

**Educação continuada: limpeza e desinfecção de superfícies em serviço de saúde,
relato de experiência**

**Continuing education: cleaning and disinfecting surfaces in health care,
experience report**

**Educación continua: limpieza y desinfección de superficies en el cuidado de la
salud, informe de experiencia.**

Recebido: 01/08/2020 | Revisado: 11/08/2020 | Aceito: 12/08/2020 | Publicado: 17/08/2020

Karla Brandão de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0563-9562>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, Brasil

E-mail: karla.araujo@ifam.edu.br

Erika Oliveira Abinader

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1115-3873>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, Brasil

E-mail: erikabinader@ifam.edu.br

Glaucia Alvarenga de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6584-3664>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, Brasil

E-mail: glaucia.araujo@ifam.edu.br

Victor Hugo da Silva Xisto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4391-7954>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, Brasil

E-mail: victor.xisto@ifam.edu.br

Samirames da Silva Fleury

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7409-2003>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, Brasil

E-mail: samirames.fleury@ifam.edu.br

Claudete Araújo Marques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4920-427X>

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, Brasil

E-mail: claudete@ifam.edu.br

Resumo

Objetivo: relatar ação desenvolvida por equipe multiprofissional de saúde de um Instituto Federal quanto à educação continuada ofertada aos terceirizados que atuam na limpeza e desinfecção de superfícies do setor de saúde da instituição. **Método e materiais:** Trabalho descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Para o planejamento do treinamento foi utilizado a estratégia do Arco de Maguerez. A implementação da ação foi permeada por aula expositiva, roda de conversa e aula prática. **Resultado:** Participaram 14 colaboradores terceirizados, o treinamento se configurou em uma importante ferramenta de biossegurança fomentando a autonomia no desempenho profissional e a reorientação do processo de trabalho. **Considerações finais:** Os resíduos de saúde possuem grande potencial para proliferação de doenças quando gerenciados inadequadamente podendo acarretar riscos aos trabalhadores e colaboradores que atuam em serviços de saúde. Promover educação continuada sobre gerenciamento dos resíduos de saúde corrobora para redução de possíveis impactos ambientais e sociais decorrentes de seu manejo incorreto.

Palavras-chave: Resíduos de serviços de saúde; Gestão de riscos; Educação continuada.

Abstract

Objective: to report an action developed by a multidisciplinary health team from a Federal Institute regarding the continuing education offered to outsourced workers who work in cleaning and disinfecting surfaces in the institution's health sector. **Methodology:** Descriptive, qualitative, experience report type. For the training planning, the Arco de Maguerez strategy was used. The implementation of the action was permeated by an expository class, a conversation circle and a practical class. **Results:** 14 outsourced employees participated, the training was configured as an important biosafety tool, promoting autonomy in professional performance and reorienting the work process. **Conclusion:** Health residues have great potential for the proliferation of diseases when improperly managed, which may pose risks to workers and collaborators who work in health services. Promoting continuing education on health waste management supports the reduction of possible environmental and social impacts resulting from its incorrect handling.

Keywords: Medical waste; Risk management; Continuing education.

Resumen

Objetivo: informar una acción desarrollada por un equipo de salud multidisciplinario de un Instituto Federal con respecto a la educación continua ofrecida a los trabajadores

subcontratados que trabajan en la limpieza y desinfección de superficies en el sector de la salud de la institución. **Metodología:** descriptivo, cualitativo, tipo de informe de experiencia. Para la planificación del entrenamiento, se utilizó la estrategia Arco de Maguerez. La implementación de la acción estuvo impregnada por una clase expositiva, un círculo de conversación y una clase práctica. **Resultados:** participaron 14 empleados subcontratados, la capacitación se convirtió en una importante herramienta de bioseguridad que promueve la autonomía en el desempeño profesional y la reorientación del proceso de trabajo. **Conclusión:** los residuos de salud tienen un gran potencial para la proliferación de enfermedades cuando se manejan de manera inadecuada, lo que puede presentar riesgos para los trabajadores y colaboradores que trabajan en los servicios de salud. La promoción de la educación continua sobre la gestión de residuos sanitarios respalda la reducción de los posibles impactos ambientales y sociales derivados de su manejo incorrecto.

