



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE – RS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA
EM SAÚDE**

**A GESTÃO DE RESÍDUOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Luana Possamai Menezes

Palmeira das Missões, RS, Brasil, 2014.

**A GESTÃO DE RESÍDUOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Luana Possamai Menezes

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) como requisito parcial para obtenção do título de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Orientadora: Prof. M^a. Fernanda Sarturi

Palmeira das Missões, RS, Brasil, 2014.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR NORTE – RS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA
EM SAÚDE**

A comissão examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de

Curso

**A GESTÃO DE RESÍDUOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Elaborada por Luana Possamai Menezes

Como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

M^a. Fernanda Sarturi
(Presidente/orientador)

Marinês Tambara Leite, Dra. (UFSM)
(Banca examinadora)

Julia de Moura Quintana, M^a. (UFSM)
(Banca examinadora)

Isabel Cristina dos Santos Colomé, Dra. (UFSM)
(Banca examinadora – suplente)

Palmeira das Missões, 11 de Setembro de 2014.

RESUMO

Trabalho de Conclusão de Curso

Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde

Universidade Federal de Santa Maria

A GESTÃO DE RESÍDUOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autora: Luana Possamai Menezes

Orientadora: M^a. Fernanda Sarturi

Data e Local de Defesa: Palmeira das Missões, 11 de setembro de 2014

Objetivo: Este trabalho objetiva-se conhecer o que vem sendo publicado na literatura científica sobre a gestão de resíduos na Atenção Básica de Saúde, a fim de promover o compilamento científico referente à temática. **Método:** O método utilizado para este fim foi a revisão integrativa, cuja coleta de dados se deu nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/ Ministério da Educação. Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram: Resíduos de Serviços de Saúde, Atenção Primária à Saúde e Gerenciamento de resíduos. Os critérios de inclusão dos artigos ao estudo foram: artigos científicos; pesquisas originais ou relato de experiência dos serviços de saúde; publicados na íntegra; disponíveis *online*; gratuitos; redigidos em português, espanhol ou inglês; publicados no período de 2009 a 2014. **Resultados:** A necessidade de educação permanente ou continuada nos serviços da rede básica de saúde, além de identificar as fragilidades e potencialidades da gestão de resíduos frente ao cuidado em saúde e Saúde do Trabalhador. **Conclusões:** é necessário buscar estratégias para o desenvolvimento da gestão de resíduos nos serviços de saúde de forma efetiva, a fim de qualificar o processo de trabalho e proteger as ações em saúde desenvolvidas pelos profissionais.

Descritores: Resíduos de serviços de saúde; Saúde Ocupacional; Gerenciamento de resíduos; Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Trabalho de Conclusão de Curso

Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde

Universidade Federal de Santa Maria

A WASTE MANAGEMENT IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Autora: Luana Possamai Menezes

Orientadora: M^a. Fernanda Sarturi

Data e Local de Defesa: Palmeira das Missões, 11 de setembro de 2014

Objective: This study objective is to know what is being published in the scientific literature on waste management in primary health care in order to promote scientific compilation related to the theme. **Method:** The method used for this purpose was the integrative review, where data collection took place at the bases of the Virtual Health Library data and Journals Portal Coordination of Improvement of Higher Education Personnel / Ministry of Education. The keywords used to search for articles were: Waste of Health Services, Primary Health Care and Waste Management. The criteria for inclusion of articles to the study were: scientific articles; original research or reporting experience of health services; published in full; available online; free; written in Portuguese, Spanish or English; published from 2009 to 2014 **Results:** The need for permanent or continuing education in the basic health services, and identify the weaknesses and strengths of waste management across the health care and Occupational Health. **Conclusion:** It is necessary to develop strategies for the development of waste management in health services effectively in order to qualify the working process and to protect health actions developed by professionals.

Descriptors: Medical Waste; Occupational Health; Waste Management; Public Health; Primary Health Care.

RESUMEN

Trabalho de Conclusão de Curso
Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde
Universidade Federal de Santa Maria

A GESTIÓN DE RESIDUOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Autora: Luana Possamai Menezes
Orientadora: M^a. Fernanda Sarturi
Data e Local de Defesa: Palmeira das Missões, 11 de setembro de 2014

Objetivo: Este objetivo del estudio es conocer lo que está siendo publicado en la literatura científica sobre la gestión de residuos en la atención primaria de la salud a fin de promover compilamento científica relacionada con el tema. **Método:** El método utilizado para este propósito fue la revisión integradora, donde la recolección de datos se llevó a cabo en las bases de datos Biblioteca Virtual de Salud y Revistas Portal Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior / Ministerio de Educación. Las palabras clave utilizadas para buscar artículos fueron: Residuos de Servicios de Salud, Atención Primaria de la Salud y Gestión de Residuos. Los criterios para la inclusión de los artículos para el estudio fueron: artículos científicos; investigaciones originales o informes experiencia de los servicios de salud; publicada en su totalidad; disponible en línea; libre; escrito en portugués, español o Inglés; publicado 2009-2014 **Resultados:** La necesidad de la educación permanente o continua en los servicios básicos de salud, e identificar las debilidades y fortalezas de la gestión de residuos a través de la atención de la salud y la salud de los trabajadores. **Conclusión:** Es necesario desarrollar estrategias para el desarrollo de la gestión de residuos en los servicios de salud de manera efectiva con el fin de calificar el proceso de trabajo y para proteger a las acciones de salud desarrolladas por los profesionales.

Descriptores: Residuos Sanitarios; Salud Laboral; Administración de Residuos; Salud Pública; Atención Primaria de Salud.

