

# BIOSSEGURANÇA E GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS CLÍNICOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA DO UNIFESO: UM PROJETO MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE HUMANA E AMBIENTAL

Biosafety and clinical waste management of Unifeso's undergraduate dentistry course: a multidisciplinary human and environmental health project

*Maria Helena Carvalho da Silva<sup>1</sup>, Monique da Costa Sandin Bartole<sup>2</sup>, Celso Oliveira de Sousa<sup>2</sup>, Leandro Jorge Fernandes<sup>2</sup>, Diana Reis Garcia Faria<sup>3</sup>, Larissa Lopes Macedo<sup>4</sup>*

*<sup>1</sup>Docente do Curso de Graduação em Engenharia Ambiental e Sanitária do Unifeso – Teresópolis – RJ, <sup>2</sup>Docente do Curso de Graduação em Odontologia do Unifeso – Teresópolis – RJ, <sup>3</sup>Discente do Curso de Graduação em Odontologia do Unifeso – Teresópolis – RJ, <sup>4</sup>Discente do Curso de Graduação em Engenharia Ambiental e Sanitária do Unifeso – Teresópolis – RJ*

## Resumo

Em consonância com as questões estabelecidas pela Sala Verde (MMA) e com o Programa de Sustentabilidade Ambiental previsto no Plano de Desenvolvimento Institucional de 2013-2017 do Unifeso, este projeto foi planejado para cumprir as funções de Biossegurança e de Gerenciamento de Resíduos Clínicos da Graduação do curso de Odontologia. Possui o propósito de desenvolver um olhar crítico e contínuo para as questões de saúde ambiental e humana do Centro Universitário da Serra dos Órgãos, otimizar as ações decorrentes desse processo e, conseqüentemente, proporcionar uma melhor qualidade de vida para todos os atores envolvidos. Primeiramente, foram elaborados questionários aplicados a técnicos, alunos e pacientes da mesma. Posteriormente, esses questionários foram aplicados nesses atores, divididos nos seguintes grupos: Grupo A: Comunidade usuária da Clínica Escola de Odontologia; Grupo B: Discentes do Centro de Ciências da Saúde (CCS) e do Centro de Ciências e Tecnologia (CCT); Grupo C: Funcionários Técnico-Administrativos da Clínica Escola de Odontologia e do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT); Grupo D: Docentes do CCS e CCT; Grupo E: Funcionários dos Serviços Gerais responsáveis pela limpeza da Clínica Escola de Odontologia. Juntamente a esta ação, uma pesquisa etnográfica foi realizada para otimizar as informações obtidas com tais questionários. Identificações e pesagens dos resíduos gerados durante os atendimentos nas clínicas ao longo de diferentes datas também foram realizadas. Verificou-se uma variedade de itens residuais de saúde infectados e perfurocortantes, sendo descartados em recipientes para resíduos comuns, alguns resíduos comuns e perfurocortantes sendo descartados em recipientes para resíduos infectantes. Os resultados dos questionários e da pesquisa etnográfica em relação aos atores envolvidos demonstraram inúmeras questões a serem abordadas, dentre elas pode-se destacar que: 58% dos pacientes não acreditaram estar expostos a qualquer tipo de risco durante o atendimento odontológico; 70% dos técnicos se sentem protegidos durante suas atividades ocupacionais; e somente 45% dos discentes responderam que todas as vacinas encontram-se em dia. Diante dessas informações, constatou-se a necessidade de se educar e, principalmente, de se manter essa educação com todos os atores envolvidos para a correta aplicação da biossegurança em nossa instituição e, posteriormente, em nossa comunidade.

**Palavras-chave:** Biossegurança, Saúde Ambiental, Gerenciamento de Resíduos.

## Abstract

In line with the issues established by the Green Room (MMA) and the Environmental Sustainability Program established in the 2013-2017 Institutional Development Plan of Unifeso, this project was designed to fulfill the Biosafety and Clinical Waste Management functions of the dentistry course. It has the purpose of developing a critical and continuous look at the environmental and human health issues of the University Center of Serra dos Órgãos, optimize the actions resulting from this process and consequently provide a better quality of life for all the actors involved. First were the questionnaires that were applied to technicians, students and patients of the same. Subsequently, these questionnaires were applied to these actors, divided into the following groups:

