabela 5 contemplou a percepção dos acadêmicos sobre o acondicionamento dos RSS, 68,7% responderam que o acondicionamento dos resíduos biológicos é realizado em sacos plásticos da cor branca leitosa. Para 16,6% o acondicionamento dos resíduos perfurocortantes é realizado em sacos plásticos dentro de recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura (perfurar), ruptura e vazamento. 82,2% afirmaram que o acondicionamento dos resíduos comuns é realizado em sacos plásticos de cor preta.

5. DISCUSSÃO

Objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento dos acadêmicos do curso de odontologia em relação ao manejo e descarte de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) gerados na Clínica de Saúde do Centro Universitário Unifacvest, contemplando a classificação, descarte e acondicionamento interno dos resíduos. O entendimento dos acadêmicos sobre a classificação dos RSS apresentou uma variável onde apenas 33,7% relacionaram de forma correta os resíduos perfurocortantes ao grupo E, e 26,4% relacionaram ao grupo D resíduos que não apresentam risco biológico.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), recomenda a segregação dos RSS classificada por grupos, analisando os resultados obtidos com os questionários, observou-se que apenas 26,4% dos alunos têm conhecimento da classificação dos resíduos comuns, e a importância do correto manejo está diretamente relacionado a diminuição na produção de resíduos infectantes, pois se não realizada, todos os resíduos que estiverem misturados aos biológicos deverão ser tratados como potencialmente infectante.

Em relação a classificação dos resíduos biológicos, foi constatado que 50,9% dos acadêmicos classificou que os resíduos com a possível presença de agentes biológicos pertencem ao grupo A, no estudo realizado por Stehling *et al.* (2013), a diferença percentual foi significativa quando se abordou a classificação dos resíduos biológicos, pois a grande maioria (91,9%) não conhece essa classificação e não saberia dizer se esses resíduos pertencem ao grupo A, conforme determina a ANVISA na RDC nº 306/043 e o CONAMA na Resolução nº 358/05.4.

No estudo, quando questionados sobre Plano de Gerenciamento para Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) 82,8% dos participantes afirmaram que tem conhecimento que a instituição possui um PGRSS. ao contrário do que foi encontrado no estudo de Gomes *et al.* (2017), dentre todos os profissionais analisados, 41,1 % ainda não aprenderam sobre o PGRSS.

Em relação à segregação dos RSS, 63,8% afirmaram que a segregação dos resíduos biológicos é realizada no local de sua geração. No estudo de Barbosa *et al.* (2015), resíduo infectante foi apontado por todos os entrevistados como resíduo em que ocorre a separação na fonte, após o uso imediato das ferramentas utilizadas na atividade. Hidalgo *et al.* (2013) analisou que o percentual de estabelecimentos que realizava a correta segregação dos resíduos no momento da sua geração foi de 62%. Dentre os resíduos produzidos no departamento de Odontologia, 97,5% dos acadêmicos afirmaram seguem o correto procedimento de descarte de

RSS. Em seu estudo Sousa (2016), verificou o descarte de resíduo comum, oriundo do processo de assistência à saúde, no local para acondicionamento de resíduos infectantes.

Em relação ao acondicionamento dos RSS, 68,7% dos acadêmicos responderam que o acondicionamento dos resíduos biológicos é realizado em sacos plásticos da cor branca leitosa. Quando comparado com estudo de Stehling *et al.* (2013), a uma divergência visto que 62,2% dos alunos desconhecem que os sacos para acondicionar os resíduos biológicos e infectantes são de cor branca. Brito (2015), quanto ao descarte adequado de sugadores e luvas utilizadas no atendimento ao paciente (Grupo A), 45% acreditam que devem ser acondicionados em sacos plásticos brancos.

Sobre o acondicionamento dos resíduos perfurocortantes 16,6% afirmaram que é realizado em sacos plásticos dentro de recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura (perfurar), ruptura e vazamento. Quando comparados ao estudo de Engelmann *et al.* (2010), onde 96% dos profissionais descartam corretamente os materiais pontiagudos e cortantes em recipiente adequado, e nenhum dos participantes declarou que nunca descarta em embalagens resistentes e à prova de vazamentos. Para o acondicionamento dos resíduos comuns 82,2% afirmaram que o é realizado em sacos plásticos de cor preta. Costa (2016), constatou que quase 100% dos profissionais conhece o meio e o local de descarte dos resíduos odontológicos.