**A GESTÃO DE RESÍDUOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

**A WASTE MANAGEMENT IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE
REVIEW**

**A GESTIÓN DE RESIDUOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UNA
REVISIÓN INTEGRADORA**

*Luana Possamai Menezes

**Fernanda Sarturi

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Substituta da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/PM) - Campus Palmeira das Missões. Email: luana.possamai.menezes@hotmail.com. Telefone: 55 55 99569978. Endereço: Rua Rio Branco 1131 apartamento 303, Bairro Centro, Palmeira das Missões/RS. CEP 98300-000.

**Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/PM) - Campus Palmeira das Missões. Email: fernandasarturi@yahoo.com.br.

RESUMO

Objetivo: Este trabalho objetiva-se conhecer o que vem sendo publicado na literatura científica sobre a gestão de resíduos na Atenção Básica de Saúde, a fim de promover o compilamento científico referente à temática. Método: O método utilizado para este fim foi a revisão integrativa, cuja coleta de dados se deu nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/ Ministério da Educação. Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram: Resíduos de Serviços de Saúde, Atenção Primária à Saúde e

Gerenciamento de resíduos. Os critérios de inclusão dos artigos ao estudo foram: artigos científicos; pesquisas originais ou relato de experiência dos serviços de saúde; publicados na íntegra; disponíveis *online*; gratuitos; redigidos em português, espanhol ou inglês; publicados no período de 2009 a 2014. Resultados: A necessidade de educação permanente ou continuada nos serviços da rede básica de saúde, além de identificar as fragilidades e potencialidades da gestão de resíduos frente ao cuidado em saúde e Saúde do Trabalhador. Conclusões: é necessário buscar estratégias para o desenvolvimento da gestão de resíduos nos serviços de saúde de forma efetiva, a fim de qualificar o processo de trabalho e proteger as ações em saúde desenvolvidas pelos profissionais.

Descritores: Resíduos de serviços de saúde; Saúde Ocupacional; Gerenciamento de resíduos; Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: This study objective is to know what is being published in the scientific literature on waste management in primary health care in order to promote scientific compilamento related to the theme. **Method:** The method used for this purpose was the integrative review, where data collection took place at the bases of the Virtual Health Library data and Journals Portal Coordination of Improvement of Higher Education Personnel / Ministry of Education. The keywords used to search for articles were: Waste of Health Services, Primary Health Care and Waste Management. The criteria for inclusion of articles to the study were: scientific articles; original research or reporting experience of health services; published in full; available online; free; written in Portuguese, Spanish or English; published from 2009 to 2014 **Results:** The need for permanent or continuing education in the basic health services, and identify the weaknesses and strengths of waste management across the health care and Occupational Health. **Conclusion:** It is necessary to develop strategies for the development of waste management in health services effectively in order to qualify the working process and to protect health actions developed by professionals.

Descriptors: Medical Waste; Occupational Health; Waste Management; Public Health; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Este objetivo del estudio es conocer lo que está siendo publicado en la literatura científica sobre la gestión de residuos en la atención primaria de la salud a fin de promover compilamento científica relacionada con el tema. **Método:** El método utilizado para este propósito fue la revisión integradora, donde la recolección de datos se llevó a cabo en las bases de datos Biblioteca Virtual de Salud y Revistas Portal Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior / Ministerio de Educación. Las palabras clave utilizadas para buscar artículos fueron: Residuos de Servicios de Salud, Atención Primaria de la Salud y Gestión de Residuos. Los criterios para la inclusión de los artículos para el estudio fueron: artículos científicos; investigaciones originales o informes experiencia de los servicios de salud; publicada en su totalidad; disponible en línea; libre; escrito en portugués, español o Inglés; publicado 2009-2014 **Resultados:** La necesidad de la educación permanente o continua en los servicios básicos de salud, e identificar las debilidades y fortalezas de la gestión de residuos a través de la atención de la salud y la salud de los trabajadores. **Conclusión:** Es necesario desarrollar estrategias para el desarrollo de la gestión de residuos en los servicios de salud de manera efectiva con el fin de calificar el proceso de trabajo y para proteger a las acciones de salud desarrolladas por los profesionales.

Descriptores: Residuos Sanitarios; Salud Laboral; Administración de Residuos; Salud Pública; Atención Primaria de Salud.

1 INTRODUÇÃO

Em nosso país, a gestão de resíduos tornou-se um fator preocupante para governantes, sociedade e meio ambiente, devido à contínua e inesgotável geração e destino dado ao montante produzido. Com isso, houve a necessidade da formulação de políticas específicas sobre a Gestão de Resíduos Sólidos.

Nesse sentido, a Política Nacional de Resíduos Sólidos, faz-se cada vez mais presente nas discussões da saúde relacionadas à coletividade, promovendo dentre outras ações, a divulgação do conhecimento sobre a importância do destino correto de resíduos gerados nas comunidades, evitando a proliferação de doenças e agravos. Esse gerenciamento consiste em adotar um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, visando encaminhar os resíduos gerados de modo seguro protegendo, assim, a saúde dos trabalhadores e preservando a saúde pública, os recursos naturais e o meio ambiente. Além disso, deve incluir todas as etapas do planejamento de recursos físicos, materiais e a capacitação de recursos humanos¹.

O pessoal envolvido diretamente com o gerenciamento de resíduos, devem ser capacitados na ocasião da admissão e mantidos sob educação continuada para as atividades de manejo de resíduos, incluindo responsabilidades sob os materiais e ambientes².

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) são gerados nos ambientes que prestam serviços relacionados à saúde, ou seja, hospitais, unidades básicas de saúde, consultórios odontológicos, farmácias, laboratórios, clínicas médicas e veterinárias. Os RSS são classificados em grupos: A (resíduos potencialmente infectantes); B (resíduos químicos); C (resíduos radio-ativos); D (resíduos comuns) e E (resíduos perfurocortantes). O gerenciamento dos resíduos deve seguir as etapas: segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, tratamento, armazenamento externo, coleta e transporte externos e disposição final³.