Palabras clave: Residuos de servicios de salud; Gestión de riesgos; Educación continua.

1. Introdução

Os Resíduos produzidos por prestadores de assistência à saúde humana e animal, por laboratórios, por serviços farmacêuticos e por instituições de ensino e pesquisa são denominados Resíduos Sólidos de Saúde (RSS). Embora os RSS sejam responsáveis por 1% dos resíduos produzidos por uma comunidade, são fontes de alto potencial para propagação de patologias (Uehara, Veiga & Takayanagui, 2019).

Os RSS se configuram risco ao meio ambiente e a quem o manipula. Os cuidados no seu correto manejo devem ser dispendidos em todas as etapas de sua geração, da segregação à disposição final, pois se gerenciado incorretamente pode causar transmissão de doenças, acidentes com perfurocortantes e contaminação do solo e da água. Portanto, é relevante e necessário que todos que manipulam esses resíduos saibam como fazê-lo de forma a manter sua integridade e a dos demais.

Existem cinco grupos de RSS: Biológico (A), Químicos (B), Radioativos (C), Comuns / Domésticos (D) e Perfurocortantes (E). Cada grupo possui suas peculiaridades quanto ao gerenciamento. Para tanto, todos os serviços de saúde devem possuir um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) onde constem todos os procedimentos necessários de gestão dos resíduos produzidos (Brasil, 2004; Brasil, 2005).

O processo de gestão dos RSS percorre nove etapas interrelacionadas: segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, tratamento (se necessário), armazenamento externo, coleta e transporte externo, disposição final. E deve ser iniciada pelo provimento de recursos físicos, materiais e capacitação dos recursos humanos envolvidos (Brasil, 2004).

A ampla produção desses resíduos e o gerenciamento inadequado são parte de uma problemática que pode apresentar danos a curto, médio e longo prazo se não forem adotadas as devidas cautelas na acomodação, armazenamento e eliminação dos mesmos (Santos, Bellucci & Areias, 2014).

O manejo seguro dos RSS é um processo contínuo dependente de atualizações, inclusive quanto à qualificação dos recursos humanos (Uehara *et al.*, 2019). Considerando que os terceirizados foram contratados para atuarem em uma instituição de ensino e, portanto, não possuem perícia sobre o gerenciamento de RSS, a equipe multiprofissional executou ação de educação continuada para a correta limpeza, desinfecção e disposição inicial e final do resíduo produzido no setor de saúde da instituição.

Este trabalho tem por objetivo relatar ação de capacitação desenvolvida para os terceirizados de um Instituto Federal que atuam na área de serviços gerais do setor de saúde da instituição, abordando as temáticas sobre o correto manejo do gerenciamento dos resíduos sólidos de saúde, limpeza e desinfecção de superfícies.

2. Delineamento Metodológico e Descrição da Ação

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência com vistas a expor um fato analisando as peculiaridades do contexto ao qual ocorreu (Araújo *et al.*, 2020).

Foi desenvolvido em um Instituto Federal de Educação por parte da equipe multiprofissional de saúde. A instituição disponibiliza serviço clínico ambulatorial aos servidores e discentes através de equipe multiprofissional composta por: enfermeira, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, médica, odontóloga, assistente social e psicóloga. São produzidos RSS dos tipos A (material de curativo), B (medicamentos

vencidos), D (lixo doméstico) e E (agulhas, ampolas de medicamentos). A coleta é realizada por empresa especializada a cada quinze dias.