Em relação a coleta RSS, 75,5% dos acadêmicos afirmaram que é realizada por uma empresa especializada. Silva (2019) e Pereira (2015), observam em seus estudos respectivamente, 90,2% e 95,7% dos entrevistados, acreditam que os RSS devam ser coletados por serviço especializado.

Este estudo possui limitações na busca de trabalhos para comparação de resultados. Mesmo sendo um assunto de grande amplitude, a grande maioria dos trabalhos tratam os RSS de forma individualizada, não colocando-os em grupos de acordo com a classificação da ANVISA.

Diante do exposto, os RSS, quando gerenciados de forma inadequada, pode apresentar risco ao cirurgião-dentista, terceiros e ao meio ambiente de forma direta ou indireta. Assim, é importante otimizar para estes profissionais, ainda em sua formação, os princípios básicos que rege PGRSS, desenvolvendo a responsabilidade nas ações que envolvem a segurança e saúde, diminuição na produção de resíduos infectantes e minimização de riscos à saúde pública e meio ambiente.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os resultados do estudo, conclui-se que o conhecimento de grande parte dos alunos ainda é falha em relação a classificação e manejo dos resíduos de saúde. A prática profissional da Odontologia gera diariamente resíduos comuns e contaminados, sendo responsabilidade do cirurgião-dentista o acondicionamento e correto descarte dos insumos de uma maneira segura, afim de evitar acidentes em contato com Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) de forma direta ou indireta, também para devida preservação do meio ambiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 12808**: Resíduos de serviços de saúde. Rio de Janeiro. 1993.

Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 10004**: Resíduos sólidos – Classificação. Rio de Janeiro. 2004.

BARBOSA, R. A. M., GOMES, M. V. C. N., CANEIRO, P. F. N., PINHO, P. M. O. **Gerenciamento dos resíduos gerados em consultórios odontológicos na cidade de Belém-PA**. Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental. 2015.

BRITO, C. P. **Descarte de Resíduos de Serviços de Saúde por cirurgiões-dentistas em consultórios particulares no município de Marília-SP**. Araçatuba – SP. 2015.

CÍCERO, E. M., POI, I. C. L., POI, W. R., SOUBHIA, A. M. P., SOUZA, P. H., VENDRAME, C., CARVALHO, A. C. **Oral 05**: o descarte dos resíduos do serviço de saúde (RSS) na faculdade de odontologia de Araçatuba – UNESP. v. 4, p. 16–17, 2015.

COSTA, G. P. **O cuidado com a saúde e a biossegurança na prática clínica dos cirurgiões-dentistas do sistema público**. Araçatuba – SP. 2016.

ENGELMANN, A. I., DAÍ, A. A., MIURA, C. S. N., BREMM, L. L., CERANTO, D. C. F. **B. Avaliação dos procedimentos realizados por cirurgiões-dentistas da região de Cascavel-PR visando ao controle da biossegurança**. Cascavel-PR. 2010.

GARBIN, A. J. I., WAKAYAMA, B., BRITO, C. P., GARBIN, C. A. S. **A imperícia no gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde nos consultórios odontológicos privados**. *Arch Health Invest*. p. 2, 2015.

GOMES, A. M. P., GARBIN, A. J. Í., ARCIERI, R. M., ROVIDA, T. A. S., GARBIN, C. A. S. **Sustentabilidade ambiental: gerenciamento de resíduos odontológicos no Serviço Público**. Revista Cubana de Estomatología. 2017.

HIDALGO, L. R. C., GARBIN, A. J. I., ROVIDA, T. A. S., GARBIN, C. A. S. **Gerenciamento de resíduos odontológicos no serviço público**. Faculdade de Odontologia, UNESP. Araçatuba-SP. 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 21 de maio de 2020, as 23:49:43.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Resolução RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004**. Brasília, DF; 2004.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada nº. 222 de 28 de março de 2018**. Brasília, DF; 2018.

Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, DF; 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 21 de maio de 2020.

Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA Nº 5, de 5 de agosto de 1993**. Brasília, DF; 1993.

Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA Nº 237, de 19 de dezembro de 1997**. Brasília, DF; 1997.

Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA Nº 283, de 12 de julho de 2001**. Brasília, DF; 2001.

Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA Nº 316, de 29 de outubro de 2002**. Brasília, DF; 2002.

Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA nº. 358, de 29 de abril de 2005**. Brasília, DF; 2005.

Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria N.º 485, Norma Regulamentadora nº. 32 de 11 de novembro de 2005**. Brasília, DF; 2005.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Guia para o manejo interno de resíduos sólidos em estabelecimentos de saúde**. Brasília, DF; 1997.

PEREIRA, K. C. R., LOCKS, K. W., SQUIZZATTO, L. M., SILVA JUNIOR, M. F., MICLOS, P. V. **Resíduo dos serviços de saúde**: conhecimento sobre a geração e

responsabilidade dos formandos em Odontologia das faculdades de Santa Catarina. Arquivo em Odontologia, v. 51, n. 2, p. 88-95; 2015.

PINELLI, C., GARCIA, P. P. N. S., CAMPOS, J. Á. D. B., DOTTA, E. A. V., RABELLO, A. P. **Biossegurança e Odontologia: crenças e atitudes de graduandos sobre o controle da infecção cruzada.** Saúde Soc. São Paulo, v.20, n.2, p.448-461, 2011.

SARTINI, G. G. P. O., ROMERO, F. C., BATISTA, L. G. D. **Panorama dos resíduos sólidos no Brasil 2018/2019.** Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais (ABRELPE). São Paulo – SP. 2019.

SILVA, D. P. **Percepção clínica, ética e legal de acadêmicos de Odontologia sobre gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.** Revista da ABENO. 2019.

SOUSA, N. O. **Avaliação das práticas de manejo de resíduos de serviços de saúde no departamento de odontologia da UFRN.** Natal/RN. 2016.

STEFANINI, M., MOI, P. C. P., COSTA, P. X., ELIAS, R. M., GALVÃO, N. D., SILVA, A. M. C., SOUZA, P. A. R., FRANÇA, D. C. C., MOI, G. P. **Responsabilidade sócio-ambiental do cirurgião dentista no gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde.** Várzea Grande,-MT. 2013.

STEHLING, M. C., CUNHA, L. M., LOUREDO, L. M., CAMARGO, C. G., HADDAD, J. P. A., SILVA, I. J., OLIVEIRA, P. R. **Gestão de resíduos com risco biológico e perfurocortantes: conhecimento de estudantes de graduação das áreas biológicas e da saúde da Universidade Federal de Minas Gerais.** Revista Mineira de Enfermagem, v. 17, n. 3, p. 595, 2013.

ANEXOS

Anexo A

<p style="text-align: center;">CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST SOCIEDADE LAGEANA DE EDUCAÇÃO Comitê de Ética em Pesquisa – CEP</p> <p style="text-align: center;">Avenida Marechal Floriano, 947. 88501103 - Centro, Lages- SC.</p> <p style="text-align: center;">TELEFONE: 49 3225 4114</p>
--

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Sou acadêmico do Curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest e venho através desta convidá-lo (la) para participar de uma pesquisa científica intitulada a verificar o conhecimento dos acadêmicos de odontologia do Centro Universitário Unifacvest em relação ao manejo de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS). Sua participação é voluntária e caso você aceite participar, solicita-se a permissão para a realização que será no intuito de avaliar o conhecimento dos acadêmicos em relação à classificação e manejo dos resíduos dos serviços de saúde.

A justificativa da realização da mesma é entender a relação entre as variáveis pertinentes do descarte e acondicionamento interno dos resíduos odontológicos até a fase de coleta e destino final do RSS produzidos na Clínica de Saúde Unifacvest, sendo que apenas o pesquisador e o orientador terão acesso aos dados. Também, informa-se que a qualquer momento o (a) senhor (a) poderá desistir da participação da mesma. O responsável pela pesquisa estará sempre à disposição para tirar dúvidas, em qualquer etapa da pesquisa. A privacidade será mantida através da omissão dos dados pessoais nas publicações.