Cabe destacar que as instituições hospitalares possuem, em sua maioria, pessoas responsáveis pelos RSS, e que a maior parte das publicações

científicas relacionam a gestão de resíduos com as instituições hospitalares. Neste sentido, há uma lacuna a ser preenchida, tanto no âmbito científico quanto nos serviços da Atenção Básica à Saúde (ABS), já que na rede básica, não há um seguimento normativo e nem padronizado quanto ao manejo dos resíduos.

Diante desta problemática tem-se como objetivo conhecer o que vem sendo publicado na literatura científica sobre a gestão de resíduos na ABS, a fim de promover o compilamento científico referente a temática e.

Com isso, a questão de pesquisa que subsidiou a construção deste estudo foi: O que vem sendo publicado sobre a gestão de resíduos sólidos na Atenção Básica à Saúde?

2 MÉTODO

Estudo descritivo, do tipo revisão integrativa. A revisão integrativa é a compilação da literatura sobre um determinado assunto, ela proporciona a síntese de conhecimento, possibilitando ao leitor a aproximação a um determinado tema. Este tipo de pesquisa não tem o propósito de esgotar a discussão sobre o assunto, mas sim, apresentar o maior número de referências encontradas, possibilitando o entendimento sobre assunto específico. Nesse sentido, a pesquisa seguiu alguns critérios pré-estabelecidos como: formulação da questão norteadora, a coleta de dados, análise e interpretação das informações e a apresentação dos resultados⁴.

Formulação da questão norteadora

A questão norteadora desta revisão integrativa foi: O que vem sendo publicado sobre a gestão de resíduos sólidos na Atenção Básica à Saúde?

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Ministério da Educação (CAPES/MEC).

Foram incluídos no estudo artigos científicos, pesquisas originais ou relato de experiência dos serviços de saúde, publicados na íntegra, disponíveis *online*, gratuitos, redigidos em português, espanhol ou inglês e publicados no período de 2009 a 2014. Optou-se por artigos publicados neste período, por intuir a compilação de um maior número de artigos sobre a temática em um período recente. A busca de artigos científicos ocorreu em Maio de 2014.

Os descritores utilizados para a busca foram: Resíduos de Serviços de Saúde, Atenção Primária à Saúde e Gerenciamento de resíduos.

Análise e interpretação dos dados

Com o intuito de analisar as informações retiradas dos estudos selecionados e proporcionar qualidade a discussão desses resultados, foi elaborado o quadro sinóptico (Quadro 2), com as seguintes informações: título, ano de publicação, autor (es), objetivo, aspectos sobre a gestão de resíduos.

Foram encontrados 734 artigos, sendo 725 na base de dados BVS e nove no Portal de Periódicos da CAPES/MEC. Após a leitura criteriosa dos títulos e resumos, identificou-se que apenas 15 se adequavam ao objetivo proposto. Dessa forma, quatro estudos constituíram a amostra definitiva para análise da revisão. Com isso, é importante destacar que os aspectos éticos foram respeitados no que se refere a citação dos autores dos estudos selecionados.

3 RESULTADOS

Com o intuito de responder aos objetivos propostos deste estudo, foram utilizadas estratégias de busca dos artigos científicos. O Quadro 1 apresenta a estratégia de busca, atentando aos descritores utilizados e as bases de dados.

Quadro 1 - Estratégia de busca dos artigos científicos.

Biblioteca Virtual em Saúde	
<i>Descritores</i>	<i>Artigos</i>
Resíduos de Serviços de Saúde	Oito encontrados

Gerenciamento de Resíduos and Atenção Primária à Saúde	Um pré-selecionado
Resíduos de Serviços de Saúde and Gerenciamento de resíduos	691 encontrados 10 pré-selecionados
Resíduos de Serviços de Saúde and Atenção Primária à Saúde	25 encontrados Dois pré-selecionados
Gerenciamento de Resíduos and Atenção Primária à Saúde	Um encontrado Nenhum pré-selecionado
Portal de Periódicos da CAPES/MEC	
Resíduos de Serviços de Saúde and Gerenciamento de Resíduos	Sete encontrados Um pré-selecionado
Resíduos de Serviços de Saúde and Atenção Primária à Saúde	Um encontrado Nenhum pré-selecionado
Gerenciamento de resíduos and Atenção Primária à Saúde	Um encontrado Um pré-selecionado

Fonte: Construção das autoras.

A partir dos artigos pré-selecionados, foi realizada a leitura aprofundada, a fim de identificar nos estudos informações que contribuísse para o alcance do objetivo do estudo. Com isso, foram selecionados quatro artigos, os quais fazem parte do Corpus deste trabalho. O Quadro 2, representa o quadro sinóptico, com a codificação e descrição das informações relevantes do estudo.

Quadro 2 - Quadro Sinóptico.

Codificação dos artigos	Variáveis	Informações
A1	Título	Manejo de resíduos gerados na assistência domiciliar pela estratégia de Saúde da família.
	Ano de publicação	2012