Group A: Community of Clinical School of Dentistry; Group B: Health Sciences Center (CCS) and Science and Technology Center (CCT) students; Group C: Technical, Administrative Officials of the Clinical School of Dentistry and the Specialized Service in Safety Engineering and Occupational Medicine (SESMT); Group D: CCS and CCT Teachers; Group E: Officials of the General Services responsible for cleaning the Clinic School of Dentistry. Along with this action an ethnographic research was carried out to optimize the information obtained with such questionnaires. Identification and weighing of residues generated during clinic visits over different dates were also performed. A variety of infectious and sharps health waste items have been discarded in containers for common waste, some common waste and sharps being discarded in containers for infectious waste. The results of the questionnaires and the ethnographic research in relation to the involved actors demonstrated numerous questions to be addressed, among them it is possible to emphasize that: 58% of the patients did not believe they were exposed to any type of risk during the dental care; 70% of technicians feel protected during their occupational activities; and only 45% of the students answered that all vaccines are up-to-date. Faced with this information, it was necessary to educate, and especially to maintain this education with all the actors involved, for the correct application of biosafety in our institution and later in our community.

**Keywords:** Biosafety, Environmental health, Waste management.

## INTRODUÇÃO

O eixo principal deste projeto se alinha com as questões estabelecidas pela Sala Verde, espaço público coordenado pelo Departamento de Educação Ambiental do Ministério do Meio Ambiente. E, atualmente, se encontra em alinhamento com o Programa de Sustentabilidade Ambiental previsto no Plano de Desenvolvimento Institucional de 2013-2017 do Unifeso.

A partir deste projeto, pretende-se elaborar um plano direcionado à utilização e destinação do lixo residual proveniente das instalações odontológicas (ANVISA, 2004; BRASIL, 2005) do Unifeso, com o intuito de otimizar processos, reduzir custos utilizando-se protocolos de boas práticas, desenvolver estudos e pesquisas relacionadas ao nicho principal, além de oferecer e promover a qualidade de saúde no ambiente de estudo e trabalho dos funcionários, discentes e docentes da instituição.

Todas estas medidas são primordiais para a redução de acidentes de trabalho durante o manuseio adequado dos produtos, para a redução de custos no descarte e, conseqüentemente, para a manutenção do exercício à cidadania, através de aplicação de boas práticas em biossegurança e gestão de resíduos clínicos, que atualmente são descartados pelo Unifeso, visando ao desenvolvimento de pesquisas, ensino e extensão.

## REVISÃO DE LITERATURA

Em 2004, a Resolução 306 da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nos esclareceu sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Tal documento submete-se, agora, a um processo de harmonização das normas federais dos Ministérios do Meio Ambiente por meio do Conselho Nacional de Meio Ambiente/CONAMA e da Saúde, através da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA referentes ao gerenciamento de RSS. Este Regulamento aplica-se a todos os geradores de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), onde definem-se como geradores de RSS todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, dentre outros similares. O gerenciamento dos RSS constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de

bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar, aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. O gerenciamento deve abranger todas as etapas de planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais e da capacitação dos recursos humanos envolvidos no manejo dos RSS. Todo gerador deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, baseado nas características dos resíduos gerados e na classificação constante do Apêndice I, estabelecendo as diretrizes de manejo dos RSS. O PGRSS a ser elaborado deve ser compatível com as normas locais relativas à coleta, transporte e disposição final dos resíduos gerados nos serviços de saúde, estabelecidas pelos órgãos locais responsáveis por estas etapas.

A Norma Regulamentadora NR 32, do Ministério do Trabalho e Emprego, a qual trata estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, foi elaborada em 2005. A mesma entende que serviços de saúde é qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade.

A Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária elaboraram, em 2006, um manual com foco nas questões mais emergentes de prevenção e controle dos riscos em serviços odontológicos. O intuito, na época, foi promover um incentivo para a concretização e a difusão do conhecimento técnico, fomentando a cooperação e a responsabilização como valores intrínsecos às ações de controle e prevenção de riscos. Buscaram gerar uma revisão de práticas profissionais, disponibilizando conhecimentos técnico-científicos atualizados, que abrangem temas relacionados ao controle de infecção e de doenças transmissíveis, bem como a adequações de infraestrutura no campo dos serviços odontológicos.

Em 2010, a Lei 9.605 instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos, dispondo sobre seus princípios, objetivos e instrumentos, bem como sobre as diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos, incluídos os perigosos, às responsabilidades dos geradores e do poder público e aos instrumentos econômicos aplicáveis.