Percebemos que os terceirizados, do serviço de limpeza e conservação, não conheciam as peculiaridades com relação a limpeza dos serviços de saúde. Ao conversamos com os mesmos sobre a questão, nos disseram não saber que em uma instituição de ensino havia um setor assistencial de saúde e que a limpeza seria distinta das outras áreas. Na ocasião, o setor de saúde estava com atendimentos suspensos e os resíduos produzidos eram apenas do tipo D, o que não acarretou risco aos colaboradores. Então, provisoriamente, elaboramos um *checklist* para orientá-los. A partir dessa realidade surgiu a ideia da capacitação.

Por tratar-se de um relato de experiência, não foi necessário apreciação por comitê de ética. Porém, todos os cuidados foram tomados para preservar a identidade dos participantes. O projeto base foi protocolado e autorizado pelo Departamento de Relações Empresariais e Comerciais (DEREC), responsável por ações extensionistas, que disponibilizou certificado aos participantes que atingiram o mínimo de 70% na avaliação final.

Optou-se pelo uso de metodologia da problematização com o uso do Arco de Maguerez para o planejamento do processo de ensino-aprendizagem da capacitação (Vieira & Panúncio-Pinto, 2015). O método é composto por cinco etapas, a saber:

- 1- Observação da realidade e definição do problema: percebemos que alguns colaboradores não possuíam treinamento técnico para atuar na limpeza do setor de saúde como preconizado pela Norma Regulamentadora nº32 (Brasil, 2005b);
- 2- Pontos-chave: investigamos as habilidades teóricas e práticas dos colaboradores quanto ao manejo dos RSS;
- 3-Teorização: fizemos levantamento bibliográfico dos assuntos a serem abordados;
- 4- Hipóteses para solução: planejamos um treinamento;
- 5- Aplicação à realidade: executamos o treinamento a todos os colaboradores, dos serviços gerais, independente de atuarem no setor de saúde.

A capacitação foi implementada pela equipe de enfermagem, médica e odontológica. Participaram 14 terceirizados. Destes, quatro atuantes no setor de saúde. Considerando a possível rotatividade dos funcionários, todos os colaboradores foram convidados formalmente com solicitação escrita à empresa responsável. Dos recursos necessários foram utilizados data show, quadro branco, apostilas (elaborada pela equipe), aparelho de som, canetas, pastas com elástico, *post-it*® coloridos, copos descartáveis, pincel para quadro branco. Todos disponibilizados pela instituição.

Aplicamos pré e pós-teste (avaliação final) para verificar o nível de conhecimento inicial e apreensão do conhecimento, respectivamente. O pré-teste continha dez perguntas objetivas com quatro opções de escolha. A Avaliação Final (AF) continha cinco questões objetivas e mesma quantidade de questões subjetivas. Para recebimento da certificação foi utilizado o parâmetro mínimo de 70% de acerto na AF. O treinamento durou quatro horas divididas em dois tempos com duração de duas horas cada, com intervalo de trinta minutos para descanso e lanche.

Quanto aos recursos didáticos, utilizamos aula expositiva, roda de conversa e estudo dirigido findando com aula prática. A escolha pela dinâmica da roda de conversa deu-se pela possibilidade de produção de saberes a partir da troca de experiência entre os participantes valorizando a horizontalização nas relações interpessoais (Sampaio et al., 2014). O conteúdo programático será detalhado na próxima seção.

2.1 Conteúdo Programático

2.1.1 O ambiente e a transmissão de infecções relacionadas à saúde

O ambiente de assistência à saúde possui elevado potencial para causar danos a saúde. Portanto, se faz necessário conhecer os riscos iminentes que o local possa oferecer para assegurar um ambiente seguro para si e para o outro.

2.1.2 Classificação de áreas em serviços de saúde

O serviço de saúde é dividido por áreas de acordo com o risco de infecção. São: críticas, semicríticas e não críticas. Nas áreas críticas estão pacientes graves ou com baixa imunidade é o local que ocorre procedimentos invasivos. As semicríticas locais de internação, enfermarias, com médio risco de infecção. Não críticas englobam todos os setores sem risco de infecção, por exemplo, a sala de recepção. Conhecer a tipologia da área de acordo com risco para infecção é relevante para tomada de decisão quanto a técnica a ser empregada em sua limpeza e conservação e quanto a frequência com que deve ser realizada em cada área.