	Autor (es)	Sergiane Bisinoto Alves, Adenícia Custódia Silva Souza, Anaclara Ferreira Veiga Tipple, Keyti Cristina Damas Rezende, Fabiana Ribeiro Rezende, Érika Goulart Rodrigues
	Objetivo	Analisar o manejo dos resíduos gerados pela assistência no domicílio das unidades de atenção básica à saúde da família em um Distrito Sanitário do Município de Goiânia.
	Aspectos sobre a gestão de resíduos	A assistência Domiciliar e a análise do manejo dos resíduos.
A2	Título	O manejo dos resíduos dos serviços de saúde: um problema a ser enfrentado
	Ano de publicação	2013
	Autor (es)	Rafaela Gessner, Laura Christina Macedo Piosiadlo, Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca, Liliana Müller Larocca
	Objetivo	Identificar as fragilidades do processo de gerenciamento de RSS (da geração ao destino final) junto a trabalhadores de saúde que atuam em ambientes de alta e baixa complexidade tecnológica.
	Aspectos sobre a gestão de resíduos	Necessidade de educação permanente ou capacitações aos profissionais sobre a temática evidenciada.
A3	Título	Gerenciamento dos resíduos sólidos dos serviços de saúde: aspectos do manejo interno no município de Marituba, Pará, Brasil
	Ano de publicação	2009
	Autor (es)	Carla Cristina de Lima Sales, Gracieli Pâmela Spolti, Maria do Socorro Bezerra Lopes, David Franco Lopes
	Objetivo	Verificar aspectos do manejo interno dos RSSS do município paraense de Marituba.
	Aspectos sobre a gestão de resíduos	A realização ou não realização da segregação de resíduos.
A4	Título	Conhecimento de enfermeiros da estratégia Saúde da família sobre resíduos dos serviços de saúde
	Ano de publicação	2012
	Autor (es)	Maíra Azevedo dos Santos, Anderson de Oliveira Souza
	Objetivo	Analisar o conhecimento das enfermeiras

		atuantes na ESF, dos municípios de Araputanga, Mirassol D'Oeste e São José dos Quatro Marcos, referente à problemática do manejo incorreto dos RSS.
	Aspectos sobre a gestão de resíduos	Conhecimento e não conhecimento sobre o manejo dos resíduos.

Fonte: Construção das autoras.

4 DISCUSSÃO

A geração de RSS vem aumentando à medida que há o desenvolvimento tecnológico, assistencial e o aumento do número de instituições de saúde. Mesmo que haja a potencialidade de atendimentos e resolução dos problemas de saúde com este crescimento, a condição da gestão desses resíduos reflete diretamente no cuidado ao usuário e ao profissional de saúde que a ele se dedica, sendo que ainda existem fragilidades neste processo⁵.

Uma das questões em evidência, refere-se a gestão de resíduos na assistência domiciliar. Esta forma de cuidado está vinculada tanto a rede privada, na perspectiva do Home Care, e também a pública, mais especificamente nas Estratégias de Saúde da Família (ESF).

Estudo realizado com objetivo de fundamentar a discussão sobre a gestão de resíduos na assistência domiciliar desenvolvida pela ABS, analisou o manejo (segregação, acondicionamento, identificação e transporte) dos resíduos gerados por esta forma de cuidado em um Distrito Sanitário do Município de Goiânia⁵.

Para este fim, participaram do estudo sete equipes de saúde da família. Como resultado considerou-se a realização de 63 procedimentos executados por profissionais de saúde e por usuários/cuidadores, sendo que o maior número de procedimentos no domicílio foi realizado pelo próprio usuário e/ou cuidador quando administrado insulina 21 (42,8 %), hemoglicoteste 17 (34,7%) e curativos 9 (18,3 %)⁵.

Os autores ainda identificaram que a maioria dos resíduos perfurocortantes quando produzidos em procedimento realizados pelos usuários e/ou cuidadores, são encaminhados manualmente por estes sujeitos

até a unidade de saúde. Já os resíduos infectantes, gerados pelos profissionais, apresentam quatro estratégias de acondicionamento. O resíduo é deixado no domicílio e acondicionado junto ao lixo domiciliar, levado para a unidade de saúde, encaminhado via transporte particular, ou mesmo em carro disponibilizado pelo Distrito Sanitário.

As condições apresentadas nos resultados do referido estudo, mostram o despreparo e desorientação quanto a gestão de resíduos dos serviços de saúde. Além disso, estes sujeitos estão intimamente envolvidos aos riscos que estes resíduos específicos (perfurocortante e contaminado) podem acometer em sua saúde.

Segundo apresentado no regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde do Ministério da Saúde, há a responsabilidade dos profissionais quanto ao manejo dos resíduos produzidos pelos serviços de saúde. Neste, é afirmado que o manejo dos resíduos é responsabilidade da unidade geradora mesmo que tenha sido gerado no domicílio a partir da assistência domiciliar. Dessa forma, é possível constatar que o estudo comprovou a não efetividade do regulamento³. Além dos riscos para os trabalhadores e usuários, essa segregação inadequada desencadeia prejuízos decorrentes do aumento no custo para o descarte dos resíduos e a não reciclagem aumenta a demanda por espaço no aterro sanitário e interfere nos recursos naturais.

Estudo⁶, cujo objetivo foi identificar as fragilidades do processo de gerenciamento de RSS (da geração ao destino final) junto aos trabalhadores de saúde que atuam em ambientes de alta e baixa complexidade tecnológica, destaca em seus resultados que os trabalhadores da ABS não possuem nenhum tipo de treinamento ou capacitação acerca da temática, embora sejam responsáveis pelo manejo desses resíduos. Além disso, os serviços de ABS não seguem e não possuem nenhum documento que regule a gestão de resíduos nos serviços⁶.

Este mesmo estudo⁶ salienta sobre o conhecimento dos trabalhadores da ABS sobre o transporte externo dos resíduos, sendo que nenhum entrevistado soube informar como esse transporte se realiza, afirmando apenas que este é realizado por uma empresa terceirizada. Além disso, muitos

profissionais também não souberam descrever a realização da coleta de cada tipo de RSS gerado. Sobre as condições de armazenamento interno dos resíduos, a maioria dos entrevistados realizou o condicionamento de forma correta com os resíduos infectantes, resíduos comuns e com resíduos perfurocortantes, já o condicionamento de resíduos químicos mostrou-se fragilizado.

Ha necessidade de educação permanente nos serviços, como também capacitações e treinamentos a fim de qualificar as ações em saúde e o processo de trabalho, possibilitando desta forma uma maior segurança aos trabalhadores quando desenvolvem suas atividades e também aos usuários que necessitam de atendimento.