Agradeço sua colaboração, Luís Paulo Weng.

TERMO DE CONSENTIMENTO

Aceito participar da pesquisa intitulada a verificar o conhecimento dos acadêmicos de odontologia do Centro Universitário Unifacvest em relação ao manejo de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS). Considero-me informado (a), e declaro que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto, e que todos os dados a meu respeito serão mantidos em sigilo. Declaro também que fui informado (a) sobre a possibilidade de desistir da participação da referida pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo ou danos.

Assinatura _____ Lages-SC, ____/____/2020.

Anexo B



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MANEJO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE SOBRE A PERSPECTIVA DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA

Pesquisador: MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 34532720.0.0000.5616

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE EDUCACAO N.S. AUXILIADORA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.143.284

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: MARECHAL FLORIANO 947
Bairro: CENTRO **CEP:** 88.501-103
UF: SC **Município:** LAGES
Telefone: (49)3225-4114 **Fax:** (49)3222-3433 **E-mail:** cep.facvest@gmail.com

APÊNDICES

Apêndice A

1. Tem conhecimento da legislação específica da ANVISA para Resíduos de Serviços de Saúde?

SIM NÃO

2. Você sabia que a instituição tem um plano de gerenciamento para Resíduos de Serviços de Saúde?

SIM NÃO

3. Você segue o correto procedimento de descarte de Resíduos de Serviços de Saúde?

SIM NÃO

4. Resíduos de Serviços de Saúde são classificados em cinco grupos. Os resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção, são classificados em qual grupo?

Grupo A Grupo B Grupo C Grupo D Grupo E

5. Os resíduos perfurocortantes, por suas características, podem gerar ações danosas a saúde do profissional quanto a terceiros de forma direta ou indireta são classificados em qual grupo?

Grupo A Grupo B Grupo C Grupo D Grupo E

6. Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares são classificados em qual grupo?

Grupo A Grupo B Grupo C Grupo D Grupo E

Quanto ao manejo dos Resíduos de Serviços de Saúde gerados na clínica:

7. Segregação dos resíduos biológicos:

- É realizada no local de sua geração
- Não é realizada
- Não tenho conhecimento

8. Segregação dos resíduos perfurocortantes:

- É realizada no local de sua geração
- Não é realizada
- Não tenho conhecimento

9. Segregação dos resíduos comuns:

- É realizada no local de sua geração
- Não é realizada
- Não tenho conhecimento

10. Acondicionamento dos resíduos biológicos:

- São acondicionados em sacos plásticos da cor branca leitosa
- São acondicionados em recipientes de plástico
- São acondicionados em caixas de papel resistente
- Não tenho conhecimento

11. Acondicionamento dos resíduos perfurocortantes:

- São acondicionados em sacos plásticos
- São acondicionados em sacos plásticos dentro de recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura (perfurar), ruptura e vazamento
- São acondicionados em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura (perfurar), ruptura e vazamento
- Não tenho conhecimento

12. Acondicionamento dos resíduos comuns:

- São acondicionados em sacos plásticos de cor preta
- São acondicionados em sacos plásticos de outra cor
- São acondicionados em caixas de papelão
- Não tenho conhecimento

13. As embalagens utilizadas para o acondicionamento devem ser identificadas pelo símbolo correspondente ao tipo de resíduo que contem?

- Sim Não Não tenho conhecimento

Quanto à coleta externa e destinação final:

