

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

EDUCASAÚDE

Karina Souza da Silva

RESÍDUOS DE SERVIÇOS EM SAÚDE NA FORMAÇÃO TÉCNICA EM
ENFERMAGEM

Porto Alegre

2014

Karina Souza da Silva

RESÍDUOS DE SERVIÇOS EM SAÚDE NA FORMAÇÃO TÉCNICA EM
ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Formação Integrada Multidisciplinar em Educação e Ensino em Saúde, do Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Ms. Andrea Milán Vasques Pautasso

Porto Alegre

2014

AGRADECIMENTOS

Através destas pequenas palavras, deixo aqui meus agradecimentos;

Ao meu esposo por estar presente, e ao meu filho por ter sido forte e estar aqui com a mamãe.

À minha orientadora Andrea Pautasso pela dedicação e paciência;

Ao Grupo Hospitalar Conceição, e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul por esta oportunidade de realização do curso de Pós-Graduação em Formação Integrada Multidisciplinar em Educação e Ensino em Saúde, do Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde na Faculdade de Educação (EducaSaúde).

E também, a todos que de forma direta ou indireta me auxiliaram até aqui.

RESUMO

Atualmente as questões ambientais são problematizações enfrentadas por parte da população, por setores ligados à proteção ambiental, pesquisadores e alguns: educadores e profissionais de saúde. Uma das preocupações é a geração de resíduos de serviços em saúde (RSS), que devido a sua diversificação e periculosidade merecem atenção especial. Pois se gerenciados, segregados, tratados e dispensados de forma inadequada, poderão causar danos ao meio ambiente, à saúde coletiva e saúde do trabalhador de saúde. Pensando nestes fatores e por ser profissional de saúde preocupada com o meio ambiente, com a saúde da população e com a formação dos profissionais de saúde, surgem alguns questionamentos sobre: se estão sendo incluídos à Educação Ambiental e abordado o tema RSS e suas implicações na formação técnica em saúde, precisamente no curso técnico em enfermagem, objeto de meu estudo. O intuito em realizar este estudo tem como objetivos avaliar e analisar a matriz curricular, o plano de curso e de ensino do curso técnico em enfermagem de uma escola pública em Porto Alegre. Ao decorrer da pesquisa pude verificar a insuficiência da abordagem do conteúdo RSS na composição curricular, no plano de curso e de ensino do curso técnico em enfermagem, também não constam nestes, bibliografias referentes ao assunto. Portanto, sugiro reestruturação e atualização da matriz curricular, plano de curso, plano de ensino, e também quanto à ampliação do conteúdo RSS de forma interdisciplinar, abrangendo teoria e prática.

Palavras-chave: resíduos de serviços em saúde. meio ambiente. educação ambiental. curso técnico em enfermagem. plano de curso.

LISTA DE SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

CNE - Conselho Nacional de Educação.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

CONAMA - Conselho Nacional de Meio Ambiente.

COREN - Conselho Regional de Enfermagem

COREN-RS - Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul.

EA - Educação Ambiental.

LDB - Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional

MEC - Ministério da Educação e Cultura.

ONU - Organização das Nações Unidas.

PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde.

PNEA - Política Nacional de Educação Ambiental.

PNRS - Política Nacional de Resíduos Sólidos.

RSS - Resíduos de Serviços em Saúde.

SUS - Sistema Único de Saúde.

UNESCO - Organização Educacional Científica e Cultural das Nações Unidas.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS): um resgate teórico	8
2.1 CLASSIFICAÇÃO DOS RSS.....	9
2.2 NORMATIZAÇÃO DOS RSS.....	10
2.3 GERENCIAMENTO DE RSS.....	12
2.4 PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS EM SAÚDE.....	14
3 EDUCAÇÃO AMBIENTAL	16
4 OS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: NA FORMAÇÃO TÉCNICA EM ENFERMAGEM	20
4.1 O CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM	22
4.1.1 Matriz Curricular.....	23
4.1.2 Plano de Curso.....	26
4.1.3 Plano de Ensino.....	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
ANEXOS	35
ANEXO A (Matriz Curricular)	36
ANEXO B (Eixo Temáticos I)	37
ANEXO C (Eixo Temáticos II)	38
ANEXO D (Eixo Temático III)	39
ANEXO E (Eixo Temático IV)	41

1 INTRODUÇÃO

Com o crescimento da população, da industrialização e geração de novas tecnologias, nossa sociedade vem deparando-se com diferentes desafios, onde para acompanhar o crescimento global fazem-se necessários o conhecimento, a atualização, a informação, e também consciência de que com a evolução, vêm questionamentos sobre diferentes ações, como à geração crescente de diferentes resíduos no país.

Em particular, destaco os resíduos de serviços de saúde (RSS), que devido a sua heterogeneidade e periculosidade merecem atenção especial, pois se gerenciados e dispensados de forma inadequada representam riscos ao meio ambiente, a saúde coletiva e dos profissionais que os manuseiam.

Os RSS são todos resíduos gerados em instituições de atendimento em saúde, sejam estes, atendimentos a humanos ou animais, inclusive os de assistência domiciliar, geriatrias, instituições de ensino, educação e pesquisa em saúde, entre outros.

E, conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (2004, 2006), Naime, Sartor e Garcia (2004) e Silva e Hoppe (2005), incluem-se nestes: hospitais, clínicas médicas, consultórios de odontologia, laboratórios de análises clínicas, bancos de sangue e de leite, clínicas veterinárias, farmácias, instituições de ensino da área de educação e pesquisa em saúde, dentre outros similares.

Por ser profissional de saúde, preocupada com as questões ambientais e de saúde, vejo através de minha experiência profissional em enfermagem em um Hospital Público na cidade de Porto Alegre a necessidade de melhor entendimento e conhecimento sobre os RSS por parte dos atuais e futuros profissionais técnicos em enfermagem.

Pensando em questões como a preservação do meio ambiente, na saúde coletiva, sustentabilidade e na formação e educação de profissionais de saúde, o presente estudo objetiva avaliar e analisar o plano de curso e a matriz curricular do curso técnico em enfermagem de uma escola pública em Porto Alegre, a fim de refletir acerca da abordagem da educação sobre RSS no decorrer da formação dos alunos.

O intuito em estudar tal temática é fruto de minha experiência como profissional em saúde. Atuo desde 1988 em instituições de saúde, e particularmente desde o ano de 2000 na área de enfermagem. No decorrer de minha vida profissional procuro sempre que possível me

atualizar através de cursos de qualificação em minha área profissional, de graduação e pós-graduação e demais cursos que venham acrescer conhecimento em diferentes áreas.

Observei em minha vivência diária a inoperância de algumas ações quanto aos RSS por parte dos profissionais de saúde, particularmente detenho-me em profissionais e estagiários de técnico de enfermagem. Revela-se, portanto, a necessidade do conhecimento e qualificação na formação destes profissionais quanto à importância do adequado manuseio de resíduos, visando formar e educar pessoas comprometidas com a preservação do meio ambiente, a saúde pública e também a sustentabilidade.

No âmbito desta pesquisa, utilizo como recurso metodológico, além do estudo teórico-conceitual acerca dos RSS; a análise da matriz curricular e do plano de curso do Curso Técnico de Enfermagem realizado nos período de junho a outubro de 2013, em uma escola pública de Porto Alegre.

Para tanto, têm-se como objetivos: analisar os conteúdos teóricos sobre RSS na unidade temática que integra a organização do plano de curso técnico em enfermagem; avaliar o conteúdo teórico da unidade temática sobre RSS quanto à organização da matriz curricular e plano de ensino do curso.

Proponho-me, portanto, a desenvolver um estudo teórico-conceitual sobre o assunto, objetivando contribuir com o aperfeiçoamento das unidades temáticas sobre RSS e a qualificação de ensino do curso técnico em enfermagem da escola. Visando a formação de profissionais atualizados, conscientes e comprometidos com as questões ambientais, como preservação do meio ambiente, diminuição de poluição e contaminação do solo e das águas, e de saúde como prevenção à saúde da coletividade e também dos profissionais de saúde.