Os riscos podem ser evitados quando há o esclarecimento das ações. Perpassar a ideia de fazer o condicionamento de resíduos de forma mecânica, sem o entendimento do porquê de o realizar de tal forma e sem a compreensão do processo a que ele se destina, torna-se uma torna-se um assunto a ser discutido nos serviços de saúde.

Estudo⁷, cujo objetivo era verificar os aspectos do manejo interno dos RSS do município paraense de Marituba, abordou aspectos do gerenciamento de resíduos no município de Marituba - Pará. Como resultados, todos os estabelecimentos do município de Marituba, incluindo as unidades de saúde, realizavam segregação de resíduos comuns. Porém, nem todas as instituições segregavam os resíduos perfurocortantes e a maioria realizava outros tipos de segregação dos resíduos, misturando os resíduos de grupos diferentes, onde geralmente correspondia aos resíduos infectantes e perfurocortantes.

Quanto a à lavagem dos lixeiros, em Marituba, esta prática ocorria diariamente em 23% das instituições, mais de uma vez por semana em 38% dos estabelecimentos, uma vez por semana em 23%, menos de uma vez por semana em 8% e não havia frequência definida em 8%. Em todas essas porcentagens as unidades de saúde estavam incluídas⁷.

Outro dado importante refere-se ao armazenamento interno e externo dos resíduos, sendo que a maioria dos estabelecimentos de saúde apresentou deficiência quanto ao armazenamento interno dos RSS, principalmente em relação às condições físicas das áreas utilizadas. Já o armazenamento

externo, ocorria em três unidades de saúde, realizado de maneira precária, sem identificação e iluminação. Constatou-se que apenas um estabelecimento, mais especificamente uma unidade de saúde, realizava tratamento interno dos resíduos, sendo que as sobras de vacinas eram levadas à estufa e posteriormente desprezadas no “descartex”, sem muito conhecimento do processo ao qual estavam desenvolvendo⁷.

Estas constatações, instigam a pensar na existência de um processo de gestão de resíduos fragilizado, atingindo desde os gestores municipais quanto aos trabalhadores dos serviços de ponta. Estas informações levam a compreender que os investimentos na gestão de resíduos, tanto de forma estrutural, material e profissional apresentam-se precarizados, refletindo nos resultados aqui apresentados e também no cuidado realizado com os usuários.

Um estudo⁸ cujo objetivo era analisar o conhecimento das enfermeiras atuantes na Estratégia de Saúde da Família, dos municípios de Araputanga, Mirassol D'Oeste e São José dos Quatro Marcos - oeste do estado de Mato Grosso, sobre a problemática do manejo incorreto dos RSS, a necessidade de conhecer adequadamente as normas pertinentes, e ainda quanto à capacitação dos profissionais envolvidos no processo de gerenciamento.

Quanto as considerações deste estudo, os autores descrevem em seus resultados que a maioria das enfermeiras atuantes nestes municípios possuem o conhecimento sobre a RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004⁹, que regulamenta o gerenciamento dos RSS. Já sobre o acondicionamento dos resíduos gerados nas unidades, das dez enfermeiras entrevistadas, cinco declararam como correta a forma de acondicionamento de resíduos em sua unidade, quatro afirmaram a existência de um processo inadequado, e uma alegou desconhecer a existência ou não de irregularidades.

Quanto as etapas do manejo e disposição final dos resíduos gerados nas unidades de saúde, as participantes em sua maioria afirmaram não possuir tal conhecimento. Além disso, para verificar alguma evidência de irregularidade do processo de gestão de resíduos, primeiramente necessita-se conhecer este processo, suas etapas, a fim de identificar tal fragilidade. Sem este conhecimento, torna-se limitado apontar a existência ou não de falhas nas etapas de manejo. Diante disso, das dez entrevistadas, cinco disseram

desconhecer a existência ou não de falhas nas etapas de manejo; quatro apontaram a existência de irregularidades; e uma disse não existir tal problemática.

Os autores⁸ ainda apresentam em seus resultados, que a maioria dos profissionais entrevistados, negaram ter realizado capacitações, treinamentos ou outro tipo de estratégia educativa sobre o gerenciamento de resíduos.

Estes são dados relevantes a serem considerados, quando pensado no conhecimento de cada profissional, o qual também é sujeito do processo de manejo dos resíduos. A necessidade de educação permanente e de capacitações aos profissionais sobre esta temática, a fim de esclarecer e proporcionar um maior conhecimento intuindo qualificar o processo de trabalho em saúde e também o cuidado com os usuários, torna-se uma evidência nos serviços de saúde.

5 CONCLUSÃO

Destaca-se a dificuldade enfrentada na busca de artigos científicos sobre a temática gestão de resíduos relacionada a Atenção Básica de Saúde, o que, transparece sua fragilidade no meio científico. Além disso, ela se apresenta incipiente nos serviços de saúde, mesmo sendo regulamentada a mais de 10 anos, refletindo na falta de conhecimento e esclarecimento dos profissionais.

Nesse sentido, o manejo adequado dos resíduos visa proteger os usuários, a coletividade e o meio ambiente, além de proporcionar qualidade as ações de saúde.

Para tanto, devem ser utilizadas estratégias educativas, como a educação permanente, educação continuada, capacitações ou treinamentos a fim de visualizar o manejo adequado dos resíduos provenientes dos cuidados. Contudo, são necessários estudos em relação à elaboração e principalmente gestão dos planos de gerenciamento de resíduos em serviços de saúde, visando a melhoria do tema e importância no cenário da Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

1 Ramos DAB. Impasses e dificuldades na gestão de resíduos de serviços de saúde em unidades básicas de saúde: estudo de caso no município de Araçatuba - SP. [Dissertação de Mestrado], Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013. Acesso em: 15 de Maio de 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ramosdabm%20(3).pdf>.