O Ministério do Trabalho e Emprego, em 2011, através da portaria nº1.748, o empregador deve elaborar e implementar o Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes, e assegurar, aos trabalhadores dos serviços de saúde, a capacitação prevista. Também as empresas que produzem ou comercializam materiais perfurocortantes devem disponibilizar, para os trabalhadores dos serviços de saúde, capacitação sobre a correta utilização do dispositivo de segurança.

Em 2014, o Ministério da Saúde publicou o documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), programa este instituído por meio da Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, com o objetivo geral de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, em todos os estabelecimentos de Saúde do território nacional, quer públicos, quer privados, de acordo com a prioridade dada à segurança do paciente em estabelecimentos de Saúde na agenda política dos estados-membros da OMS e na resolução aprovada durante a 57ª Assembleia Mundial da Saúde.

## METODOLOGIA

Os questionários, com base na metodologia de Thiollent (2002), aplicados aos técnicos, pacientes e discentes foram aprovados na Plataforma Brasil através do parecer consubstanciado nº 1.804.158, emitido pelo CEP/Unifeso em novembro do ano de 2016.

Para o desenvolvimento deste estudo, o projeto foi dividido em etapas para sua realização. A primeira ocorreu em Maio de 2016, com a elaboração detalhada dos questionários que seriam aplicados aos diversos atores presentes nesse estudo, divididos nos seguintes grupos: Grupo A: Comunidade usuária da Clínica Escola de Odontologia; Grupo B: Discentes do CCS e CCT; Grupo C: Funcionários Técnico-Administrativos da Clínica Escola de

Odontologia e do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT); Grupo D: Docentes do CCS e CCT; Grupo E: Funcionários dos Serviços Gerais responsáveis pela limpeza da Clínica Escola de Odontologia. Tal ação objetivou identificar o real conhecimento de cada um desses atores sobre biossegurança e os possíveis riscos que estão sendo expostos.

Nos meses de junho, julho e agosto de 2016, foi realizado o levantamento de estudos secundários, como preparativos finais para a submissão dos questionários à Plataforma Brasil/obtenção do TCLE.

Os dados obtidos pelas pesagens dos resíduos gerados durante os atendimentos na clínica ao longo de diferentes datas foram qualificados e quantificados, a fim de se fazer um diagnóstico preliminar da situação atual de descarte dos resíduos de saúde, associado a todo o manejo, desde o descarte até a separação de cada classe de resíduo gerado durante os atendimentos, assim como verificar a continuidade de falhas pré-existentes e buscar soluções e melhorias, visando a um melhor gerenciamento destes resíduos, à segurança de todos os envolvidos e também à segurança ambiental.

Para pesagem dos resíduos gerados da Clínica Escola da Odontologia, foi utilizada uma balança pediátrica, a fim de comparar os resultados preliminares com o estudo realizado por Rodrigues (2015). Estas análises serão novamente realizadas após a aplicação dos questionários, em meados de maio de 2017, tendo, como principal meta, comparar as melhorias observadas antes e após a aplicação de questionários, a avaliação da pesquisa etnográfica e a dinâmica com os atores envolvidos.

Os questionários, com base na metodologia de Thiollent (2002), foram aplicados aos grupos A, B, C, D e E durante o primeiro semestre de 2017. Tais questionários foram aprovados na Plataforma Brasil em dezembro de 2016, através do parecer consubstanciado 1.804.158, emitido pelo CEP.

Além dos questionários, foram também aprovadas as fichas etnográficas que foram também aplicadas no primeiro semestre de 2017, nas imediações da Clínica Escola. Estas fichas também foram aprovadas pela mesma Plataforma.

Após a realização dos questionários e da pesquisa etnográfica, os dados foram computados através da alimentação de planilhas e análise dos resultados obtidos.

## RESULTADOS

Reuniões foram realizadas com os estudantes, os professores do projeto e, mais recentemente, tendo a participação da engenheira Ludmila, coordenadora do SESMT. As atividades eram variadas e com assuntos referentes à elaboração dos questionários, definição dos Grupos de Trabalho para as diversas ações realizadas, discussão de artigos científicos, metodologias e planejamentos para a escolha dos temas para apresentação de trabalhos científicos para o I e II CONFESO e o CIOSP 2017.