2 RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: um resgate teórico

Uma das questões enfrentadas nas últimas décadas pela população é a produção elevada de resíduos, pois com a evolução industrial e tecnológica de produtos e insumos de consumo que facilitam o dia a dia urbano também vem à geração maior de diferentes resíduos não estando muitas empresas produtoras e a maioria da população informada, educada e consciente quanto à correta dispensação destes resíduos. Muitas cidades e mesmo bairros nos grandes centros urbanos ainda não têm coleta seletiva, o que é um causador de disposição final de resíduos em locais inadequados, causando danos ao meio ambiente e reaproveitamento de materiais que poderiam ser reciclados.

Detenho-me no objeto de meu estudo que são os RSS, onde novas tecnologias e produtos são gerados em benefício de melhor atender em saúde, não estando todos os gestores e profissionais preparados e orientados quanto às normas reguladoras e aos cuidados específicos com os resíduos produzidos nas instituições de atendimento em saúde.

A crescente preocupação com os RSS nos leva a considerar não somente a quantidade gerada dos resíduos, mas o potencial de contaminação e os riscos que representam à saúde coletiva e ao meio ambiente, como pessoas com lesões ou infecções provocadas por materiais perfuro cortantes, ingestão de alimentos contaminados, aspiração de material em suspensão contaminado, e ao meio ambiente a poluição do ar, contaminação do solo, das águas subterrâneas e superfícies devido a dejetos, chorume e resíduos contaminantes depositados de forma irregular em lixões ou que não tiveram tratamento adequado antes da disposição final.

Segundo Brasil. Ministério da Saúde. ANVISA (2004, 2006), Naime, Sartor e Garcia (2004) e Silva e Hoppe (2005), os RSS são todos os resíduos gerados em unidades de atendimento em saúde humana ou animal, como: hospitais, clínicas médicas, inclusive atendimentos domiciliares, consultórios de odontologia, laboratórios de análises clínicas, laboratórios de instituições de ensino em saúde, de bancos de sangue e de leite, clínicas veterinárias, farmácias, instituições de ensino da área da educação e pesquisa em saúde, dentre outros similares.

Devido à heterogeneidade e periculosidade dos RSS, quando são segregados, acondicionados e gerenciados de forma inadequada, representam risco à saúde coletiva, saúde dos profissionais que os manuseiam e ao meio ambiente, podendo causar contaminação do ar, do solo, das águas (MENDES, CINTRÃO, 2004).

No intuito de procurar contribuir com a preservação do meio ambiente e da saúde coletiva foram elaboradas legislações e normas quanto aos RSS, como: classificação de acordo com suas características, periculosidade e riscos que podem causar ao meio ambiente e a saúde coletiva, normas para manuseio, tratamento e disposição final.

2.1 CLASSIFICAÇÕES DOS RSS

Com a diversificação de RSS e introdução de novos tipos de resíduos nas unidades de saúde, a classificação dos RSS vem sofrendo um processo evolutivo contínuo. Na medida em que aumentam a geração de novos resíduos, é necessário avaliar o risco destes perante o meio ambiente e a saúde coletiva, elaborando uma forma de gestão segura baseada nos princípios da avaliação e gerenciamento adequado, analisando os riscos envolvidos na sua manipulação e disposição no meio ambiente.

Cabe a Resolução Colegiada (RDC) 306/04 da ANVISA e a Resolução 358/05 do Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA) classificar os RSS de acordo com os riscos e periculosidade ao meio ambiente e a saúde e, também, a ANVISA atualizar-se conforme a evolução crescente destes e possíveis danos que poderão causar. Assim, as resoluções 306/04 ANVISA e 358/05 do CONAMA classificam os RSS em cinco grupos: A, B, C, D e E; conforme segue:

Grupo A: componentes com possível presença de agentes biológicos, que devido as suas características de maior virulência ou concentração, poderão gerar risco de infecção. Exemplos: placas e laminas de laboratório, carcaças e peças anatômicas, tecidos, bolsas de sangue, entre outros.

Grupo B: produtos contendo substâncias químicas, corrosivas, tóxicas, entre outras, que podem causar risco ao meio ambiente e a saúde pública. Exemplos: medicamentos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados, entre outros.

Grupo C: materiais provindos de atividades humanas, que contenham radionuclídeos em valores superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear. Exemplos: serviços de medicina nuclear, radioterapia, radiologia, entre outros.

Grupo D: resíduos que não apresentam risco biológico, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Subdividem-se em resíduos comuns ou orgânicos e recicláveis.

Resíduos Comuns: podem ser provindos de sobras de alimentos e de preparo de alimentos, carbono, papel toalha, fraldas (há controvérsia, não estando claro na ANVISA e gestores de instituições hospitalares quanto ao local adequado), entre outros.

Resíduos Recicláveis: provindos de áreas administrativas, de unidades de saúde, postos de enfermagem, entre outras. Exemplos: papel, embalagens de papel ou plásticas de materiais de atendimento em saúde, frascos plásticos, frascos de soro e equipo de soro (sem a ponteira) sem fluidos contaminados ou químicos, entre outros.

Grupo E: materiais perfuro-cortante ou escarificantes. Exemplos: lâminas de bisturi e de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas, lancetas, agulha de sutura, espátulas, entre outros.

No que tange a avaliação de riscos potenciais dos RSS à saúde coletiva e ao meio ambiente, deve-se considerar que as ciências médicas, com a introdução de novas tecnologias de diagnóstico e tratamento, vêm sofrendo um crescente processo evolutivo, com geração de novos materiais, substâncias e equipamentos contendo componentes mais complexos, podendo acarretar maior risco ao ser humano que os manuseia e ao meio ambiente que os recebem (BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA, 2006).

2.2 NORMATIZAÇÕES DOS RSS

Com a evolução industrial e tecnológica e o crescente percentual populacional, além dos novos padrões de consumo da sociedade, a produção humana de resíduos está crescendo continuamente em ritmo superior a capacidade de absorção da natureza. Constituindo, assim, um grande desafio a ser enfrentado pelos órgãos governamentais, e a população em geral, principalmente nos grandes centros urbanos.

Os RSS, devido a sua periculosidade e danos que podem causar ao meio ambiente e a saúde da população, merecem atenção especial; levando à atenção dos órgãos legisladores, pois o descarte inadequado destes podem produzir danos ambientais podendo em risco e comprometendo os recursos naturais, o meio ambiente, a saúde e qualidade de vida das atuais e futuras gerações (BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA, 2006).

Pensando nestas questões, as diferentes esferas do governo têm discutido políticas públicas e elaborado legislações, visando estabelecer interfaces entre a saúde pública e as questões ambientais como: orientação ao desenvolvimento sustentável, preservação do meio ambiente e da saúde coletiva.

A partir destes fatores, foram formuladas leis para regulamentar a implantação de um plano de gerenciamento de resíduos sólidos a nível nacional, estadual e municipal, tendo estas à função de gerenciar e fiscalizar o cumprimento da legislação. As instituições de saúde determinam a obrigatoriedade da elaboração e implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS) de acordo com as legislações vigentes, cabendo às instituições orientar, fiscalizar e atualizar os profissionais quanto à classificação, o manuseio, segregação e o gerenciamento de RSS (BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA 2004, 2006; CONAMA 2005).

Em 2010, através da lei 12.305, foi instituída a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), dispendo sobre princípios, objetivos e instrumentos, assim como diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos, incluindo nestes os perigosos, e também as responsabilidades dos geradores, do poder público e aos instrumentos econômicos aplicáveis (BRASIL, 2010).

Esta legislação também determina a classificação dos resíduos conforme sua periculosidade, onde resíduos perigosos são aqueles que apresentam risco à saúde pública e ao meio ambiente, devido a características: inflamável, corrosiva, reativa, tóxica, patogênica, cancerígena e mutagênica. Ressalva-se aqui uma ordem de prioridade; tais como: minimização ou se possível não geração, reutilização, reciclagem, tratamento, destinação e disposição final ambientalmente adequada aos rejeitos (BRASIL, 2010; DAY, JAEGER, LOCH, 2013).

As normatizações da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) na NBR 10.004 dizem que resíduos sólidos e semissólidos são os resultantes de atividades da população de origem: industrial, doméstica, hospitalar, comercial, agrícola, de serviço e varrição.

A resolução da ANVISA dispõe através da RDC 306 de 07 de dezembro de 2004 sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de RSS e o Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA) publicou em 29 de abril de 2005, a Resolução nº 358, que dispõe sobre o tratamento e disposição final dos resíduos e da outras providências.

