

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017006680015>

O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM¹

Deonízio Gercy Bento², Roberta Costa³, Juliana Homem da Luz⁴, Patricia Klock⁵

¹ Texto extraído da dissertação - Estratégias da equipe de enfermagem pediátrica para o descarte adequado dos resíduos de serviço de saúde no ambiente hospitalar, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

² Mestre Profissional em Enfermagem pelo Programa de Gestão do Cuidado em Enfermagem da UFSC. Enfermeiro do Hospital Infantil Joana de Gusmão. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: bento65@yahoo.com.br

³ Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Programa de Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: roberta.costa@ufsc.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: julianahomemdaluz@gmail.com

⁵ Doutora em Enfermagem. Enfermeira do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: patricia.klock@ufsc.br

RESUMO

Objetivo: identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem de unidades de internação pediátrica sobre o gerenciamento de resíduos do serviço de saúde.

Método: pesquisa exploratória, descritiva, desenvolvida em duas unidades de internação de um hospital infantil do Sul do Brasil. A coleta de dados foi realizada entre julho e agosto de 2014, através de questionários aplicados junto a 30 profissionais da equipe de enfermagem. Os dados foram analisados em uma perspectiva quanti-qualitativa.

Resultados: os resultados apontam que poucos profissionais da instituição investigada conhecem o Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde. A maioria realiza cuidados em relação aos resíduos, mas não participam de capacitações sobre o tema.

Conclusão: a capacitação dos profissionais de enfermagem é fundamental para a efetivação do programa de gerenciamento dos resíduos da instituição de saúde, favorecendo o descarte adequado, facilitando a coleta e contribuindo para preservação do meio ambiente.

DESCRIPTORES: Gerenciamento de resíduos. Resíduos de serviços de saúde. Capacitação profissional. Equipe de enfermagem. Enfermagem.

WASTE MANAGEMENT OF HEALTHCARE SERVICES FROM THE PERSPECTIVE OF NURSING PROFESSIONALS

ABSTRACT

Objective: to identify the knowledge of nursing professionals at pediatric inpatient units about waste management of health services.

Method: this descriptive, exploratory research was developed at two inpatient units of a children's hospital in Southern Brazil. Data collection was carried out between July and August 2014 through questionnaires to 30 nursing team professionals. The data were analyzed in a quantitative and qualitative perspective.

Results: the results show that few professionals at the investigated institution know the Health Service Waste Management Program. The majority performs care related to the waste, but does not participate in training on the subject.

Conclusion: the training of nursing professionals is critical for the effectiveness of the waste management program at the health institution, favoring proper disposal, facilitating the collection and contributing to environmental preservation.

DESCRIPTORS: Waste management. Medical waste. Professional training. Nursing, team. Nursing.

LA ADMINISTRACIÓN DE RESIDUOS DE SERVICIO DE SALUD BAJO LA ÓPTICA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

RESUMEN

Objetivo: identificar el conocimiento de los profesionales de enfermería de unidades de internamiento pediátrica sobre la administración de residuos de servicios de salud.

Método: investigación exploratoria, descriptiva, desarrollada en dos unidades de internamiento de un hospital infantil del Sur de Brasil. La recolección de datos fue realizada entre julio y agosto de 2014, a través de cuestionarios aplicados junto a 30 profesionales del equipo de enfermería. Los datos fueron analizados bajo una perspectiva cuanti-cualitativa.

Resultados: los resultados apuntan que pocos profesionales de la institución investigada conocen el Programa de Administración de Residuos de Servicios de Salud. La mayoría realiza cuidados en relación a los residuos, más no participan de capacitaciones sobre el tema.

Conclusión: la capacitación de los profesionales de enfermería es fundamental para la efectivación del programa de administración de los residuos de la institución de salud, favoreciendo el descarte adecuado, facilitando la recolección y contribuyendo para la preservación del medio ambiente.