2 Nunes TSP, Gutemberg ACB, Armando CB, Pinto FF, Lemos MC, Passos JP. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: uma revisão de literatura. Cuid. fundam. Online, (Ed. Supl.):57-60, 2012. Acesso em: 15 de Maio de 2014. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1697>.

3 Brasil. Ministério da Saúde. RDC n. 306 de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União, 10 dez 2004. Acesso em: 20 de Agosto de 2014. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/10d6dd00474597439fb6df3fb4c6735/RDC+N%C2%BA+306,+DE+7+DE+DEZEMBRO+DE+2004.pdf?MOD=AJPERES>.

4 Cooper HM. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. Rev Educ Res. 1982;52(2):291-302.

5 Alves SB, Souza ACS, Tipple AFV, Rezende KCD, Rezende FR, Rodrigues EG. Manejo de resíduos gerados na assistência domiciliar pela Estratégia de Saúde da Família. Rev Bras Enferm, Brasília, 65(1): 128-34, 2012. Acesso em: 15 de Maio de 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672012000100019&script=sci_arttext>.

6 Gessner R, Piosiadlo LCM, Fonseca RMGS, Larocca LM. O manejo dos resíduos dos serviços de saúde: um problema a ser enfrentado. Cogitare Enferm, 18(1):117-23, 2013. Acesso em: 15 de Maio de 2014. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/31316>.

7 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. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(6):2231-2238, 2009. Acesso em: 15 de Maio de 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000600032>.

8 Santos MA, Souza AO. Conhecimento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre resíduos dos serviços de saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília, 65(4): 645-52, 2012. Acesso em: 15 de Maio de 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000400014>.

9 Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Acesso em: 20 de Agosto de 2014. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/10d6dd00474597439fb6df3fb4c6735/RDC+N%C2%BA+306,+DE+7+DE+DEZEMBRO+DE+2004.pdf?MOD=AJPERES>>.

ANEXO 1

DIRETRIZES PARA AUTORES

A Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental On Line [RPCFO] foi transferida para o formato eletrônico (SEER) em maio de 2009, sem fins lucrativos. Atualmente é editada pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF)- Mestrado e Doutorado em Enfermagem, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro [UNIRIO], com periodicidade trimestral, compondo-se de um volume por ano com quatro números. Está classificada no QUALIS/CAPES como B2.

Quando da submissão dos manuscritos, em METADADOS DA SUBMISSÃO devem constar todos os AUTORES que por ventura estejam mencionados como << AUTOR >> no corpo do texto. O encaminhamento do manuscrito, anexos e o preenchimento de todos os dados, são de inteira responsabilidade do autor que está submetendo o manuscrito e não do Editor.

Todos os manuscritos são previamente apreciados pelo Editor no que se refere à adequação às Normas da RPCFO de FORMATAÇÃO e ESTRUTURA e, se considerados adequados, serão encaminhados para os consultores *Ad hoc*, de reconhecida competência na temática abordada. Em caso de desacordo, será enviado para uma segunda avaliação. No caso da identificação de conflito de interesse por parte dos consultores, será encaminhado para outro consultor.

O manuscrito que NÃO cumprir tais Normas, por INCOMPLETUDE ou INADEQUAÇÃO, SERÁ SUMARIAMENTE DEVOLVIDO antes mesmo de ser submetidos à avaliação PELO CONSULTOR. Portanto, solicitamos atenção nas normas para submissão de manuscritos. Caso não seja atendida a solicitação ajustes no prazo de 3 (três) dias, o mesmo será ARQUIVADO e se houver interesse ainda em publicá-lo, deverá ser submetido novamente, onde será iniciado novo processo de julgamento por pares.

O processo de avaliação utiliza o sistema *Doubleblind peer review*, preservando a identidade dos autores e consultores, com emprego de formulário da RPCFO. O prazo de devolução para os pareceres é, no máximo, 28 dias, quando for aceita a realização da

avaliação pelos avaliadores. Caso contrário, será enviado para outros consultores. Em persistindo a não aceitação, dois membros do Conselho Editorial avaliarão o artigo.

Os pareceres dos avaliadores serão disponibilizados *online* para o autor responsável pela submissão que terá o prazo de 10 (dez) dias para atender as solicitações. Caso contrário, o manuscrito será ARQUIVADO após envio de comunicado para todos os autores por entendermos que não houve interesse em atender a solicitação para ajustes de acordo com as avaliações realizadas. Porém, se houver interesse ainda em publicá-lo, o artigo deverá ser submetido novamente, onde será iniciado novo processo de julgamento por pares.

Preparo dos manuscritos QUANTO À REDAÇÃO - os manuscritos devem ser redigidos de maneira objetiva, mantendo linguagem adequada ao estudo, bem como ressaltando a terminologia científica condizente.

QUANTO À AUTORIA - o conceito de autoria está respaldado na contribuição substancial de cada uma das pessoas listadas como autores, no que se refere, sobretudo, à concepção e planejamento do projeto de pesquisa, obtenção ou análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica.

MÁXIMO DE 06 AUTORES por artigo enviado.