A Resolução 358/05 do CONAMA trata do gerenciamento visando à preservação dos recursos naturais e do meio ambiente. Sendo de competência dos órgãos ambientais, estaduais e municipais estabelecerem critérios para o licenciamento ambiental dos sistemas de tratamento e destinação final dos RSS.

Também, a RDC 306/04 da ANVISA regulamenta os processos de segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final. Estabelecendo procedimentos operacionais em função dos riscos envolvidos, concentrando controle dos serviços de saúde.

A normatização da ABNT NBR 10.004/2004 classifica os RSS de acordo com os riscos potenciais ao meio ambiente e a saúde pública, considerando:

Classe I: considerados como perigosos, podendo apresentar riscos à saúde e ao meio ambiente, em função de suas propriedades físicas, químicas ou biológicas. Estes resíduos podem ser acondicionados, armazenados temporariamente, incinerados ou dispostos após tratamento em aterros sanitários específicos para resíduos perigosos.

Classe II: considerados não perigosos, subdivide-se em: Classe IIA com possível presença de propriedades biodegradáveis, combustibilidade ou solubilidade em água, podem ser dispostos em aterros sanitários ou reciclados, desde que sejam observados os componentes destes resíduos como: matérias orgânicas, vidros, metais e papéis, avaliando o potencial de reciclagem destes. E classe IIB: inertes, podendo ser dispostos em aterros sanitários ou reciclados.

As resoluções da ANVISA e do CONAMA foram elaboradas a fim de orientar, definir regras e regulamentar a conduta quanto ao gerenciamento interno e externo de RSS, manejo e segregação adequada na origem, atenção diferenciada aos RSS que precisam de tratamento especial e possibilidade de destinação final especial, objetivando a preservação da saúde e do meio ambiente, garantindo a sustentabilidade.

2.3 GERENCIAMENTO DE RSS

O gerenciamento de RSS e educação dos profissionais quanto a estes é de suma importância para as instituições geradoras, pois cabe aos estabelecimentos formular e estabelecer normas internas quanto ao manuseio e etapas gerenciamento, desde: a segregação

adequada no momento em que foi gerado, ao conhecimento quanto à classificação, formas de tratamento e disposição final dos RSS, afim de, evitar danos ao meio ambiente e a saúde coletiva.

Gerenciamento de RSS é um conjunto de ações e procedimentos de gestão, planejamento a partir de normativas técnicas e legais, tendo por objetivo minimizar a geração de resíduos e proporcionar a estes um destino seguro, visando à proteção dos profissionais que os manuseiam, a preservação do meio ambiente, dos recursos naturais e da saúde pública (BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA, 2004, 2006; NAIME, SARTOR E GARCIA, 2004).

Dentre os diferentes aspectos importantes da RDC 306/2004 da ANVISA e da Resolução 358/2005 do CONAMA destacam-se: a responsabilidade dos geradores de resíduos pelo seu gerenciamento desde a geração até a disposição final; realizar a segregação adequada na origem; a obrigatoriedade do tratamento adequado aos resíduos potencialmente infectantes; local adequado para a disposição final, seguindo a regulamentação federal, estadual e municipal (BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA 2004, 2006; CONAMA 2005).

A RDC 306/2004 da ANVISA estabelece que as etapas de dispensação dos resíduos sejam: segregação adequada na origem, acondicionamento, identificação, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, coleta externa, tratamento interno, tratamento externo e disposição final adequada conforme prevê a legislação.

Cabe enfatizar que o gerenciamento adequado é realizado através de ações que tem seu início no manejo interno, onde é realizada uma segregação adequada dentro das unidades de saúde, visando à redução do volume de resíduos infectantes e o custo-benefício da adequada segregação tanto para as instituições geradoras, quanto as entidades sociais que se beneficiam economicamente com os materiais recicláveis gerados.

Segundo Camargo et al (2009), Silva, Bonfada (2012), Silva, Rampelotto (2012), quando os resíduos provindos de unidades de saúde são gerenciados inadequadamente em qualquer processo de sua manipulação podem causar riscos patológicos à saúde pública, degradação ambiental, desastres ecológicos como: poluição da água, do solo, alternando fatores químicos e biológicos do ambiente.

Partindo do pressuposto que um dos fatores de risco a saúde coletiva e ao meio ambiente resulta da falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde sobre gerenciamento de resíduos. Faz-se necessário que estudantes e profissionais de saúde

desenvolvam consciência ambiental crítica quanto aos resíduos gerados em unidades de saúde, que tenham conhecimento das principais normas vigentes que contemplem não só as etapas de dispensação dos RSS, mas a importância e interferência de ações relativas aos resíduos quanto a preservar o meio ambiente e prevenir a saúde dos profissionais e da coletividade (DAY, JAEGER, LOCH, 2013; SILVA, BONFADA, 2012; SILVA, RAMPELOTTO, 2012).

2.4 PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS EM SAÚDE

O PGRSS determinado pelos órgãos governamentais tem como objetivos estabelecer que os estados, municípios, empresas e instituições de saúde tenham responsabilidades quanto aos resíduos gerados em suas áreas de competência. Tendo os estabelecimentos geradores a obrigatoriedade de elaborar e implantar um plano de gerenciamento que adêquem-se as normas desde a geração, ao tratamento e destinação final adequada dos resíduos.

O PGRSS é um documento que regulamenta ações relativas ao manejo dos resíduos, observando suas características e riscos químicos e biológicos, contemplando aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte interno e externo, tratamento e destinação final, assim como, ações quanto ao meio ambiente e proteção à saúde pública (BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA 2004; 2006).

O capítulo IV da RDC 306/04 da ANVISA estabelece a responsabilidade dos estabelecimentos de saúde no adequado gerenciamento de RSS, define que é de competência do gerador elaborar e implantar o PGRSS, obedecendo a critérios técnicos, legislação ambiental, normas de coleta e transporte de RSS, entre outras orientações estabelecidas nesta (BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA, 2006).

O manual da ANVISA (2004) relata que o adequado gerenciamento de RSS é de suma importância na neutralização dos possíveis riscos à saúde dos profissionais de saúde, a saúde coletiva e ao meio ambiente.

Sendo então necessários que as instituições de saúde através do PGRSS, estabeleçam critérios para um gerenciamento adequado de RSS, e também, elaborem ações de Educação Ambiental (EA) em RSS aos profissionais, contribuindo senão para sanar, mas diminuir os riscos ao meio ambiente e a saúde coletiva. Pois, ainda têm muitos profissionais de saúde

provindos de instituições de ensino sem ou com pouco conhecimento sobre RSS, vendo a necessidade abrangente de EA na formação destes profissionais.

3 EDUCAÇÃO AMBIENTAL

A conscientização ambiental e a EA são processos longos a serem percorridos pelos indivíduos e pela coletividade, precisa ser iniciada nos anos iniciais de vida, fazendo parte da educação do ser humano, não somente no ensino escolar, mas na formação familiar. A EA pode ser considerada como um conjunto de práticas educativas e evolutivas, voltadas à conscientização do ser humano e ao desenvolvimento de atitudes para a preservação do meio ambiente e o meio em que vivem.

Diz o Art. 1º da Lei 9795, de abril de 1999, como definição de EA: o conjunto de ações aos quais os indivíduos e a coletividade constroem valores sociais, habilidades, conhecimento, atitudes e competências voltadas à preservação do meio ambiente, que é um bem de uso comum da coletividade, essencial a qualidade de vida e a sustentabilidade (BRASIL, 1999).

Segundo Corrêa, Lunardi e De Conto (2007) educar é impregnar de sentido as práticas e os atos, e uma das missões da educação é reformar o ensino para poder reformar o pensamento, formando cidadãos capazes de enfrentar problemas, ligar conhecimentos desarticulados, de prolongar-se numa ética da dependência e solidariedade entre seres humanos.

Para que haja EA adequada é necessária à formação, a especialização e atualização dos educadores de todos os níveis e modalidade de ensino, concordando com Brasil 1999 e Day, Jaeger e Bloch 2013. E também, que as instituições educativas promovam a EA de forma integrada aos programas educacionais que desenvolvem, nas diferentes modalidades e níveis de formação. Incentivando a difusão do conhecimento sobre as questões ambientais, alternativas de atividades e desenvolvimento de projetos diversos sobre o assunto.