DESCRIPTORES: Gerenciamiento de residuos. Residuos de servicios de salud. Capacitación profesional. Equipo de Enfermería. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Os Resíduos de Serviço de Saúde (RSSs) são conceituados como todo lixo resultante do cuidado prestado ao paciente, em ambiente domiciliar, instituições públicas e privadas. No Brasil, são produzidas diariamente 149.000 toneladas de resíduos domiciliares e comerciais, sendo que de 1 a 3% desses compostos são RSSs e, desse total, apenas 10 a 25% necessitam de tratamento especial.¹ Grande quantidade dos resíduos produzidos e manipulados na assistência à saúde é considerada de elevado risco, e quando o gerenciamento destes acontece de forma inadequada, pode afetar a saúde das pessoas e causar danos ao meio ambiente.² Em certo sentido, pela característica de sua atividade, o hospital deve ser considerado como um meio contaminado que possibilita transmissão e propagação de doenças, trazendo riscos potenciais para as diversas comunidades que compõem o habitat natural de nosso planeta.³

O gerenciamento dos RSSs nas unidades de saúde hospitalares, sejam públicas ou privadas, é um grande desafio a ser enfrentado. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regulamenta e orienta a elaboração de Programa de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS), através da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n. 306/04, em que cada instituição geradora de RSS deve elaborar um plano para o manejo, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte e disposição final dos resíduos produzidos.⁴ Um programa estruturado e ativo evita doenças, promove diagnóstico dos problemas e possibilita a intervenção precoce.⁵

O desconhecimento e a não implantação do PGRSS nas instituições resulta em maior risco, tanto para os profissionais atuantes nos serviços de saúde, quanto para os coletadores de resíduos.⁶ Os investimentos em PGRSS devem considerar a importância da conscientização das equipes de saúde e da sociedade quanto à responsabilidade do papel de cada um no cuidado dos RSSs.⁷ A enfermagem é a profissão com presença marcante na equipe de saúde e que permanece junto ao paciente durante toda sua hospitalização, podendo tornar-se líder na resolução desta problemática. Nas unidades de internação, a atuação da enfermagem possui grande relevância, estando a seu encargo a organização, manutenção e coordenação das atividades para o seu pleno funcionamento, sendo esta peça fundamental na articulação do trabalho dos diversos profissionais de saúde.⁸

A proximidade do profissional da equipe de enfermagem com o paciente durante a prestação do cuidado o expõe a vários riscos, entre eles o risco biológico. O contato com sangue, fluidos corporais, instrumentos como cateteres, seringas, agulhas, entre outros, podem causar contaminação, seja na prestação do cuidado e/ou no descarte inadequado dos insumos utilizados no cuidado.⁶

Existe uma lacuna na produção de conhecimento sobre o tema RSSs, como também se observa que esta temática tem sido pouco abordada nos meios acadêmicos e no cotidiano das práticas dos profissionais de saúde.⁹⁻¹¹ As investigações destacam a necessidade de instrumentalização desses profissionais de saúde para o gerenciamento adequado dos RSSs.^{2,9-12}

Neste sentido, optou-se por desenvolver esta pesquisa com o objetivo de identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem de unidades de internação pediátrica sobre o gerenciamento de resíduos do serviço de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com análise quali-quantitativa, desenvolvida em duas unidades de internação de um hospital pediátrico que é referência para o atendimento de crianças e adolescentes no Sul do Brasil. Nesta instituição, o PGRSS está sob encargo da Comissão de Infecção Hospitalar, sendo que um dos autores desta pesquisa é membro responsável pelas atividades vinculadas ao gerenciamento de resíduos, e este foi o principal motivador para escolha do local desta pesquisa.

Os participantes do estudo foram 30 profissionais da equipe de enfermagem, tendo como critérios de inclusão: estar lotado nas unidades onde foi realizada a investigação, e como critérios de exclusão: profissionais de férias e licenças. Optou-se por não estabelecer um limite de tempo de atuação no hospital, pois o objetivo era investigar o conhecimento de forma geral, tanto o adquirido na formação profissional quanto na prática assistencial. Cabe destacar que dos 44 trabalhadores da equipe de enfermagem, apenas três profissionais não aceitaram participar da pesquisa. Os demais estavam de férias e com atestados médicos.

A coleta de dados ocorreu entre julho e agosto de 2014, no período vespertino e noturno. Os profissionais não foram abordados no turno da manhã, pois todos atuam em regime de 12h e o período matutino é o que demanda mais ações dos profissionais da enfermagem com relação às rotinas de cuidado. Assim, pretendeu-se evitar interferência na dinâmica de cada unidade. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa em seus locais e horários de trabalho por um dos pesquisadores, sendo inicialmente explicado o objetivo, a forma de participação e sanando eventuais dúvidas. Todos os profissionais que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram orientados que poderiam desistir da pesquisa a qualquer momento.