2.1.3 Serviço de limpeza e desinfecção de superfícies

O serviço de limpeza e desinfecção de superfícies proporciona bem estar, segurança, controla infecções e reduz microrganismos patogênicos. O uso incorreto de técnicas de limpeza pode colaborar para o surgimento de infecções nos ambientes de assistência à saúde. Portanto é necessário diferenciar os termos.

A limpeza corresponde à técnica de remoção de sujidade das superfícies. Para tal, deve ser utilizado água, detergente e fricção mecânica manual. É realizada em paredes, teto, móveis, equipamentos, piso. Deve ocorrer antes da desinfecção.

Na desinfecção há destruição de microrganismos que causam doenças, portanto é necessário o uso de solução germicida sendo necessária prévia limpeza.

2.1.4 Rotina da limpeza do setor de saúde

Além do conhecimento técnico quanto à limpeza do setor de saúde, é necessário conhecer a rotina deste. Pois, alguns procedimentos devem ser realizados em horários específicos onde há menor circulação de transeuntes.

2.1.5 Equipamentos, materiais e produtos saneantes necessários.

Alguns materiais de uso comum não podem ser utilizados na limpeza do serviço de saúde. A exemplo, a vassoura. Para varredura deve ser utilizado rodo envolto em pano ou Mop® para evitar suspensão de microrganismos. A escolha do produto a utilizar depende do objetivo proposto, dentre as opções estão: detergente, álcool 70%, hipoclorito a 1%.

2.1.6 Classificação e destinação final dos resíduos de saúde

Os RSS recebem classificação de acordo com suas características e riscos que podem causar à saúde e meio ambiente. O manejo incorreto pode acarretar acidentes ocupacionais e exposição à organismos infecciosos, tais como os vírus da hepatite e do HIV (Bento et al, 2017). É importante saber a classificação, pois cada tipo possui uma embalagem e destinação final específica. São classificados em cinco grupos A, B, C, D e E (BRASIL, 2005a):

Grupo A - presença de agentes biológicos;

Grupo B - substâncias químicas;

Grupo C - produtos radioativos;

Grupo D – resíduo comum, sem risco para infecção, equiparados aos domiciliares;

Grupo E - materiais perfurocortantes.

2.1.7 Biossegurança

É fundamental compreender e adotar medidas de biossegurança para reduzir e /ou erradicar as chances de contrair enfermidades. Tais medidas incluem o uso correto dos equipamentos de proteção individual e coletivo. Para limpeza e conservação do setor de saúde é necessário, minimamente, o uso de luvas de borracha de cano longo ou descartáveis a depender do produto e área que está limpando, bem como o uso de sapato fechado impermeável.

2.1.8 Aula prática

Após o conhecimento teórico, é necessário o prático para a fixação da aprendizagem.

Quando o treinamento foi idealizado havia a intenção em fazê-lo anualmente, mas por questões logísticas não foi viável. Sendo este o fator limitador deste trabalho. Mesmo sendo obrigação da empresa prover este treinamento aos colaboradores, nos sentimos corresponsáveis por sua implementação. Nova versão já está em planejamento.

A temática gerenciamento de resíduos de saúde deve ser discutida com maior frequência dando ênfase a treinamentos da equipe para atualização acerca do tema, pois algumas normas sofrem modificações com o tempo devido a descoberta de técnicas e produtos com maior eficiência.

Se os profissionais forem capacitados rotineiramente, os impactos negativos do incorreto manejo podem ser minimizados o que irá refletir na redução da transmissão de infecções, correta segregação e destinação final eficaz. Nesse contexto, paramentar o indivíduo quanto à preservação ambiental ultrapassa a barreira de apenas uma qualificação para a práxis profissional, é o despertar para uma consciência crítica e reflexiva para comportamentos que fomentem a sustentabilidade (Santos, 2020).