De acordo com Kindel, Silva e Sammarco, 2004, Takayanagui, 1993, foi a partir da Conferência de Estocolmo em 1972, organizada pela Organização das Nações Unidas (ONU), que a EA passou a ser reconhecida e considerada como necessária e importante no âmbito mundial, nacional, estadual e municipal. E também conforme Kindel, Silva e Sammarco 2004 através do Programa Internacional de Educação Ambiental lançado pela Organização Educacional Científica e Cultural das Nações Unidas (UNESCO) em 1975 e mantido até 1995, a EA passou a ser discutida e inserida na prática em sala de aula em diversos países.

No Brasil, a EA está garantida na Constituição Federal, onde diz no artigo 225, que todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, sendo um bem de uso comum da população e essencial a qualidade de vida, sendo dever do poder público e da coletividade defender e preservar o meio ambiente tanto para as atuais e futuras gerações. Também determina, é dever do poder público promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e conscientização da população quanto à preservação do meio ambiente (BRASIL, 1988).

Em consonância com o artigo 2º da lei 9795/1999, quando foi instituído a Política Nacional de Educação Ambiental (PNEA), que dispõe sobre a EA, a PNRS de 2010 estabelece que:

A educação ambiental é um componente essencial e permanente da educação nacional, devendo estar presente, de forma articulada em todos os níveis e modalidades do processo educativo, em caráter formal e não formal, sendo esta uma condição essencial para o atendimento da demanda educativa que apresenta a Política e o PNRS, tanto na orientação e ampla difusão de seus conceitos, quanto na capacitação de cada um dos segmentos da cadeia geradora e destinadora dos resíduos (BRASIL, 2010, p. 57).

A lei 9795/1999 do Ministério da Educação (MEC) relata ainda que o poder público deve adotar medidas quanto à promoção da educação ambiental, como incentivar atividades de carácter educativo e pedagógico, com a colaboração da sociedade e de entidades do setor empresarial, promover a articulação da PNEA com a EA na gestão dos resíduos sólidos. Pois, a EA na gestão de resíduos sólidos é parte integrante da PNRS e tem como objetivo o aprimoramento do conhecimento, dos valores, dos comportamentos e do estilo de vida relacionados com a gestão e gerenciamento ambientalmente adequado dos resíduos. (BRASIL, 2010).

A Lei 9394 de 1996, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), prevê que seja assegurada na formação a compreensão do ambiente natural e social, que o currículo do ensino médio deve abranger o conhecimento do mundo físico e natural, que a educação tem como uma de suas finalidades é preparar o cidadão para o exercício da cidadania (BRASIL, 1996).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Básica nas diferentes modalidades e etapas reconhecem a relevância e obrigatoriedade da EA, pensando nestas, em março de 2012 foi aprovado pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) o parecer CNE/CP

n.8 de 2012, que estabelece as Diretrizes Nacionais Curriculares para a EA. Segundo este parecer, na Educação em Direitos Humanos, inclui-se os direitos ambientais, e que a educação para o cidadão compreende a dimensão política do cuidado com o meio ambiente local, regional e global. Constituindo-se, assim, num elemento estruturante que demarca valores e práticas mobilizando atores sociais comprometidos com uma prática político-pedagógica emancipatória e transformadora com capacidade de promover à ética e cidadania ambiental (BRASIL. Ministério da Educação, 2012).

Também, no parecer do CNE/CP n.8 de 2012, é relatado que a EA deve ser desenvolvida como uma prática educativa integrada e interdisciplinar, contínua e permanente abrangendo todas as fases, etapas, níveis, modalidades e áreas do conhecimento. Sendo que, nos cursos de anos iniciais, técnicos e profissionalizantes deve ser adicionado conteúdo curricular que abranja a ética socioambiental das atividades profissionais. Neste parecer consta que os professores em atividade devem receber formação complementar em suas áreas de atuação, visando atender ao cumprimento dos princípios e objetivos da EA (BRASIL. Ministério da Educação, 2012).

Segundo Day, Jaeger e Loch (2013), a responsabilidade ambiental do cidadão precisa passar por um processo de formação e informação sobre questões relacionadas ao meio ambiente, com objetivo de torná-los ativos e aptos a questionar e se não solucionar pelo menos não agravar problemas ambientais.

Para Cuba (2010) os docentes precisam trabalhar com a realidade socioambiental local e desenvolver um conhecimento coletivo e focado no interesse dos alunos pelas questões de preservação ambiental, instigando e promovendo a reflexão e o pensar dos alunos.

Com a crescente discussão sobre a importância da EA, vêm sendo desenvolvidas várias pesquisas sobre o assunto em diferentes instituições de ensino, a preocupação com o meio ambiente e qualificação do ensino em saúde precisam estar inseridos na formação dos alunos, pois, para preservar o meio ambiente os indivíduos precisam adquirir conhecimento, capacidade de raciocínio, interpretação, decisão, e instigação quanto às questões ambientais, e conscientizar-se quanto ao reflexo de suas ações a saúde e ao meio ambiente.

É necessário ver a EA como um processo participativo, onde o professor assume um papel central no processo de ensino/aprendizagem e a partir de sua prática pedagógica pode participar ativamente no diagnóstico dos problemas ambientais e na busca de soluções,

atuando como agente transformador mediante o estímulo à formação de atitudes condizentes com o exercício da cidadania (KUS, H. J, 2012).

Considerando a importância da temática ambiental e a visão integrada do mundo, entendo que a escola deve oferecer meios efetivos para a compreensão dos fenômenos naturais, das ações do homem e de suas consequências para as demais espécies e ao meio ambiente como um todo.

4 OS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA FORMAÇÃO TÉCNICA EM ENFERMAGEM

Nas últimas décadas a enfermagem vem crescendo no Brasil, tornando-se uma prática profissional e social indispensável à sociedade em geral. Com o crescimento populacional e maior índice de vida da população, a procura por atendimento em saúde vem aumentando a cada dia, gerando maior necessidade de recursos humanos na saúde, principalmente na área de enfermagem: enfermeiros e precisamente os técnicos de enfermagem que estão no atendimento direto e diário ao cliente.

Segundo Seraphim (2010) a enfermagem é a maior força de trabalho na área de saúde e uma das profissões mais amplas do mercado de trabalho, correspondendo a 49,6% do setor saúde, sendo a maioria dos técnicos e auxiliares de enfermagem.

Com a alta complexidade em atendimento em saúde, aumento da população idosa, inovações em atendimento e tecnologias em saúde, são necessários profissionais preparados, capacitados e comprometidos com a saúde afim de, suprir as necessidades organizacionais e institucionais, sendo que grande parte destes são das áreas de enfermagem. Exigem-se cada vez mais profissionais qualificados a fim de cumprir as exigências de programas de saúde e do mercado de trabalho, capazes de acompanhar a introdução de novas tecnologias, atualizações e as especializações que virem a surgir.

A educação profissional em saúde e a qualificação e atualização dos educadores podem contribuir para a qualificação técnica em enfermagem, oportunizando formação e capacitando estudantes e trabalhadores a adequarem-se às inovações tecnológicas, organizacionais, as especializações, a novos conceitos, a atualizações legislativas e de diretrizes direcionadas a saúde.

De acordo com Araújo 2001 (apud SERAPHIM, 2010), a educação profissional precisa ser capaz de formar trabalhadores adaptáveis às novas situações, com capacidade de reflexão, de decisão, de tomar iniciativa, bem como de exercer seu trabalho com criatividade, discernimento e ética.

Seraphim (2010) relata a preocupação de instituições de ensino em enfermagem e de docentes/enfermeiros quanto à formação de técnicos em enfermagem. Levando-nos a pensar e questionar também se os futuros profissionais de enfermagem estão sendo estimulados a

refletir sobre o manejo correto de RSS, tendo em sua formação o conhecimento necessário para a prática profissional diária, vinculada a concepção ética de responsabilidade e comprometimento com a qualidade de vida e com o meio ambiente.

É inquestionável a necessidade de Educação em RSS aos futuros profissionais técnicos de enfermagem, vendo como necessário que as escolas enfatizem mais o assunto, com intuito de formar pessoas reflexivas, críticas, conscientes e responsáveis quanto a suas ações para a preservação do meio ambiente e da saúde.

Corrêa et al (2005) diz que os profissionais de saúde precisam preocupar-se com os resíduos gerados, afim de minimizar riscos ao meio ambiente, a saúde dos trabalhadores e da população em geral. E a consciência quanto aos RSS depende em grande parte da formação destes profissionais, que há pouco estudo e investimentos em pesquisa com este enfoque, seria uma das soluções profissionais formados de forma diferente da compartimentalizada.