A estratégia para coleta de dados foi a aplicação de um questionário com perguntas sobre a caracterização dos profissionais de enfermagem, sobre o que eles entendem por RSS e o PGRSS, sobre a capacitação acerca da temática e sobre os cuidados realizados no manejo e descarte dos RSSs. Além disso, foi solicitado que os participantes identificassem os símbolos referentes aos diferentes tipos de RSS. Durante o preenchimento do questionário, um dos pesquisadores permaneceu na unidade para fornecer orientações e sanar dúvidas.

Os dados foram analisados sob duas perspectivas: uma quantitativa, na qual as informações foram categorizadas conforme as variáveis, sendo calculadas as frequências absolutas e relativas. Para os dados qualitativos realizamos a leitura na íntegra de todas as respostas dos questionários. Em seguida efetuou-se uma segunda leitura, demarcando pontos importantes encontrados nas repostas. Após a etapa de exploração do material, os resultados produzidos foram sintetizados, buscou-se apresentar os pontos mais importantes e que expressassem a fala dos participantes. Com o apoio da literatura, realizou-se a análise crítica e reflexiva dos resultados.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição onde foi realizado o estudo, com registro CAAE n. 31045914.4.0000.5361, sob Parecer n. 682.580, de 05 de junho de 2014. A pesquisa obedeceu aos requisitos exigidos pela Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a ética em pesquisa com seres humanos. A fim de garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados pela sigla da categoria profissional, Auxiliar de Enfermagem (AE), Técnico de Enfermagem (TE) e Enfermeiro (E), seguidos sequencialmente por números arábicos.

RESULTADOS

Dos 30 profissionais de enfermagem participantes do estudo, 27 eram do sexo feminino (90%) e três do sexo masculino (10%). Em relação à categoria profissional: sete eram enfermeiros (23,3%), 21 técnicos de enfermagem (70%) e dois auxiliares de enfermagem (6,7%). A faixa etária dos profissionais variou de 20 a 60 anos. Em relação ao tempo de atuação no hospital, três profissionais trabalhavam há menos de um ano

(10%), 16 entre um e nove anos (53,3%), e 11 há mais de dez anos no hospital (36,7%).

No que se refere aos questionamentos sobre os

RSSs, as respostas dos participantes indicam: falta de capacitação sobre a temática e desconhecimento sobre RSS e PGRSS (Tabela 1).

Tabela 1 - Conhecimento dos profissionais da equipe de enfermagem sobre resíduos do serviço de saúde. Florianópolis, SC, Brasil, 2014

Pergunta	Respostas	n	%
O que é resíduo de serviço de saúde?	Todo material utilizado na unidade de saúde (resíduos comuns, infectantes, contaminados, perfuro, etc.)	12	40
	Lixo hospitalar	8	26,7
	Lixo descartado pelo profissional da saúde	4	13,3
	Medicações e agulhas	1	3,3
	Lixo proveniente de procedimento	1	3,3
	Não responderam	4	13,4
O que é para você o Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde?*	Planejamento das ações e gerenciamento	10	33,3
	Orientação dos profissionais/capacitação	9	30,0
	Controla os descartes dos resíduos	7	23,3
	Não sabem	5	16,6
	Não visualiza programa na Instituição	1	3,3
Você já recebeu alguma capacitação sobre RSS?	Sim	7	23,3
	Não	23	76,6

* As respostas dos participantes se encaixaram em mais de uma opção, conforme agrupamento elaborado pelos autores.

Em relação ao conceito de RSS, observou-se nos registros que, apesar de quatro profissionais não terem respondido esta questão, muitos sabem descrever adequadamente o conceito.

É todo material utilizado e descartado em unidades hospitalares e unidades de saúde (TE8).

São os materiais usados nos procedimentos com os pacientes (TE12).

É todo e qualquer lixo produzido no ambiente de saúde e que necessite ser descartado, obedecendo a padrões (E2).