QUANTO À FORMATAÇÃO - os manuscritos devem ser produzidos em editor de texto word 7.0 (ou versão inferior) com:

- a) 25 páginas (máximo), excluindo-se: página de rosto, resumo, abstract, resumen (todos com descritores), agradecimentos e referências (Estilo Vancouver). Configurações textuais, folha tamanho Ofício (35,56cm x 21,59cm), margem superior 2,5cm, margem inferior 2cm, margem esquerda 3,2cm, margem direita 2,2cm, fonte Trebuchet MS, tamanho 11, espaçamento entre linhas 1,5, parágrafo 1,25cm, alinhamento justificado.
- b) Representações Visuais: Tabelas, Quadros, Gráficos, Fluxogramas, Diagramas, Imagens, Figuras, Fotografias e etc.
- c) Todo tipo de representação visual que não fizer parte do conteúdo textual será considerada como imagem sendo limitada a um total de 6.

d) Tabelas, quadros, gráficos, fluxogramas, diagramas, poderão ter largura máxima de 15cm e altura máxima de 25cm, devendo estar inseridas dentro do texto deverão estar inseridas centralizadas no decorrer da parte textual de acordo com sua aparição no texto, deverão também seguir as normas do IBGE para tabelas, quadros, gráficos e etc, para título, identificação, ano, local e etc.

e) Imagens (figuras, ilustrações, fotografias) devem estar no formato JPEG, com resolução mínima de 300dpi, deverão estar inseridas centralizadas no decorrer da parte textual de acordo com sua aparição no texto, deverão também seguir as normas.

f) As imagens não deverão ultrapassar a largura máxima de 15cm e a altura máxima de 25 cm.

g) Fotografias que possuam imagens de pessoas que permitam sua identificação deverão ser submetidas juntamente com a autorização de direito de imagem, assim como também imagens que sejam registradas ou patenteadas.

h) Páginas numeradas no ângulo superior direito a partir da página de identificação.

i) Os resumos devem ser apresentados em português, inglês e espanhol, com 150 palavras no máximo. Deve-se iniciar e sequenciar em tópicos os seguintes termos: OBJETIVO, MÉTODOS, RESULTADOS, CONCLUSÃO, DESCRITORES seguido do sinal de : . Usar letra maiúscula apenas na primeira letra de cada palavra. Não usar os termos: Palavras-chave, Keywords e Palabras-llave. Usar: DESCRITORES, DESCRIPTORS e DESCRIPTORES, respectivamente. Ressalta-se que os itens observados se adequarão à natureza do estudo qualitativo, quando for pertinente.

j) Não deverá ser utilizada nenhuma forma de destaque no texto (sublinhado, negrito, marcas d'água), exceto para títulos e subtítulos. Nos subtítulos NÃO USAR numeração nem no final o sinal de:. O texto deve ser escrito abaixo.

g) Utilizar apenas itálico em palavras ou expressões que realmente necessitem ser enfatizadas no texto.

h) Os títulos e subtítulos devem ser identificados por negrito e apenas a primeira letra maiúscula.

i) Não usar rodapé ou cabeçalhos.

j) As referências devem ser numeradas e normalizadas de acordo com o Estilo Vancouver. Não usar o termo << BIBLIOGRÁFICAS >>

l) Recomenda-se o uso de parágrafos de 1,5 cm para as referências.

QUANTO À ESTRUTURA

a) Página de rosto - título do manuscrito que deve ser centralizado e em maiúscula com negrito; versão do título nos idiomas inglês e espanhol. Na versão em que o manuscrito seja em espanhol ou francês, deverá ser apresentado no idioma inglês, inclusive. Abaixo do título, justificado: 1) Tipo de auxílio e nome da agência financiadora, se convier; 2) Se elaborado a partir de tese, dissertação ou monografia: título, ano e instituição onde foi apresentada.

b) Resumos - devem ser apresentados em português, inglês e espanhol, com 150 palavras no máximo. Deve-se iniciar e sequenciar em tópicos os seguintes termos: OBJETIVO, MÉTODOS, RESULTADOS, CONCLUSÃO, DESCRITORES seguido do sinal de : . Usar letra maiúscula apenas na primeira letra de cada palavra. Na versão em que o manuscrito for escrito em Espanhol ou Francês, apresentar o abstract; na versão em que for em Inglês, o resumen. DESCRITORES - indicar de três a cinco termos que identifiquem o tema, limitando-se aos descritores recomendados nos Descritores em Ciências da Saúde [DeCS], traduzido do Medical Subject of Health - MeSH, e apresentado gratuitamente pela BIREME na forma trilingüe, na página URL: <http://decs.bvs.br>. TESE E DISSERTAÇÃO - enviar o resumo, abstract e resumen.

c) Texto - os textos de manuscritos Pesquisa, Pesquisa de Iniciação científica, Ensaio e de Revisão Integrativa ou Sistemática de Literatura devem apresentar: 1) INTRODUÇÃO; 2) OBJETIVO; 3) MÉTODOS; 4) RESULTADOS; 5) DISCUSSÃO; 6) CONCLUSÃO; 7) AGRADECIMENTOS (opcional); 8) REFERÊNCIAS (Estilo Vancouver).

As demais categorias terão estrutura textual livre, porém as REFERÊNCIAS são obrigatórias. Os textos de manuscritos Pesquisa, Página de Iniciação Científica, Ensaio e de Revisão Integrativa ou Sistemática de Literatura devem conter as seguintes seções:

1) **INTRODUÇÃO** - deve ser breve, definir claramente o problema estudado, destacando sua importância e as lacunas do conhecimento, fornecendo referências estritamente pertinentes. Apresentar os objetivos da pesquisa.

2) **MÉTODOS** - devem descrever o tipo de estudo, a população, a amostra, os critérios de seleção da amostra, o instrumento de coleta de dados, os procedimentos para a coleta e análise dos dados. Necessariamente devem explicitar o cumprimento dos princípios de pesquisa envolvendo seres humanos ou animais, bem como o nome do Comitê de Ética em Pesquisa no qual o projeto de pesquisa foi aprovado com o respectivo número de protocolo. Para os autores brasileiros, a Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP, deve ser considerada; para os estrangeiros, se adotaram a Declaração de Helsinki, disponível na página URL: <http://www.wma.net>.