Ainda, Corrêa et al (2005), no mesmo ambiente de desenvolvimento das disciplinas, a abordagem sobre resíduos pode ser problematizada, observada e analisada pelos alunos, desenvolvendo uma consciência crítico-reflexiva de como este saber está relacionado com sua atuação profissional, afim de despertar a responsabilidade e compromisso social dos alunos. Concordando com Corrêa et al (2005), para que isto ocorra são necessário que os docentes articulem o conteúdo teórico com espaços de vivências práticas no âmbito da instituição.

Corrêa, Lunardi e De Conto (2004) relatam que é fundamental o comprometimento dos docentes, inserindo atitudes de desafio em suas práticas pedagógicas em busca de novas compreensões, rompendo ações fragmentadas e acomodadas, para o imprevisto e instabilidade, que reconheçam o processo educativo como um permanente processo de mudança.

Concordando com Beserra et al (2010), é preciso refletir sobre a importância da ampliação de um espaço de formação que propicie reflexão, problematização, crítica e articulação, visando construir sujeitos com posturas éticas, de solidariedade, de consciência cidadã e de compromisso social, atuantes de maneira responsável com o meio ambiente, sendo necessário práticas pedagógicas efetivas para um processo de mudança na formação.

As mudanças na formação precisam acompanhar a evolução, com ações educativas que venham romper o estudo fragmentado e corroborar com novos paradigmas dentro da educação profissional, incluindo nesta o técnico em enfermagem.

4.1 O CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

O curso Técnico de Enfermagem é considerado um curso de nível médio técnico profissionalizante, realizado em instituições de ensino devidamente credenciadas, com certificação e com curso reconhecido pelo MEC. É um dos cursos que mais cresce no Brasil, por ser a enfermagem uma profissão abrangente e necessária nas instituições de saúde, onde cada vez mais é necessário o cuidado integral, especializado e de qualidade em atendimento a pacientes, sejam estes, do Sistema Único de Saúde (SUS) ou de instituições particulares.

O exercício profissional da enfermagem (enfermeiros, técnicos em enfermagem e auxiliares de enfermagem, este, quase extinto) é regulamentado e fiscalizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN). Dentre os princípios fundamentais do COFEN (2007), está à enfermagem como uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida do ser humano, da família e da coletividade, com funções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, em consonância e autonomia respeitando os princípios éticos e legais.

O código de ética e legislação do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COREN-RS) 2012 em consonância com o art. 11 da Lei 7498/1986 do Congresso Nacional, que regulamenta as diretrizes do exercício profissional de enfermagem, relatam: são técnicos de enfermagem os profissionais com certificação ou diploma devidamente expedido conforme a legislação e registrado por órgão competente (BRASIL, 1986; COREN, 2012).

O COFEN consoante com o art. 12 da Lei 7498/1986, relata que o técnico de enfermagem está apto a realizar atividades de nível médio, como orientação e acompanhamento do trabalho do enfermeiro em grau auxiliar e participação do planejamento de assistência em enfermagem (BRASIL, 1986; COFEN, 2007).

Conforme os princípios legais do COREN-RS e COFEN, os profissionais de enfermagem são parte integrante importante da equipe de saúde, com funções que visam satisfazer as necessidades de saúde da coletividade e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde (COFEN, 2007; COREN-RS, 2012).

A escola em estudo neste trabalho é vinculada ao Ministério da Saúde e conveniada desde 2010 como unidade remota de uma escola pública de Porto Alegre, passando a consolidar-se como Centro de Educação em Saúde e, assim, proporcionando cursos de formação técnico-profissionalizantes na área da saúde, objetivando formar técnicos que trabalhem para qualificar o atendimento ao SUS (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2011; 2012).

Um dos incentivos para a elaboração e implantação do curso técnico em enfermagem pelos idealizadores do curso na escola foi à carência de cursos desta formação em escolas públicas na cidade de Porto Alegre. No ano de sua elaboração, o único curso técnico de enfermagem gratuito estava sendo administrado pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, situada também em Porto Alegre.

O curso técnico em enfermagem que utilizo como objeto deste estudo, teve início no ano de 2010 projetando formar profissionais técnicos em enfermagem, generalistas, éticos e politicamente comprometidos com a prática profissional do cuidado integral em saúde do indivíduo e da coletividade, a partir da visão humanista, crítico-reflexiva e do contexto no qual o indivíduo está inserido, ciente da sua responsabilidade social, orientados pelos princípios e diretrizes do SUS (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2011; 2012).

A forma de ingresso do aluno na escola é através de processo de seleção pública, que ocorre através de edital próprio conforme o calendário acadêmico e regimento estabelecido pela escola e pela instituição de ensino ao qual é conveniada. Os requisitos para o candidato ser selecionado são: ensino médio completo e 18 anos de idade (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2011; 2012).

O curso é realizado em três semestres, tendo duas turmas em diferentes turnos (manhã e tarde). A matriz curricular é organizada por eixos temáticos e unidades temáticas em um total de 1.600 horas (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2012).

4.1.1. Matriz Curricular

A matriz curricular resulta do estudo detalhado e discussão do corpo docente quanto

aos princípios de interdisciplinaridade e contextualização, visando atender ao perfil dos alunos e proporcionar-lhes competências específicas.

Conforme Cordão, 2011 a matriz curricular é o espaço pelo qual se delimita o conhecimento a ser proporcionado e representa alternativas operacionais quanto a: gestão de determinado currículo escolar e subsídio para a gestão da escola, como: organicidade de tempo e espaço curricular, distribuição e controle de carga horária docente e gestão centrada na abordagem interdisciplinar. Precisa ser organizada e definida por eixos temáticos, a serem estabelecidos pela unidade escolar ou sistema educativo (CORDÃO, 2011).

A organização curricular representada pela matriz curricular tem por objetivos expressar a semestralidade, a continuação das unidades curriculares, dos eixos temáticos e descrição das unidades temáticas, considerando a organização, a integração, a contextualização dos conhecimentos, a inter-relação entre os temas e a viabilização do desenvolvimento de ações, projetos e pesquisas integrados em um mesmo semestre.

De acordo com CNE 2010, na organização da proposta curricular, deve-se assegurar o entendimento de currículo como experiências escolares que se desdobram em torno do conhecimento, permeadas pelas relações sociais, articulando vivências e saberes dos estudantes com os conhecimentos historicamente acumulados e contribuindo para construir as identidades dos educandos.

A organização curricular deve partir não só de componentes curriculares obrigatórios e normas educacionais previstas na legislação, mas de forma contextualizada e aberta, flexível e variável conforme cada projeto escolar, escolhendo abordagem didático-pedagógica integrada e transversal, que oriente o projeto político-pedagógico, que de subsídio à organização da matriz curricular, a definição de eixos temáticos e a constituição de redes de aprendizagem (BRASIL. Ministério da Educação, 2010).

Na organização curricular devem constar: componentes curriculares de cada etapa, com a indicação da respectiva bibliografia básica e complementar, orientações metodológicas, prática profissional intrínseca ao currículo. Desenvolvidas nos ambientes de aprendizagem, estágio profissional supervisionado, em termos de prática profissional em situação real de trabalho, assumido como ato educativo da instituição educacional, quando previsto (BRASIL. Ministério da Educação, 2012).

A matriz curricular (anexo A) do curso Técnico Enfermagem do presente estudo, é representada por eixos temáticos compostos por unidades temáticas, elaborados e organizados

pela coordenação e corpo técnico da escola. Os eixos temáticos são distribuídos em número de quatro em cada semestre, dividindo-se em: Eixo I: Saúde, Sociedade, Cidadania e Enfermagem, Eixo II: Caminhos da Pesquisa, Eixo III: Fundamentos de Enfermagem e Eixo IV: Atenção Integral à Saúde.

O artigo 39, inciso 1º da Lei 11.741/2008 da LDB relata que os cursos técnicos profissionalizantes de nível médio poderão ser organizados por eixos tecnológicos, possibilitando a construção de diferentes trajetórias formativas, estando de acordo com as normas do sistema e nível de ensino. Também esta mesma lei no parecer nº 11/2008 do CNE/CEB, define que o eixo tecnológico: é a linha central de estruturação de um curso, definida por uma matriz tecnológica, que dá a direção para o seu projeto pedagógico e que decorre transversalmente a organização curricular, dando-lhe identidade e sustentáculo.