Os alunos estiveram presentes na identificação e pesagem dos resíduos, sempre com pelo menos um docente responsável, ao final de determinadas clínicas, para examinar os resíduos despejados nos depósitos infectantes e comuns da clínica escola. Foi feita a identificação dos mesmos, a sua separação pelo grupo correspondente e sua pesagem. Com isso, nossos alunos puderam perceber, “in loco”, a importância da correta segregação desses resíduos.

Os discentes foram separados em grupos para a etapa de entrevista, através dos questionários já mencionados e pesquisa etnográfica. As aplicações dos questionários ocorreram sempre antes das clínicas, e foram feitas nos diversos cenários clínicos presentes dentro da graduação de odontologia. Quanto à parte etnográfica, a mesma ocorreu dentro dos mesmos cenários da aplicação dos questionários, em dois momentos, no começo e no final da clínica. Os alunos perceberam a necessidade de se educar todos os atores para a correta aplicação da biossegurança em nossa instituição e, posteriormente, em nossa comunidade.

Durante o I CONFESO, foram apresentados os primeiros resultados deste projeto. Essa foi uma excelente oportunidade para todos os discentes e docentes se envolverem com esta pesquisa e perceberem a importância destas ações mobilizadoras.



Em janeiro de 2017, ocorreu a apresentação deste estudo no CIOSP 2017, momento ímpar para apresentarmos o nosso projeto aos nossos colegas da odontologia, clínicos e também da comunidade científica, em âmbito nacional, internacional e, com isso, ganharmos uma maior visibilidade. Fomos bem elogiados pelos avaliadores presentes e também pelos demais colegas que puderam conhecer ao nosso projeto e, também, nos consultar sobre o mesmo. Este foi o segundo ano que tivemos a oportunidade de explanarmos nossa pesquisa em tal evento. Em relação à avaliação

quantitativa preliminar, apresentada neste evento, verificou-se uma variedade de itens residuais de saúde identificados, sendo alguns adequados, como resíduos infectados, mas outros poderiam ser colocados como resíduos comum. Isto posto significa que alguns itens aparentemente considerados como infectantes poderiam ser reaproveitados, sendo descartados como resíduos comuns, desde que não fossem descartados como resíduo contaminante, caso específico do papel de autoclave.

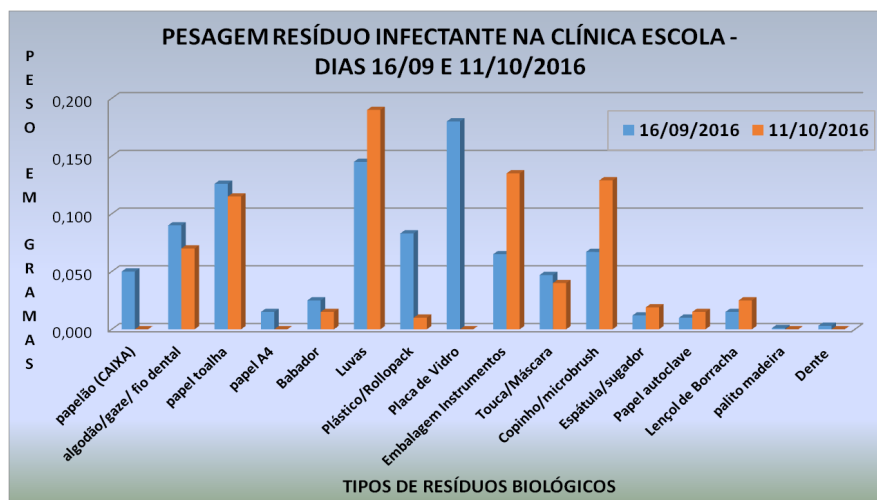


Tabela 1: Avaliação quantitativa da pesagem dos resíduos infectantes gerados na Clínica Escola, no dia 16/9/16 e 11/10/2016.