Coleta de resíduos hospitalares, materiais infectantes, perfurantes e cortantes (AE2).

Quando indagados sobre o PGRSS, perceberam-se divergências, sendo que alguns profissionais conhecem o programa e/ou suas funções, e outros apresentam muitas dúvidas.

Orienta os passos para que o lixo seja direcionado para o lugar correto e de maneira correta. Conduzir bem esse programa faz com que economicamente haja menos gastos e o lixo seja descartado de maneira correta (TE1).

Programa que gerencia os resíduos que são produ-

zidos pelo hospital e para onde vai esse resíduo (TE13).

Programa que nos orienta e capacita a maneira correta de descartar os resíduos infectantes e comuns (E4).

Não sei ao certo (AE1).

Todo o lixo (AE2).

Não sei (TE17).

Em relação aos cuidados que os profissionais desenvolvem durante o manejo e o descarte dos RSSs foram apontadas as seguintes ações:

[...] colocar o lixo contaminado [sujo com sangue, seringas usadas, gazes sujas] no lixo branco. E papéis, invólucros, papel toalha, sacos plásticos, no lixo preto (TE20).

procuro descartar os materiais nos locais adequados para um maior aproveitamento quando for o caso e o descarte adequado. Usar Equipamentos de Proteção Individual corretamente e descartar quando necessário (TE3).

procuro separar o lixo branco e o lixo preto no local indicado (AE2).

descartar lixo comum no lixo preto e lixo infectado no branco (TE5).

procuro sempre me proteger e utilizar as lixeiras corretas (E2).

Quanto à capacitação sobre RSS, observa-se que, independente do grau de instrução, mais de 75% dos profissionais de enfermagem não participou de nenhuma atividade de orientação sobre o tema.

Sim, em outra empresa que trabalhava, o assunto era sobre melhorias em reciclagem, consciência ambiental (TE6).

Não recebi nenhuma capacitação sobre resíduos, apenas orientações dos colegas de trabalho (TE4).

Não. O mínimo que recebi foi incipiente (E1).

Não. Às vezes a [...] vem nos orientar sobre os sacos que são usados (AE2).

Ao serem questionados sobre os símbolos que identificam os grupos dos RSS, percebe-se que alguns participantes ainda desconhecem as figuras representativas. Destaca-se que foram indicados tipos diferentes de resíduos para um mesmo símbolo (Tabela 2).

Tabela 2 - Conhecimento dos profissionais da equipe de enfermagem sobre a simbologia dos resíduos do serviço de saúde. Florianópolis, SC, Brasil, 2014

	Símbolo	Descrição	n	%
1		Pérfurocortante	7	20
		Contaminado	1	3,3
		Infectante	19	63,3
		Resíduo químico	1	3,3
		Risco biológico	2	6,6
		Não sabe	3	10
2		Radiação (RX)	25	83,3
		Não sabe	5	16,6
3		Químico	12	40
		Tóxico	15	50
		Perigo contaminado	2	6,6
		Não sabe	1	3,3
4		Reciclável	30	100
5		Comum	3	10
		Biológico	13	43,3
		Infectante	2	6,6
		Lixo pedaços de membros	1	3,3
		Não sabe	11	36,6

Legenda: 1 = resíduo perfurocortante; 2 = material radioativo; 3 = substância química; 4 = resíduo reciclável ou à reutilização; 5 = substância infectante.

DISCUSSÃO

O PGRSS necessita capacitar e atualizar os profissionais de saúde, com destaque para os profissionais de enfermagem, haja vista que estes executam cuidados integrais aos pacientes e manipulam materiais contaminados com agente biológico. A RDC n. 306/04 prevê a educação permanente para orientar, motivar, conscientizar e informar os envolvidos com os resíduos de saúde.^{1,4}

Os participantes desta investigação são, em sua maioria, do sexo feminino, adultos jovens, técnicos de enfermagem, com 1 a 9 anos de atuação profissional e não foram capacitados sobre RSS na

instituição em que trabalham, espaço deste estudo. Com o conhecimento e constante atualização sobre o PGRSS, os profissionais podem atuar em todas as etapas do processamento dos RSSs, promovendo o cuidado no local de trabalho e no meio ambiente.¹³ “A elaboração, implementação e desenvolvimento do PGRSS deve envolver todos os setores do hospital, observando as características de cada ambiente e, a partir deste contexto, determinar as ações relativas ao programa.”^{3,92}