14. Quem você acha que é responsável pela coleta externa dos Resíduos de Serviços de Saúde gerados na clínica?

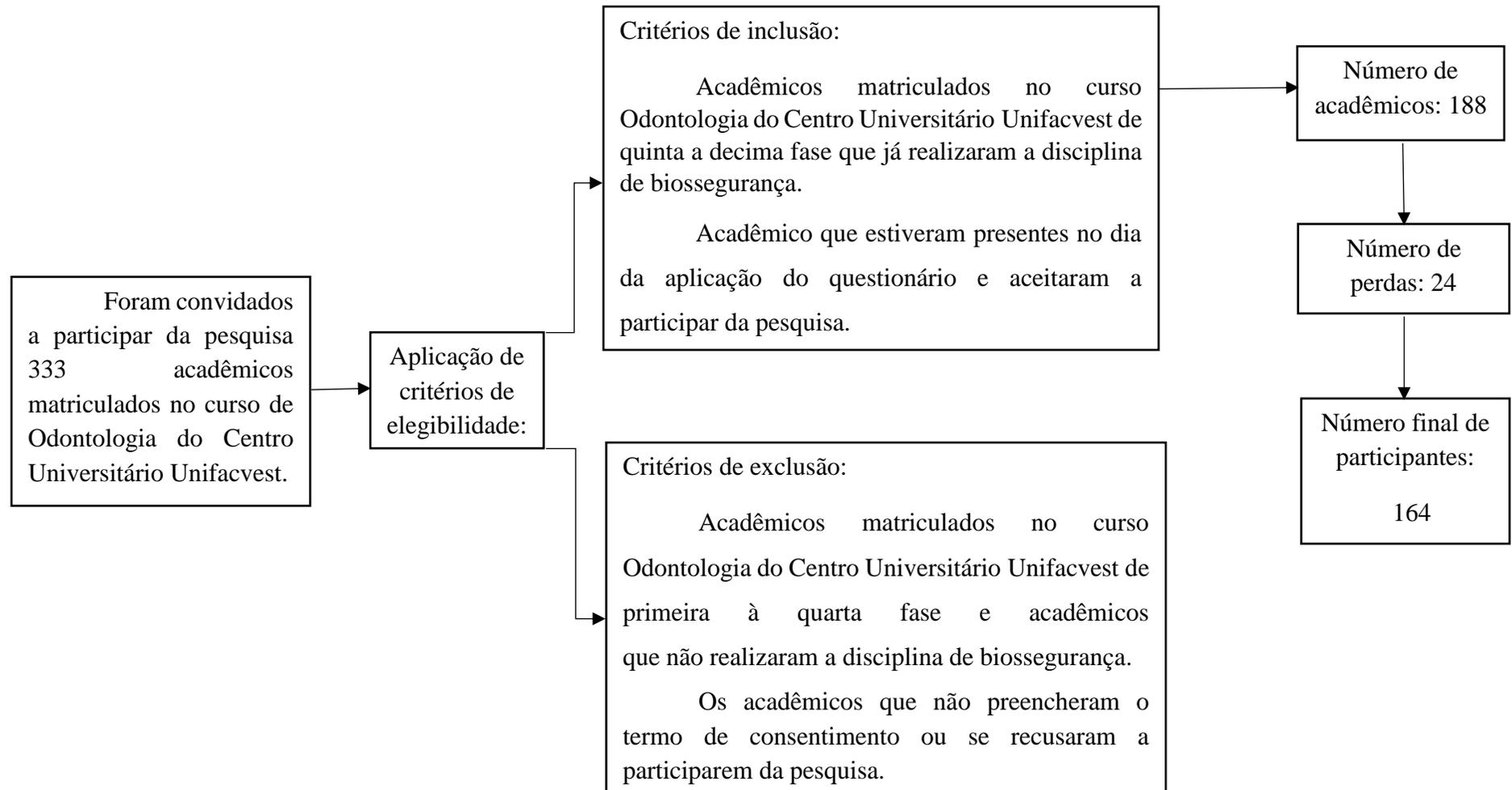
- Prefeitura Municipal
 LRQ - Laboratório de Resíduos Químicos deste Campus
 Empresa Especializada
 Não tenho conhecimento

15. Qual é o tipo de destinação final dada aos Resíduos de Serviços de Saúde gerados na clínica?

- Aterro Sanitário e ou Aterro Industrial
 Vala séptica dispostos diretamente no solo (no Campus)
 Queimados (no Campus)
 Não tenho conhecimento

Apêndice B

Figura 1. Fluxograma do estudo.



Apêndice C

Tabela 1. Principais estudos encontrados a partir de busca literária sobre manejo dos resíduos de serviços de saúde.