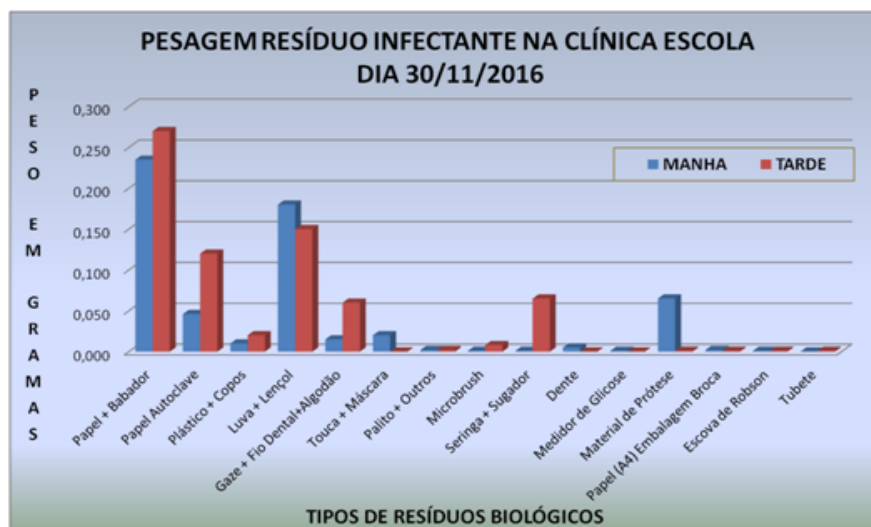


Tabela 2: Avaliação quantitativa da pesagem dos resíduos infectantes gerados na Clínica Escola, no dia 30/11/2016, nos turnos da manhã e tarde.

A figura 1 A caracteriza os tipos de resíduos encontrados, mas também evidencia que certos resíduos infectantes vêm sendo descartados em recipientes inadequados, como seria

o caso do descarte de luvas contaminadas no lixo comum.

A figura 1 B identifica o descarte de perfuro cortantes no lixo branco leitoso e a figura

1 C caracteriza o descarte de radiografias neste mesmo tipo de recipiente específico para resíduos contaminados.

Estes resíduos descartados de forma incorreta, principalmente considerando os infectantes (FIGURA 1 B), poderão acarretar algum tipo de acidente de trabalho com os funcionários da instituição, trazendo prejuízo à

saúde ocupacional. Tal incidente poderá, inclusive, acarretar multa para a empresa (Unifeso), caso o responsável por retirar o resíduo comum se negue a retirar o mesmo que contiver algum tipo de material infectante e perfurocortante (FIGURA 1 A).



Figuras 1A, 1B e 1C: Diversas situações de descarte observadas tanto em lixeira de saco branco leitoso quanto de lixeiras com material infectante.

No mês de julho de 2017, ocorreu, no Riocentro, o Congresso Internacional de Odontologia, e os discentes puderam promover, na forma de painel científico, algumas ideias e resultados do nosso trabalho, apresentando para o público presente o nosso projeto de extensão e a nossa instituição.

No mês de agosto de 2017, os resultados dessa etapa final do projeto foram planilhados pelos discentes com supervisão dos docentes, com informações pessoais de cada participante. Os mesmos foram quantificados e qualificados através de gráficos. Para uma análise qualitativa, foi utilizado o programa WORDDLE, denominado nuvem de palavras, recurso visual que destaca as palavras mais pronunciadas durante o preenchimento do questionário, e uma análise prévia foi realizada, destacando-se:

Em relação aos pacientes, os mesmos foram entrevistados, totalizando 91 questionários aplicados. Dentre os resultados observados, 58% dos pacientes não acreditaram estar expostos a qualquer tipo de risco durante o atendimento odontológico, enquanto que 42% assumiram a existência de algum tipo de risco. Em outra questão, 31% dos pacientes afirmaram estar sujeitos a um tipo de risco conside-

rável à saúde humana. Em uma segunda questão respondida pelos pacientes, 63% afirmaram que não sabem como prevenir um acidente biológico.

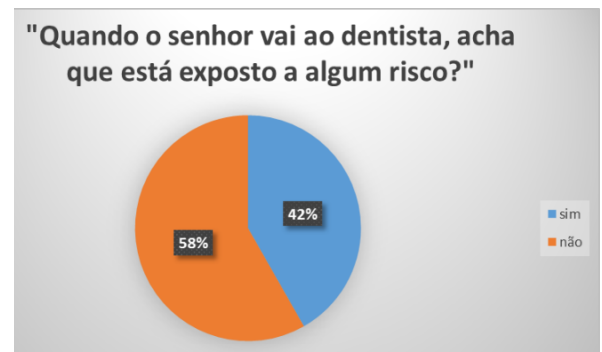


Figura 2 – Resultado do item do questionário sobre a percepção dos pacientes em relação a sua possível exposição a algum risco durante os procedimentos clínicos.