É importante salientar que quando questionados sobre o conceito de RSS, grande parte da equipe de enfermagem construiu um conceito. Apenas um dos enfermeiros participantes não respondeu esta ques-

tão. Quanto aos símbolos utilizados para identificar os locais de descarte dos RSSs, houve muitas divergências de opinião, sendo que os menos reconhecidos pela equipe de enfermagem foram os relativos a resíduos perfurocortante e a material biológico. Contudo, isto não significa descarte inadequado, mas chama atenção para o desconhecimento dos símbolos preconizados no PGRSS.¹⁴

A preocupação com esse resultado diz respeito à etapa interna que é realizada nas unidades hospitalares previstas no PGRSS como o manejo, a segregação e o descarte dos RSS. Será que estes estão sendo realizados adequadamente? Pode-se inferir que há grande risco de acidentes ocupacionais e aumento de volume dos materiais nas caixas de perfuro cortantes desprezados erroneamente.¹⁵ A elaboração de um plano de treinamento e atualização sobre PGRSS e RSS é de extremamente necessidade e urgência.¹¹

O desconhecimento sobre o manejo adequado dos RSSs chama a atenção para o risco biológico de acidente ocupacional e a contaminação por agentes infecciosos, como o HIV, vírus da Hepatite B e Hepatite C, presentes nos fluidos e líquidos corporais como o sangue.¹⁶ “Os acidentes de trabalho com exposição a material biológico é uma realidade preocupante nas instituições de saúde. As lacunas de preenchimento de informações importantes revelam a necessidade de treinamento dos responsáveis para os registros e dificultam a elaboração de estratégias preventivas.”^{17:145} Em contrapartida, apesar do desconhecimento relativo a algumas questões sobre a problemática dos RSSs nas instituições de saúde, os profissionais de enfermagem, a seu modo buscam estruturar um conceito do PGRSS.

O manejo dos RSSs para o descarte constitui-se uma etapa vital no PGRSS, pois determina a colocação adequada do resíduo no insumo de coleta. A segregação inadequada gera prejuízos no ambiente de trabalho quanto ao risco de acidentes para o trabalhador e para o coletador dos resíduos, assim como para o meio ambiente, pois aumenta a necessidade de construção de aterros sanitários e exploração de matérias prima.¹⁸

Cabe às unidades de saúde instituir programas de controle de geração e manejo de RSS, tornando acessível as normativas referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final e, da mesma forma, garantir a educação permanente no local de trabalho sobre o tema, assim garantindo a segurança e a minimização dos perigos da exposição à saúde humana.^{12,14}

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem das unidades de internação pediátrica sobre o gerenciamento de RSSs. Os resultados desenham o desafio das instituições de saúde quanto à educação permanente, com abordagem sobre PGRSS, segurança no trabalho e meio ambiente.

O enfermeiro, como líder da equipe de enfermagem, desempenha um papel importante quanto à orientação e supervisão das etapas relativas ao adequado manejo dos RSSs nas unidades de saúde até o seu descarte final. Acredita-se que espaços de reflexão, no cotidiano da assistência, podem produzir mudanças na realidade de trabalho. Essa investigação desperta para a necessidade de implantação de estratégias de educação objetivando minimizar agravos à saúde e ao meio ambiente oriundos dos RSSs.

Apesar dos participantes demonstrarem certo conhecimento em relação aos conceitos e reconhecerem os símbolos utilizados para representar os RSSs, o simples ato de descarte dos resíduos no insumo de coleta, envolve qualificação profissional, logística e educação permanente, etapas não visualizadas neste estudo.