Autor / ano / local	Número de participantes do estudo e desenho do estudo	Objetivo	Resultados	Conclusões
SOUSA, N. O. NATAL/RN. 2016.	Entrevista com o chefe de limpeza e 7 auxiliares de clínica. Estudo seccional, exploratório, de caráter descritivo.	Identificar possíveis inadequações no manejo desses resíduos com o intuito de subsidiar a melhoria do processo de gerenciamento.	Foi verificado o descarte de resíduo comum, , no local para acondicionamento de resíduos infectantes.	Destaca-se, entre as limitações identificadas, a segregação deficiente dos RSS ¹ , com a ocorrência de mistura de diferentes grupos.
STEHLING, M. C. <i>et al.</i> Revista Mineira de Enfermagem, v. 17, n. 3, p. 595, 2013.	Trabalho realizado com 270 alunos de graduação. Trata-se de estudo observacional, seccional e descritivo realizado no ICB-UFMG ^{2,3} em novembro de 2008 a maio de 2009.	O presente estudo objetivou identificar o conhecimento sobre gerenciamento de RSS ¹ dos grupos A e E dos alunos da área das Ciências Biológicas e da saúde, da UFMG ³ .	62,2% dos alunos desconhecem que os sacos para acondicionar os resíduos biológicos e infectantes são de cor branca; 27,4% concordam com a afirmativa; e 10,3% acreditam ser de outra cor.	Aprendizagem sobre o gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde é realizado de forma incompleta para os alunos dos ciclos básicos dos cursos de graduação das áreas biológicas e da saúde do ICB-UFMG ² , no período estudado.

- SILVA, D. P. A amostra foi censitária e O presente estudo teve como Dentre os entrevistados, O conhecimento dos estudantes Revista da incluiu 41 acadêmicos objetivo analisar a percepção todos acreditam que os da presente amostra sobre o ABENO. 2019. regularmente matriculados clínica, ética e legal de RSS¹ devam ser coletados gerenciamento de RSS¹ é do Curso de Bacharelado em acadêmicos do Curso de por serviço especializado. satisfatório quanto aos aspectos Odontologia da UFPI⁴. Odontologia UFPI⁴ sobre o 90,2%. clínicos e éticos, entretanto Trata-se de um estudo gerenciamento dos RSS¹. insuficiente quanto aos aspectos observacional transversal. legais.
- PEREIRA, K. C. Aceitaram participar do Esta pesquisa buscou verificar A grande maioria dos Embora os formandos dos R. *et al.* Arquivo estudo 138 alunos. Trata-se o conhecimento dos formandos 95,7% (n=133) cursos de Odontologia saibam em Odontologia, de uma pesquisa descritiva, formandos de Odontologia do acredita que o lixo sobre a geração e do que se trata v. 51, n. 2, p. 88- transversal, com abordagem Estado de Santa Catarina contaminado deve ser os RSS¹, o conhecimento é 95. 2015 quantitativa. sobre os RSS¹ gerados em coletado por um serviço insatisfatório sobre a consultórios odontológicos. especializado. responsabilidade ética e legal.
- BRITO, C. P. Participaram do estudo 90 Verificar o conhecimento dos Quanto ao descarte Com base no estudo realizado Araçatuba – SP, CD⁵ cadastrados no CRO⁶ CD⁵ quanto à forma adequada adequado de sugadores e pode-se concluir que o 2015. do município de Marília-SP. de se descartar RSS¹ em seus luvas utilizadas no conhecimento dos cirurgiões- dentistas sobre o descarte dos Tratou-se de um estudo consultórios particulares no atendimento ao paciente RSS¹ apresenta algumas falhas. transversal e descritivo. município de Marília-SP. (Grupo A).