A) Em relação aos técnicos, foram entrevistados um total de 12 profissionais, sendo que quatro eram auxiliares de higienização, dois auxiliares de saúde bucal, três técnicos em manutenção, dois recepcionistas e uma técnica de laboratório. Dentre os técnicos entrevistados, 30% eram homens e 70% do sexo feminino. Na Autoavaliação dos técni-

cos da clínica escola, as palavras mais comentadas foram Organização, Competência, Prevenção, Disciplina e Informação, além de outras menos citadas, como Infecção, Consciência, Colaboração, Honestidade, Dedicção e Conhecimento.

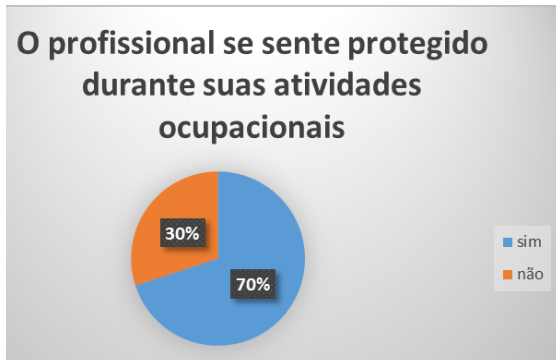


Figura 3 – Resultado do item do questionário sobre a percepção dos técnicos em relação a sua proteção ocupacional no que tange à biossegurança.

B) Em relação aos discentes, foram selecionados 10 alunos de cada ano letivo, do primeiro ao quinto ano, totalizando 50 discentes para responder às questões abertas e fechadas. Como resultado, os discentes apontaram como palavras que melhor definem biossegurança: a Proteção, a Prevenção e o EPI. Em relação às medidas prioritárias de biossegurança do paciente, os discentes citaram o EPI e a Esterilização. Quanto à imunização, 45% dos discentes responderam que todas as vacinas se encontram em dia; numa outra questão, 78% dos estudantes responderam que a vacina de hepatite é considerada a principal. Quanto às medidas para prevenir acidentes biológicos, foram apontadas a Esterilização, o EPI e o descarte adequado dos resíduos de saúde.

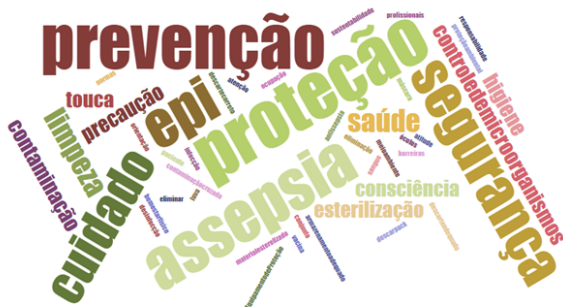


Figura 4 – Palavras que apresentaram a maior importância sobre biossegurança para os discentes.

C) Em relação ao levantamento etnográfico, foram preenchidas 22 questões abertas e fechadas, dos processos a serem respondidos para o estudo e, desta forma, foram registradas as percepções e sugestões de melhoria e aprimoramento. Através da etnografia, como caminho metodológico para se estudar as percepções dos acadêmicos de Odontologia durante a clínica, percebeu-se a importância de uma conversa direta entre discentes e técnicos durante a graduação, para romper paradigmas e ratificar os processos relacionados à biossegurança.

Durante o II CONFESO, em outubro de 2017, os discentes foram separados em diversos grupos para apresentarem rodas de conversa sobre os resultados da aplicação dos questionários e do levantamento etnográfico, e apresentarão sugestões para a uma padronização dos procedimentos necessários quando ocorrer um acidente biológico dentro da clínica escola, um fluxograma para o adequado processamento dos instrumentais utilizados durante o atendimento odontológico e, também, uma proposta inicial para um novo mapa de risco para as clínicas do primeiro e segundo andares.

Ao longo de 2017 e à medida que os resultados de nosso projeto de pesquisa foram acontecendo, foi sendo construído um novo PGRSS, plano de gerenciamento de resíduos sólidos de saúde, para a clínica de odontologia do Unifeso. Plano este que está baseado numa minuciosa observação das legislações vigentes em adequação com as realidades de nossa instituição. Por conseguinte, o mesmo encontra-se em fase final de aprovação e implementação.