Como eixos temáticos, entende-se a organização e estruturação do trabalho pedagógico, limitando a dispersão temática e fornecendo cenários onde são construídos os objetos de estudo. De acordo com Cordão (2011), ao trabalharmos com eixos temáticos nos é permitido concretizar a proposta de trabalho pedagógico interdisciplinar, facilitando a organização dos temas, abrangendo a problematização, o encadeamento lógico dos conteúdos e a abordagem selecionada para descrição ou análise dos temas.

As unidades temáticas do plano de curso estão distribuídas conforme a necessidade da carga horária do curso, algumas são aplicadas nos três semestres, como a de Cuidado Integral em Enfermagem dividida em I, II e III sequencial ao semestre, ao qual no segundo semestre aborda o assunto do presente estudo RSS.

No entanto, ao analisar a matriz curricular do curso, observei que a abordagem sobre RSS é apresentada somente na unidade temática: cuidado integral em enfermagem II, e aplicada em apenas uma aula. No que tange as referências bibliográficas não constam referenciais teóricos quanto à temática mencionada, como: bibliografias sobre o assunto, legislações, normatizações e manuais de regulamentação de RSS como o da ANVISA.

Verifico também que a matriz curricular e seus componentes não estavam atualizados no momento da pesquisa, sendo que a LDB prevê a necessidade de atualização da organização curricular e do plano de curso das instituições de ensino.

Através de estudos realizados para fazer este trabalho, pude aprofundar meu conhecimento e compreender mais sobre definições, organização e demais assuntos pertinentes a matriz curricular e plano de curso.

4.1.2 Plano de Curso

As instituições de ensino devem formular coletiva e participativamente seus projetos político-pedagógicos e planos de curso, atendendo as determinações da LDB que também prevê que eles devem ser revisados e atualizados.

Plano de curso é basicamente um conjunto de conteúdos didáticos organizados em um documento que serão ensinado e desenvolvido em uma instituição educacional, durante o período de duração de um curso (TORRES et al, [s.d]).

Os planos de curso precisam ser coerentes com o projeto político-pedagógico e submetidos á aprovação de órgãos competentes de sistemas de ensino. Deve-se conter obrigatoriamente: identificação do curso, justificativa, objetivos, requisitos e forma de acesso, perfil profissional de conclusão, organização curricular, critérios de aproveitamento de conhecimentos e experiências anteriores, critérios e procedimentos de avaliação, perfil dos recursos humanos docentes e técnicos, certificados e diplomas a serem emitidos (BRASIL. Ministério da Educação, 2012).

O plano de curso técnico de enfermagem da escola foi elaborado em 2010, consta de dados e critérios determinados pelo MEC quanto à elaboração de planos de curso. No plano é abordado que o curso tem por finalidade desenvolver atividades que possibilitarão ao aluno um novo pensar e fazer em saúde, promovendo a reflexão dos estudantes no sentido de tornarem-se cidadãos e profissionais em saúde atuantes e comprometidos com esta proposta (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2012).

No corpo do texto do plano de curso analisado constam os dados solicitados pelo MEC como: os dados de identificação, ou seja, que o curso é técnico subsequente na modalidade presencial e turno vespertino. Número de vagas ofertadas: 30 vagas através de inscrição em períodos pré-determinado com forma de acesso gratuito, o curso será aplicado na periodicidade de três semestres com carga horária 1.200 horas de aulas teóricas e 400 horas de prática de estágio, totalizando 1.600 horas. Ao analisar o plano do curso verifico que está de acordo com as normas do MEC quanto aos itens que devem constar na organização e elaboração do plano.

Na organização curricular é descrito que as atividades formativas terão como características a dinamicidade e a contextualização nas realidades vivenciadas com implicação na transformação de práticas e saberes em saúde; formando profissionais capazes

e comprometidos com desafios colocados à proposta do SUS. Utiliza-se como referencial pedagógico a educação crítico/reflexiva, voltadas para realidade com temáticas relevantes do ponto de vista social.

O plano de curso também relata que está organizado de forma integrada a fim de potencializar diferentes áreas do conhecimento, tendo como fundamento às diretrizes da instituição constando de: integralidade da atenção, participação na gestão e educação permanente em saúde (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2012).

O plano de curso no quesito organização curricular esta definido por eixos conforme prevê o ministério da educação, onde trata de diretrizes curriculares nacionais para educação, no Parecer CNE/CEB n. 7/2010.

No plano de curso da escola a organização curricular é constituída por quatro eixos temáticos, compostos por unidades temáticas, descritos a seguir (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2012).

1. Eixo Temático I: Saúde, Sociedade, Cidadania e Enfermagem. Unidades Temáticas: Políticas Públicas de Saúde e SUS I, Políticas Públicas de Saúde e SUS II; Políticas Públicas de Saúde e SUS III.
2. Eixo Temático II: Caminhos da Pesquisa. Unidades Temáticas: Informação Científica e Tecnológica em Saúde; Metodologias da Pesquisa I/TCC; Metodologias da Pesquisa II/TCC; Metodologias da Pesquisa III/TCC.
3. Eixo III: Fundamentos de Enfermagem. Unidades Temáticas: Cuidado Integral em Enfermagem I; Cuidado Integral em Enfermagem II; Cuidado Integral em Enfermagem III.
4. Eixo IV: Atenção Integral à Saúde. Unidades Temáticas: Saúde do Adulto e do Idoso; Saúde da Mulher e do Homem da Criança e do Adolescente; Assistência Integral a Pacientes Críticos.

No item denominado “programas por eixos temáticos”, constam a carga horária, a ementa e a bibliografia de cada eixo. As descrições de carga horária dos eixos temáticos estão nos anexos: Eixo I (anexo B) e Eixo II (anexo C), Eixo III (anexo D) e Eixo IV (anexo E). Quanto às ementas e bibliografias, detenho meu estudo no eixo III e unidade que abordam o tema RSS, e conforme o anexo D eu pude analisar que não constam bibliografias, legislações, nem identificação de sites e artigos quanto aos RSS no plano de curso, na ementa consta

somente descarte adequado de resíduos, o que em minha avaliação considero insuficiente devido à abrangência e importância deste assunto aos técnicos de enfermagem.

No plano de ensino ao que tive acesso na escola, não constam a ementa nem bibliografias referentes ao Eixo: Fundamentos em Enfermagem, na Unidade Temática: Cuidado Integral em Enfermagem II. Dificultando a análise do plano de ensino no que tange aos conteúdos e referências consultadas para elaboração e aplicação do conteúdo RSS da unidade temática.

4.1.3 Plano de Ensino

O plano de ensino é um documento elaborado pelo docente de determinada disciplina, devendo conter suas propostas de trabalho letivo, numa área, disciplina ou eixo temático específico. Geralmente é mais abrangente do que está registrado no planejamento do docente, o planejamento e o plano de ensino se complementam e inter-relacionam no processo de prática docente, considerando que poderá no momento de aplicar determinada aula haver algum evento adverso a sua vontade ou dos alunos, e o docente buscará outro método alternativo para aplicação ou continuidade do conteúdo e da aula.

Ao realizar a análise do plano de ensino do curso em estudo pude verificar que o tema sobre RSS é abordado no segundo semestre, na unidade temática: cuidado integral em enfermagem II, no eixo temático fundamentos em enfermagem. Considero como positiva esta abordagem, mas é administrado somente em uma aula, o que considero insuficiente devido à importância das questões ambientais, e da educação sobre RSS na formação do técnico em enfermagem.

No cronograma do plano de ensino, no eixo fundamentos em enfermagem composto de carga horária de 110 horas, distribuídos em 22 aulas; o tema RSS é abordado na segunda aula do cronograma de atividades. Onde serão aplicados conteúdos referentes ao: gerenciamento de resíduos sólidos em estabelecimentos de saúde, etapas de manejo de resíduos desde geração à disposição final de "artigos" mais utilizados para procedimentos de enfermagem, citando estes como: equipo de soro, ponteira, frasco de dieta, artigos com secreção, invólucros, agulhas, etc...

Pude observar que não constam as bibliografias consultadas quanto aos RSS no plano de ensino, e também, que não estão claros os termos e designação de denominações corretas e de procedimentos adequados quanto aos RSS. O plano coloca os resíduos, como "artigos", considerando esta palavra de diferentes significações que não se enquadraria como resíduos devido a sua importância para a educação em RSS.