- BARBOSA, R. A. M. *et al.* Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental. 2015. 24 consultórios comporão os resultados em gráficos e discussões, conforme cada etapa do gerenciamento. Estudo descritivo e observacional quantitativo. em Belém.
- Estudo sobre o gerenciamento daqueles gerados pelos serviços de saúde provenientes de prestadores de assistência odontológica na fonte após o uso.
- O resíduo infectante foi apontado por todos os entrevistados como resíduo em que ocorre a separação na fonte após o uso.
- O estudado mostrou que embora a maioria possua o PGRSS⁷ e o alvará de funcionamento, estes não estão isentos de falhas no manejo dos seus resíduos.
- COSTA, G. P. Araçatuba – SP. 2016. Participaram desta pesquisa, 61 cirurgiões-dentistas que atuam no setor público da cidade de Limeira. Trata-se de um estudo de corte transversal.
- Analisar o conhecimento dos CD⁵ do sistema público quanto às medidas de biossegurança adotadas nas UBS⁸ e verificar seu entendimento sobre o gerenciamento dos RSS¹.
- Quase 100% dos profissionais conhece o meio e o local de descarte dos resíduos odontológicos..
- Os profissionais tomam o devido cuidado com a biossegurança nas suas práticas e reconhecem sua responsabilidade até mesmo no descarte correto..
- ENGELMANN, A. I. *et al.* Cascavel - PR. 2010. Participaram do estudo 41 CD⁵ que trabalham em Cascavel-PR, em clínicas e consultórios particulares.
- O objetivo do trabalho foi o avaliar os procedimentos realizados por CD⁵ visando ao controle da biossegurança.
- 96% dos profissionais descartam corretamente os materiais pontiagudos em recipiente adequado
- O resultado conclui que, os profissionais da região estudada aplicam métodos de biossegurança.

STEFANINI, M.
et al. Várzea
Grande - MT.
2013.

O objetivo desta revisão de literatura foi abordar criticamente a responsabilidade sócio-ambiental do CD⁵ no gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde.

Considera-se de fundamental importância, a necessidade de desenvolver nos profissionais de saúde, dentre eles o CD⁵, ações de caráter responsável referente ao exercício da garantia do direito a segurança e saúde dos trabalhadores.

GOMES, A. M. P.
et al. Revista
Cubana de
Estomatología.
2017.

O estudo é de caráter transversal, realizado com 74 dos profissionais de odontologia nas UBS⁸ de 11 municípios do noroeste do estado de São Paulo, no ano de 2013.

Verificar o conhecimento dos profissionais de Odontologia atuantes nas UBS⁸ de municípios do noroeste do estado de São Paulo, Brasil, sobre o correto manejo dos RSS¹

Dentre todos os profissionais analisados, 41,1 % ainda não aprenderam sobre o PGRSS⁷.

O conhecimento sobre o correto descarte dos RSS¹ por esses profissionais ainda é falho. Isso reflete a importância de capacitar os profissionais e propor formas de gerenciamento adequadas dos RSS¹.

HIDALGO, L. R. Foi realizado um estudo descritivo, exploratório e de caráter transversal, tendo como universo amostral público de saúde em 11 municípios (Região Central de Araçatuba - SP. 2013. odontológica do serviço público de 11 municípios. Entretanto, foram incluídos 50 estabelecimentos.

Verificou-se o processo de gerenciamento dos resíduos odontológicos no serviço público de saúde em 11 municípios (Região Central do Departamento Regional de Saúde II – Araçatuba-SP).

O percentual de estabelecimentos que realizava a correta segregação dos resíduos no momento da sua geração foi de 62%.

Constatou-se que os protocolos adotados pela rede pública de saúde bucal, no que tange ao gerenciamento de resíduos de saúde, apresentam várias falhas. Os impactos negativos causados pelo manuseio incorreto dos RSS¹ afetam diariamente a saúde pública e o meio ambiente.

¹RSS: Resíduos em Serviços de Saúde. ²ICB-UFMG: Instituto de Ciências Biológicas. ³UFMG: Universidade Federal de Minas Gerais. ⁴UFPI: Universidade Federal do Piauí. ⁵CD: Cirurgião-Dentista. ⁶CRO: Conselho Regional de Odontologia. ⁷PGRSS: Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. ⁸UBS: Unidade Básica de Saúde.

Tabela 2. Conhecimento autorreportado dos acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest sobre o manejo e descarte dos Resíduos de Serviços de Saúde gerados nas clínicas odontológicas. (N= 164)

Variável	N (%)
Tem conhecimento da legislação específica da ANVISA para Resíduos de Serviços de Saúde?	
Sim	88 (54)
Não	71 (43,6)
Não responderam	4 (2,5)
Você sabia que a instituição tem um plano de gerenciamento para Resíduos de Serviços de Saúde?	
Sim	135 (82,8)
Não	24 (14,7)
Não responderam	4 (2,5)
Você segue o correto procedimento de descarte de Resíduos de Serviços de Saúde?	
Sim	159 (97,5)
Não	2 (1,2)
Não responderam	2 (1,2)
As embalagens utilizadas para o acondicionamento devem ser identificadas pelo símbolo correspondente ao tipo de resíduo que contem?	
Sim	146 (89,6)
Não	3 (1,8)
Não tenho conhecimento	13 (8,0)
Não responderam	1 (0,6)