## DISCUSSÃO

O gerenciamento e manejo dos resíduos sólidos de saúde devem ser compreendidos como um processo contínuo e permanente nas instituições acadêmicas. O aprimoramento dos processos, a redução dos custos indevidos, a elaboração e o desenvolvimento de cursos de capacitação dos atores envolvidos serão contemplados (FIGURA 5).



Figura 5- Caracterização da importância da implementação do PGRSS nas instituições acadêmicas de saúde. Fonte: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA RN, Outubro, 2013

A questão do descarte adequado dos resíduos foi considerada extremamente necessária nesta primeira etapa do projeto, sendo apontada como extremamente importante tanto pelo estudo de Rodrigues (2015) quanto pelo estudo atual, a partir destas análises quali-quantitativas preliminares realizadas no segundo semestre de 2016.

O quadro acima, representado pela figura 5, demonstra a necessidade de se desenvolver esta conscientização, uma vez que existe uma complexidade para se alcançar o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar o manejo adequado dos mesmos, uma vez que se mostra dependente de se preservar a saúde pública e prevenir a saúde ocupacional, assim como de se preservar o meio ambiente e os recursos naturais.

Durante a fase de investigação dos questionários, a fase da pesquisa etnográfica constatou a necessidade da elaboração de ações educativas e informativas tanto para os pacientes quanto para os técnicos. Quanto aos discentes, faz-se necessário uma atividade de educação continuada em todos os cenários, focando na aplicação prática dos conceitos relativos à biossegurança, já introspectados por eles.

As ações relativas à elaboração sugestiva de um novo manual de biossegurança, mapa de risco e fluxograma para processamento dos artigos infectantes não puderam ser finalizadas devido à grande complexidade do mesmo, e se estenderão e finalizarão em uma nova etapa deste projeto.

As atividades propostas por este projeto irão proporcionar a manutenção da qualidade

de saúde humana e ambiental durante as atividades acadêmicas dos discentes, docentes e demais funcionários dessa instituição de ensino, e serão uma constante a ser seguida no Unifeso (Teresópolis-RJ).

## CONCLUSÃO

A partir do desenvolvimento de uma conscientização coletiva, como uma mudança de paradigmas desde a formação do profissional - dentro da academia, buscar-se-á uma integração entre a sociedade e o meio ambiente, culminando na obtenção de uma responsabilidade de todos os coparticipantes desse processo, de forma integrada e contínua.

Pretende-se, com base nesse Projeto institucional, e focando na implementação dessas medidas na clínica escola do Unifeso, reduzir os acidentes ocupacionais durante o manuseio adequado de produtos, reduzir os custos no descarte dos resíduos provenientes do atendimento odontológico, e otimizar a segurança do paciente e demais atores envolvidos no atendimento prestado nesse local. Sintetizando todas essas ações, promoveremos a manutenção do exercício à cidadania, através da aplicação de boas práticas em Biossegurança e na correta Gestão dos Resíduos de Saúde atualmente descartados.

## REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada. RDC nº 306 de 07 de dezembro de 2004. Dispõe so-



bre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Lei nº 12.305 de 02 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a lei nº 9.605 de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Norma Regulamentadora nº 32. NR 32. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Portaria n.º 485. Brasília: Ministério do Trabalho, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E DO EMPREGO. Portaria nº 1.748. Institui o Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Ma-

teriais Perfurocortantes e altera a Norma Regulamentadora nº 32, que trata da segurança e saúde no trabalho em estabelecimento de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

RODRIGUES, F. S. L. Diagnóstico e Elaboração Prévia do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde de Uma Clínica Escola de Odontologia da Região Serrana. 2015. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Curso de Bacharelado em Engenharia Ambiental e Sanitária, Centro Universitário Serra do Órgãos, Teresópolis

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA RIO GRANDE DO NORTE. Disponível em <http://adcon.rn.gov.br/ACERVO/Suvisa/doc/DOC000000000032949.PDF>, 2013. Acesso em 13 de Fevereiro de 2017.

THIOLLENT, Michel. Metodologia da pesquisa-ação. 11ª ed. São Paulo: Cortez, 2002.

---

**Contato:**

Nome: Leandro Jorge Fernandes

e-mail: [leandrojfernandes@globocom](mailto:leandrojfernandes@globocom)

**Apoio financeiro:** PIEx – Plano de Incentivo à Extensão do Unifeso