Sugere-se a realização de outros estudos com as demais categorias profissionais que atuam nas unidades de saúde, uma vez que todos os profissionais da equipe multiprofissional necessitam ser capacitados para a efetivação do PGRSS, contribuindo para o descarte adequado dos resíduos em cada recipiente, facilitando a coleta e contribuindo para preservação do meio ambiente.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
2. Muller AM, Silveira DD, Nara EOB, Kipper LM, Moraes JAR. Um olhar exploratório sobre os resíduos de serviços de saúde para os cursos da área da saúde numa universidade comunitária do Sul do Brasil. *Rev Eletr Gestão, Educ Tecnologia Ambiental* [Internet]. 2013 [cited 2015 Oct 20]; 17(17):3327-35. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reget/article/view/10659>
3. Erdtmann BK. Gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde: biossegurança e o controle das infecções hospitalares. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2004 [cited 2015 Oct 20]; 13(spe): 86-93. Available from: www.scielo.br/pdf/tce/v13nspe/v13nspea10.pdf
4. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 306, de 7 de dezembro

- de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde [Internet]. 2004 [cited 2015 Oct 20]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html
5. Santos MA, Souza AO. Conhecimento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre resíduos dos serviços de saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2015 Oct 20]; 65(4):645-52. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000400014
 6. Soares LG, Labronici LM, Maftum MA, Sarquis LMM, Kirchhof AL. Risco biológico em trabalhadores de enfermagem: promovendo a reflexão e a prevenção. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2015 Oct 20]; 16(2):261-7. Available from: revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/21815/14225
 7. Côrrea LB, Lunardi VL, Santos SSC. Construção do saber sobre os resíduos de serviços de saúde na formação em saúde. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2015 Oct 20]; 29(4):557-64. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7626/4681>
 8. Lorenzetti J, Gelbcke FL, Vandresen L. Management technology for hospital inpatient care units. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2016 Agu 18]; 25(2):e1770015. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001770015>
 9. Nunes TSP, Gutemberg ACB, Armando CB, Pinto FF, Carvalho e Lemos M, Passos JP. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: uma revisão de literatura. *Rev Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2012 [cited 2015 Oct 20] 4(Supl 1):57-60. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1697>
 10. Moreschi C, Rempel C, Backes DS, Carreno I, Siqueira DF, Marina B. The importance of waste from healthcare services for teachers, students and graduates of the healthcare sector. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2014 jun [cited 2016 Jun 24]; 35(2):20-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472014000200020&script=sci_arttext&tlng=in
 11. Pereira MS, Alves SB, Silva e Souza AC, Tipple AFV, Rezende FR, Rodrigues EG. Waste management in non-hospital emergency units. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2013 [cited 2015 Mar 17]; 21(esp):259-66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000700032
 12. Doi KM, Moura GMSS. Resíduos sólidos de serviços de saúde: uma fotografia do comprometimento da equipe de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2011 jun. [cited 2015 Oct 20]; 32(2):338-44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200018
 13. Silva ITS, Bonfada D. Resíduos sólidos de serviços de saúde e meio ambiente: percepção da equipe de enfermagem. *Rev Rene* [Internet]. 2012 [cited 2015 Oct 20]; 13(3):650-7. Available from: www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/732/pdf
 14. Alencar TOS, Machado CSR, Costa SCC, Alencar BR. Descarte de medicamentos: uma análise da prática no Programa Saúde da Família. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 jul [cited 2015 Oct 20]; 19(7):2157-66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000702157
 15. Sales CCL, Spolti GP, Lopes MSB, Lopes DF. Gerenciamento dos resíduos sólidos dos serviços de saúde: aspectos do manejo interno no município de Marituba, Pará, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2009 Dez [cited 2015 Oct 20]; 14(6):2231-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000600032>
 16. Jansen AC, Marziale MHP, Santos CB dos, Dantas RAS, Ko Nai-Ying. Assessment of adherence to post-exposure conducts among health workers: translation and cultural adaptation of an instrument. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug 18]; 24(3):670-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015011010014>
 17. Valim MD, Marziale MHP. Avaliação da exposição ocupacional a material biológico em serviços de saúde. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2015 May 14]; 20(spe):138-46. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000500018>
 18. Alves SB, Souza ACS, Tipple AFV, Rezende KCD, Rezende FFR, Rodrigues EG. Manejo de resíduos gerados na assistência domiciliar pela Estratégia de Saúde da Família. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2015 Oct 20]; 65(1):128-34. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000100019>

Correspondência: Roberta Costa
Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Enfermagem
88040-970 - Trindade, Florianópolis, SC, Brasil
E-mail: roberta.costa@ufsc.br

Recebido: 29 de fevereiro de 2016
Aprovado 19 de setembro de 2016