Uma observação importante que pude analisar e deve ser considerada, são falhas na elaboração e confecção do plano de curso, ensino e matriz curricular do curso técnico de enfermagem quanto aos RSS, verificando a possibilidade de atualização destes, pois no material que tive acesso não constam referências bibliográficas sobre o que está sendo aplicado aos alunos, como: as normatizações, as legislações, os referenciais conceituais, os manuais regulamentadores, entre outros.

Caberia à escola revisar e atualizar o plano de curso e demais componentes, para que os alunos também tenham conhecimento destas atualizações, tendo assim, melhor base para estudo, através de consultas a conteúdos e pesquisas de materiais referentes às bibliografias recomendadas para resíduos de saúde na formação técnica e profissional de enfermagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado objetivou analisar o plano de curso, ensino e matriz curricular do curso técnico em enfermagem de uma escola pública de Porto Alegre, quanto à abordagem do tema RSS na formação dos futuros profissionais de saúde.

Sendo eu também profissional de saúde, preocupo-me com as questões ambientais e de saúde e também com a formação dos futuros profissionais de saúde. Ao desenvolver este trabalho, pude analisar algumas questões na elaboração do plano do curso técnico de enfermagem, no plano de ensino e na matriz curricular; como falhas na elaboração destes. Isto porque, no material que tive acesso que inclui a unidade temática que aborda o tema RSS, não constam referências bibliográficas quanto ao tema, não há referência sobre as legislações, normas e manuais que regulamentam os RSS, e nem legislações do ministério da educação que preveem a educação ambiental como obrigatória nos cursos de nível médio.

Percebo a necessidade e importância de abordar e aprofundar o tema RSS, pois é um assunto de relevância ao profissional de saúde devendo ser trabalhado de forma interdisciplinar na formação destes, além de ser atualizado conforme a legislação prevê.

Acredito, portanto, que o tema dos RSS deve ser atualizado também nas escolas e aos educadores, proporcionando aos alunos não somente o conhecimento teórico, mas prático. Isto porque, mesmo com as legislações e normas vigentes ainda há muito a ser feito neste âmbito no Brasil, não só nas instituições de saúde, mas aos resíduos em geral.

É preciso que sejam abordados na formação técnica em enfermagem a educação ambiental incluindo nesta, temas como RSS. Mostrando aos alunos sua importância no contexto ambiental, social e de saúde. Conscientizando-os para que sejam agentes transformadores da realidade, com responsabilidades sociais, culturais e ambientais.

Sugiro atualização do plano de curso e de ensino, quanto aos RSS na formação técnica em enfermagem, abordando e discutindo sobre o tema com os alunos, e inserindo bibliografias, legislações, normas e estudos científicos referentes ao assunto.

Este assunto, relevante para as instituições de educação em saúde, educadores e futuros profissionais de saúde não esgota neste estudo, havendo possibilidade para novos estudos e pesquisas referentes aos RSS, a EA, ao meio ambiente, e também quanto à formação técnica de nível médio em saúde, no estudo em especial o técnico em enfermagem.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.M. Mudanças curriculares no ensino técnico de São Paulo. **Estados Avancados 15(42)**, São Paulo, SP. 2001.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10004:2004: Utilização de resíduos sólidos – resíduos sólidos –Classificação**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <<http://www.abnt.org.br/imagens/NOTATECNICA/CONSOLIDADO/FINAL.pdf>>. Acesso em: 14 jul. 2013.

BESERRA, E. P. Educação ambiental e enfermagem: uma integração necessária. **REBEn – Rev Bras Enferm**, Brasília, DF, 2010 set-out, 63(5): 848-52. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/26.pdf>>. Acesso em 4 jan. 2014.

BRASIL (Constituição). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 01 set. 2013.

BRASIL. **Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em 22 ago. 2013.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm>. Acesso em: 18 set. 2013.

BRASIL. **Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999**. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9795.htm>. Acesso em: 02 set. 2013.

BRASIL. **Lei nº 11.741, de 16 de julho de 2008**. Altera dispositivos da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para redimensionar, institucionalizar e integrar as ações da educação profissional técnica de nível médio, da educação de jovens e adultos e da educação profissional e tecnológica. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11741.htm>. Acesso em 22 out. 2013.

BRASIL. **Lei nº 12.305, de 2 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. 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm>. Acesso em: 02 set. 2013.

BRASIL. **Manual de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde**. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional da Educação. **Resolução nº 4, de 13 de julho de 2010**. Define diretrizes curriculares nacionais gerais para a educação básica. 2010.

Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_10.pdf>. Acesso em: 18 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Conselho Pleno. **Resolução nº 2, de 15 de junho de 2012**. Estabelece as diretrizes curriculares nacionais para a educação ambiental. 2012. Disponível em: <<http://conferenciainfante.mec.gov.br/images/pdf/diretrizes.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC n. 306 de 07 de dezembro de 2004**. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html>. Acesso em: 22 jul. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Escola GHC. **Escola GHC: cursos**. Porto Alegre, 2012. Disponível em: <<http://escola.ghc.com.br/index.php/cursos>>. Acesso em: 10 ago. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Escola GHC. **Plano de Curso do Curso Técnico em Enfermagem**. Porto Alegre: [s.n.], 2011.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA. **Resolução n. 358 de 29 de abril de 2005**. Dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências. 2005. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/port/conama/res/res05/res35805.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2013.

CAMARGO, M. E. et al. Resíduos sólidos de serviço de saúde: um estudo sobre o gerenciamento. **Scientia Plena**, Aracaju, v. 5, n. 7, 2009. Disponível em: <www.scientiaplena.org.br/ojs/index.php/sp/article/view/637/299> Acesso em: 18 ago. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 311/2007**. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 27 nov. 2013.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL. **Legislação e Código de Ética**: guia básico para o exercício da enfermagem. Lei 5.905 de 1973, autarquia federal. Gestão 2012 a 2014. Disponível em: <<http://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/livro-codigo-etica.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2013.

CORDÃO, Francisco Aparecido. As novas diretrizes curriculares nacionais para a educação básica e suas implicações na educação profissional técnica de nível médio. **B. Téc. SENAC: a R. Educ. Prof.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, set./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.senac.br/BTS/373/artigo4.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2013

CORRÊA, L. B.; LUNARDI, V. L.; DE CONTO, S. M. O processo de formação em saúde: o saber resíduos sólidos de serviços de saúde em vivências práticas. **Rev Bras Enferm**,

Brasília, DF, v. 60, n. 1, p. 21-25, jan./fev. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n1/a04v60n1.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2013

CORRÊA, L. B. et al. O saber resíduos sólidos de serviços de saúde na formação acadêmica: uma contribuição da educação ambiental. **Rev. Interface - Comunic, Saúde, Educ**, Pelotas, RS, v.9, n.18, p.571-84, set/dez 2005. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/icse/v9n18/a08v9n18.pdf>. Acesso em 06 out. 2013.

CUBA, M. A. Educação ambiental nas escolas. **ECCOM**, Lorena, v. 1, n. 2, p. 23-31, jul./dez. 2010. Disponível em: <<http://publicacoes.fatea.br/index.php/eccom/article/viewFile/403/259>>. Acesso em: 22 jul. 2013.

DAY, B. C.; JAEGER, E. V.; LOCH, L. Os resíduos sólidos e a relação com a educação ambiental em uma escola pública do Alto Vale de Santa Catarina. Universidade do Estado de Santa Catarina - Centro de Educação Superior do Alto Vale do Itajaí. **REAVI-Revista Eletrônica do Alto Vale do Itajaí**, Itajaí, v. 2, n. 1, ago. 2013. Disponível em: <<http://200.19.105.226/index.php/reavi/article/view/3442/2552>>. Acesso em: 02 set. 2013.

EFFETING, T. R. Educação ambiental nas Escolas Públicas: realidade e desafios. 2007. Monografia (Especialização) - Curso de Pós-Graduação em Planejamento para o Desenvolvimento Sustentável. **Universidade Estadual do Oeste do Paraná, UNIOESTE, Campus Marechal Cândido Rondon**, 2007. Disponível em: <http://ipcp.org.br/storage/EA/Aprendizagem%20-%20Escolas%20e%20Ecopedagogia/EA%20nas%20escolas%20p%20Fablicas_%20realidade%20e%20desafios.pdf>. Acesso em: 22 set. 2013.