Ressalta-se que gerenciar RSS não se restringe a obediência de legislação específica, deve haver o compromisso da responsabilidade na adoção de contínuas estratégias preventivas o que irá refletir na redução das consequências do inadequado gerenciamento destes resíduos (Sanches *et al.*, 2018).

3. Considerações Finais

Estratégias de educação continuada são relevantes para o fortalecimento de mudanças comportamentais relacionadas ao processo de trabalho e estímulo ao protagonismo consciente e crítico nos desafios da práxis profissional. Nos serviços de saúde os riscos aos quais os trabalhadores estão expostos, relacionados aos resíduos de saúde, despertam a necessidade de capacitações contínuas. Visando não apenas a aquisição de habilidades e competências. Mas, sobretudo objetivando a redução dos

impactos negativos na saúde do indivíduo decorrentes do ambiente de trabalho. Da intervenção realizada pôde-se depreender que medidas de biossegurança, tais como o treinamento de recursos humanos, são importantes ferramentas para autonomia no desempenho profissional e reorientação do processo de trabalho. Esperamos que esse relato possa fomentar e subsidiar futuras propostas de capacitação e publicações sobre a temática assim contribuindo para minimizar impactos negativos na saúde humana e fortalecer estratégias de preservação ao meio ambiente.

Referências

Araújo, K B de, Abinader, E O, Brandão, K. de S., Xisto, V H da S. & Fleury, S S. (2020). Promoção da saúde em um Instituto Federal de Educação: relato de experiência. *Research, Society and Development*, 9 (8). <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.6071>

Bento, D. G, Costa, R, Luz, J. H da, & Klock, P. (2017). Gestão de resíduos de serviços de saúde na perspectiva de profissionais de enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26 (1), e6680015. <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017006680015>

Brasil. (2004). Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Resolução da Diretoria Colegiada nº 306, de 7 de dezembro de 2004*. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília.

Brasil. (2005a) Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). *Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005*. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília.

Brasil. (2005b). Ministério do Trabalho e Emprego. *Portaria GM/MTE nº 485, de 11 de novembro de 2005* – Aprova a Norma Regulamentadora nº 32, que versa sobre a Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde. *Diário Oficial da União*, [da República Federativa do Brasil]. Brasília.

Sampaio, J, Santos, G C, Agostini, M & Salvador, A S. (2014). Limites e potencialidades das rodas de conversa no cuidado em saúde: uma experiência com jovens no sertão

pernambucano. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 18(Suppl. 2), 1299-1311. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0264>

Sanches, A P M, Mekaro, K S, Figueiredo, R M de, & André, S C S. (2018). Resíduos de Serviços de Saúde: conhecimento de enfermeiros da Atenção Básica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(5), 2367-2375. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0244>

Santos, J. O. dos. (2020). A Educação Ambiental em Instituições de Ensino Superior Privadas do Estado de São Paulo. *Research, Society and Development*, 9(8), e690985788. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5788>

Santos, J N, Bellucci, F S, Areias, M A C. (2014) Sustentabilidade na gestão de resíduos de serviços de saúde em instituições de saúde: um overview sobre o estado da arte. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 5(3), p.73-94, 2014.

Uehara, S C S A, Veiga, T B & Takayanagui, A M M. (2019). Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde em hospitais de Ribeirão Preto (SP), Brasil. *Engenharia Sanitaria e Ambiental*, 24(1), 121-130. Epub April 01, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1413-41522019175893>

Vieira, M., & Panúncio-Pinto, M. (2015). A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 48(3), 241-248. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v48i3p241-248>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Karla Brandão de Araújo – 20%

Erika Oliveira Abinader – 20%

Glauca Alvarenga de Araújo – 20%

Victor Hugo da Silva Xisto – 20%

Samirames da Silva Fleury – 10%

Claudete Araújo Marques – 10%