Variável	N (%)
Quem você acha que é responsável pela coleta externa dos Resíduos de Serviços de Saúde gerados na clínica?	
Prefeitura Municipal	6 (3,7)
Laboratório de Resíduos Químicos deste Campus	8 (4,9)
Empresa Especializada	123 (75,5)
Não tenho conhecimento	25 (15,5)
Não responderam	1 (0,6)

Variável	N (%)
Qual é o tipo de destinação final dada aos Resíduos de Serviços de Saúde gerados na clínica?	
Aterro Sanitário e ou Aterro Industrial	64 (39,3)
Queimados (no Campus)	8 (4,9)
Vala séptica dispostos diretamente no solo (no Campus)	9 (5,5)
Não tenho conhecimento	82 (50,3)

Tabela 3. Conhecimento dos acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest sobre o classificação dos Resíduos de Serviços de Saúde. (N= 164)

Variável	N (%)
Os resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por características, podem apresentar risco de infecção, são classificados em?	
Grupo A	83 (50,9)
Grupo B	29 (17,8)
Grupo C	18 (11)
Grupo D	7 (4,3)
Grupo E	20 (12,3)
Não responderam	6 (3,7)
Variável	N (%)
Os resíduos perfurocortantes, por suas características, podem gerar ações danosas a saúde do profissional quanto a terceiros de forma direta ou indireta são classificados em?	
Grupo A	28 (17,2)
Grupo B	45 (27,6)
Grupo C	15 (9,2)
Grupo D	15 (9,2)
Grupo E	55 (33,7)
Não responderam	5 (3,1)
Variável	N (%)
Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares são classificados em?	
Grupo A	40 (24,5)
Grupo B	18 (11)
Grupo C	34 (20,9)
Grupo D	43 (26,4)
Grupo E	23 (14,1)
Não responderam	5 (3,1)

Tabela 4. Conhecimento dos acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest sobre a segregação dos Resíduos de Serviços de Saúde. (N= 164)

Variável	N (%)
Segregação dos resíduos biológicos:	
É realizada no local de sua geração	104 (63,8)
Não é realizada	11 (6,7)
Não tenho conhecimento	46 (28,2)
Não responderam	2 (1,2)
Variável	N (%)
Segregação dos resíduos perfurocortantes:	
É realizada no local de sua geração	112 (68,7)
Não é realizada	8 (4,9)
Não tenho conhecimento	41 (25,2)
Não responderam	2 (1,2)
Variável	N (%)
Segregação dos resíduos comuns:	
É realizada no local de sua geração	103 (63,2)
Não é realizada	9 (5,5)
Não tenho conhecimento	48 (29,4)
Não responderam	3 (1,8)

Tabela 5. Conhecimento dos acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest sobre o acondicionamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. (N= 164)

Variável	N (%)
Acondicionamento dos resíduos biológicos:	
São acondicionados em sacos plásticos da cor branca leitosa	112 (68,7)
São acondicionados em recipientes de plástico	13 (8,0)
São acondicionados em caixas de papel resistente	13 (8,0)
Não tenho conhecimento	22 (13,5)
Não responderam	3 (1,8)
Variável	N (%)
Acondicionamento dos resíduos perfurocortantes:	
São acondicionados em sacos plásticos	1 (0,6)
São acondicionados em sacos plásticos dentro de recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura (perfurar), ruptura e vazamento	27 (16,6)
São acondicionados em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura (perfurar), ruptura e vazamento	127 (77,9)
Não tenho conhecimento	8 (4,9)
Variável	N (%)
Acondicionamento dos resíduos comuns:	
São acondicionados em sacos plásticos de cor preta	134 (82,2)
São acondicionados em sacos plásticos de outra cor	17 (10,7)
São acondicionados em caixas de papelão	2 (1,2)
Não tenho conhecimento	10 (6,1)