3) **RESULTADOS** - devem descrever os resultados encontrados sem incluir interpretações ou comparações e o texto deve complementar e não repetir o que está descrito em tabelas e figuras.

a) **TABELAS** - devem seguir os itens b, c, d, com a primeira letra da legenda em maiúscula descrita na parte superior, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos na ordem em que foram citadas no texto, conteúdo em fonte 10 com a primeira letra em maiúscula. Se usar dados de outra fonte, publicada ou não, obter permissão e indicar a fonte por completo. Não usar linhas horizontais ou verticais internas. Empregar em cada coluna um título curto ou abreviado. Colocar material explicativo em notas abaixo da tabela, não no título. Explicar em notas todas as abreviaturas não padronizadas usadas em cada tabela.

b) **ILUSTRAÇÕES** - devem seguir os itens b, c, d, com a primeira letra da legenda em maiúscula descrita na parte inferior e sem grifo, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos na ordem em que foram citadas no texto.

c) **CITAÇÕES** - No texto, utilizar o sistema numérico de citação, no qual somente os números-índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados no texto. Nas citações diretas até três linhas incluí-las no texto, entre aspas (sem itálico) e referência correspondente conforme exemplo: 13:4 (autor e página); com mais de três linhas, usar o recuo de 4 cm, letra tamanho 11 e parágrafo simples (sem aspas e sem itálico), seguindo a indicação de autor e data.

d) DEPOIMENTOS - na transliteração de comentários ou de respostas, seguir as mesmas regras das citações, porém em itálico, com o código que representar cada depoente entre parênteses. Exemplo: Acho que não faz sentido avaliar este trabalho de modo que não comprometa a idoneidade dos autores assim como a identificação de cada um. (Davidson).

4) DISCUSSÃO - deve conter comparação dos resultados com a literatura, as limitações da pesquisa e a interpretação dos autores, enfatizando os aspectos novos e importantes do estudo.

5) CONCLUSÃO - relacionar as conclusões com os objetivos do trabalho, evitando assertivas não apoiadas pelos achados e incluindo recomendações, quando pertinentes.

6) AGRADECIMENTOS - devem ser breves e objetivos, somente a pessoas ou instituições que contribuíram significativamente para o estudo.

7) REFERÊNCIAS

A RPCFO adota os "Requisitos Uniformes para Manuscritos Submetidos a Revistas Biomédicas", publicado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas - Estilo Vancouver, disponível no site: <http://www.icmje.org> ou <http://www.bu.ufsc.br/ccsm/vancouver.html> (versão traduzida em português).

Os títulos de periódicos devem ser referidos abreviados, de acordo com o Index Medicus: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=journals>.

Para abreviatura dos títulos de periódicos nacionais e latino-americanos, consultar o site: <http://portal.revistas.bvs.br> eliminando os pontos da abreviatura, com exceção do último ponto para separar do ano.

As referências devem ser numeradas e normalizadas de acordo com o Estilo Vancouver.

Na lista de referências, as referências devem ser numeradas consecutivamente, conforme a ordem que forem mencionadas pela primeira vez no texto.

Referencia-se o(s) autor(e)s pelo sobrenome, apenas a letra inicial é em maiúscula, seguida do(s) nome(s) abreviado(s) e sem o ponto.

Quando o documento possui de um até seis autores, citar todos os autores, separados por vírgula; quando possui mais de seis autores, citar todos os seis primeiros autores seguidos da expressão latina "et al".

Com relação a abreviatura dos meses dos periódicos - em inglês e alemão, abrevia-se os meses iniciando por maiúsculas; em português, espanhol, francês e italiano, em minúsculas. Ambos serão sem ponto como recomenda o Estilo Vancouver.

Exemplos:

1. Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med*. 2002 Jul 25;347(4):284-7.
2. Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. *Brain Res*. 2002;935(1-2):40-6
3. Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology*. 4ª ed. St. Louis: Mosby; 2002.
4. Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editores. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.
5. Borkowski MM. *Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertação]*. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.
6. Tannouri AJR, Silveira PG. *Campanha de prevenção do AVC: doença carotídea extracerebral na população da grande Florianópolis [trabalho de conclusão de curso]*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. Curso de Medicina. Departamento de Clínica Médica, 2005.
7. Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. *Am J Nurs [periódico na Internet]*. 2002 Jun [acesso em 2002 Aug 12];102(6):[aproximadamente 3 p.]. Disponível em: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>

8. Cancer-Pain.org [homepage na Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [atualizada em 2002 May 16; acesso em 2002 Jul 9]. Disponível em: <http://www.cancer-pain.org/>.

OUTROS

Livros como um todo: Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo (SP): Atlas; 2002.

Livros traduzidos: Nightingale F. Notas de enfermagem: o que é e o que não é. Tradução de Amália Correa de Carvalho. São Paulo (SP): Cortez; 1989.

Livros com organizador, coordenador, editor ou compilador: Figueiredo NMA, Viana DL, coordenadoras. Tratado prático de enfermagem. São Caetano do Sul (SP): Yendis; 2006.

Capítulo de livro: Moreira A. Movimentos de profissionalização da enfermagem. In: Oguisso T, organizadora. Trajetória histórica e legal da enfermagem. 1ª. São Paulo (SP): Manole; 2005.

Teses, dissertações e monografias acadêmicas:

1. Melo ECP. Infarto agudo do miocárdio no Município do Rio de Janeiro: qualidade dos dados, sobrevida e distribuição espacial [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública; 2004.

2. Porto F. A cartografia de luta das enfermeiras obstetras na maternidade Leila Diniz (1996-1998): do soldado ao batom [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2001.

3. Alessandra CM. O enfermeiro diante do corpo do cliente em fase terminal: o cuidado que transcende o real e o concreto [monografia] Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, UNIRIO; 2005.

Trabalhos de congressos e de seminários: anais, livros de resumos:

1. Amorim WM, Barreira IA. As circunstâncias do processo de reconfiguração da Escola Profissional da Assistência a Psicopatas do Distrito Federal. In Anais do 2º Colóquio Latino-americano de História de Enfermagem; 2005 set 12-15; Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Rio de Janeiro (RJ): EEAN; 2005. p 148-53.