KINDEL, A. I. K; SILVA, F. W; SAMMARCO, Y. M (Org.). **Educação ambiental: vários olhares e várias práticas**. Porto Alegre: Mediação, 2004.

KRESPI, N. T; DALLABONA, L. F; THEISS, V; RAUSCH, L. B. Plano de Ensino-Aprendizagem: Análise de um curso de ciências contábeis do Sul do Brasil. Universidade Regional de Blumenau - FURB. **REAVI - Revista eletrônica do Alto Vale do Itajaí**, vol. 1 n.1. Agosto 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.udesc.br/index.php/reavi/article/view/2549/2084>>. Acesso em: 04 out. 2013.

KUS, HELDER JAIME. Concepções de meio ambiente de professores de educação básica e práticas pedagógicas em educação ambiental. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional - **Universidade Tecnológica Federal do Paraná, UTFPR. Pato Branco, PR** 2012. Disponível em: <http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/295/1/PB_PPGDR_M_Kus,%20Helder%20Jaime_2012.pdf>. Acesso em: 14 out. 2013.

MENDES, A. A; CINTRÃO, J. F. F. Os resíduos de serviços de saúde – rss e a questão ambiental. **Revista Uniara**, Araraquara, SP, n.15, 2004. Disponível em: <http://www.uniara.com.br/revistauniara/pdf/15/rev15completa_11.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2013.

NAIME, R; SARTOR, I; GARCIA, A. C. Uma abordagem sobre a gestão de resíduos de serviços de saúde. **Rev. Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 5, n. 2, p. 17-27, jun. 2004. Disponível em: < <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v5n2/artigo2.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2013.

SERAPHIM, C. R. U. M. **Abordagem dos resíduos de serviços de saúde (RSS) na formação profissional dos auxiliares e técnicos em enfermagem de Araraquara – SP**. 2010. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente)- Uniara Centro Universitário de Araraquara, Araraquara, 2010. Disponível em: <www.uniara.com.br/.../carla_regina_unian_manzato-seraphim.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2013.

SILVA, C. E; HOPPE, A. E. Diagnóstico dos resíduos de serviços de saúde no interior do Rio Grande do Sul. **Eng. Sanit. Ambient**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 146-151, abr./jun. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/esa/v10n2/a08v10n2.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2013.

SILVA, I. T. S; BONFADA, D. Resíduos sólidos de serviços de saúde e meio ambiente: percepção da equipe de enfermagem. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 13, n. 3, p. 650-657, 2012. Disponível em: <www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/.../732/pdf>. Acesso em: 18 ago. 2013.

SILVA, N. M; RAMPELOTTO E. M. Segregação Dos Resíduos Sólidos Hospitalares. **Rev. Monografias Ambientais**, Santa Maria, v. 5, n. 5, p.1174-1183, 2012. Disponível em: <cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/remoa/.../2791>. Acesso em: 22 ago. 2013.

TAKAYANAGUI, A. M. M. Consciência ecológica e os resíduos de serviços de saúde. **Rev. Latino Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 1, n. 2, jul. 1993. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0104-1169&Ing=pt&nrm=isso>. Acesso em: 24 ago. 2013.

TORRES, A. et al. **Sistema de gerenciamento de planos de curso**: uma ferramenta de aperfeiçoamento para o processo de controle de planos de curso nas universidades. [s.d.]

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Orientação para elaboração de trabalhos acadêmicos**. jan. 2013. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bibedu/2013%20ORIENTACOES%20PARA%20ELABORACAO%20TRABALHOS%20ACADEMICOS.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2013.

ANEXOS

ANEXO A: Matriz Curricular

Semestre	Eixos	Unidades temáticas	Carga Horária	
1º semestre	I	Políticas Públicas de Saúde e SUS I	55h	
	II	Informação Científica e Tecnológica em Saúde	7,5h	
	II	Metodologias da Pesquisa I/TCC	7,5h	
	III	Cuidado Integral em Enfermagem I	165h	
	IV	Saúde do Adulto e Idoso	145h	
			Estágio Curricular	85h
		Total do Semestre	465h	
2º semestre	I	Políticas Públicas de Saúde e SUS II	20h	
	II	Metodologias da Pesquisa II	30h	
	III	Cuidado Integral em Enfermagem II	110h	
	IV	Saúde da Mulher e do Homem	110h	
			Estágio Curricular	50h
	IV	Saúde da Criança e do Adolescente	110h	
		Estágio Curricular	50h	
		Total do Semestre	480h	
3º semestre	I	Políticas Públicas de Saúde e SUS III	20h	
	II	Metodologias da Pesquisa III/TCC	20h	
	III	Cuidado Integral em Enfermagem III	55h	
	IV	Assistência à Pacientes Críticos	345h	
			Estágio Curricular	215h
		Total do Semestre	655h	
		Total de Estágio Curricular	400h	
		Total do Curso	1600h	

Matriz Curricular Curso Técnico Enfermagem (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2011, s.p).

ANEXO B: Eixo Temático I

Eixo I: Saúde, sociedade, cidadania e enfermagem

Carga horária total: 95 horas

EIXO TEMÁTICO	UNIDADES TEMÁTICAS	Carga horária Concentração
Saúde, Sociedade, Cidadania e Enfermagem.	Políticas Públicas de Saúde e SUS I	55h
	Políticas Públicas de Saúde e SUS II	20h
	Políticas Públicas de Saúde e SUS III	20h

EMENTA: História e os princípios gerais do SUS; O Sistema de Saúde no Brasil; As políticas de Saúde e seus programas de atenção à Criança, Adolescente, Saúde da mulher/homem, Idoso, Saúde Mental e Pacientes Críticos; Os níveis de atenção à saúde; As redes de referência e contra referência; A História da Saúde e da Enfermagem, A enfermagem na família, na equipe de saúde, nas instituições, nos processos de trabalho etc.; Ética na Enfermagem; Política de Humanização das Urgências e Emergências (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2011, s.p).

ANEXO C: Eixo Temático II

Eixo II: Caminhos da pesquisa

Carga horária total: 65 horas

EIXO TEMÁTICO	UNIDADES TEMÁTICAS	Carga horária Concentração
Caminhos da Pesquisa	Informação Científica e Tecnológica em Saúde	5h
	Metodologia da Pesquisa I/TCC	10h
	Metodologia da Pesquisa II/TCC	30h
	Metodologia da Pesquisa III/TCC	20h

EMENTA: Fontes de informação científica e tecnológicas; Elaboração de trabalhos escolares, Relatórios; Proposta de trabalho de conclusão e as Normas Técnicas (ABNT) (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2011, s.p).

ANEXO D – Eixo Temático III

Eixo III: Fundamentos de Enfermagem

Carga horária total: 330 horas

EIXO TEMÁTICO	UNIDADES TEMÁTICAS	Carga horária Concentração
Fundamentos de Enfermagem	Cuidado Integral em Enfermagem I	165h
	Cuidado Integral em Enfermagem II	110h
	Cuidado Integral em Enfermagem III	55h

EMENTA: Normas de biosegurança; Uso correto dos EPI's; Descarte adequado de resíduos; Microbiologia e parasitologia; Agentes infecciosos; Ectoparasitos; Corpo humano e seus sistemas; Organização do espaço de cuidado do paciente; Higiene e conforto do paciente; Antropometria; sinais vitais; Transporte de pacientes; Noções de ergonomia; Farmacologia; Estágio de fundamentos; Exames e coletas de materiais; Tubos e drenos; Terapia respiratória não invasiva; Administração de medicamentos em pediatria; Assistência de enfermagem em lesões de pele, prevenção, encaminhamentos e procedimentos de acidentados com materiais biológicos; Doenças transmissíveis; Epidemias, Pandemias e Endemias; Saneamento básico; Medidas de prevenção de infecções e contaminações; Estrutura e funcionamento do CME,CC e SR (Legislação); Posicionamento do paciente cirúrgico; Paramentação, lavagem e escovação de mãos; Atribuições do circulante e instrumentador; Drogas vasoativas; ATB de largo espectro; Interações medicamentosas; Sedação e analgesia; Nutrição enteral e parenteral; Alimentação (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2011, s.p).

Bibliografia (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2011, s.p):

Abrahms, Peter H.; Hutcings, S.C. Marks. **Atlas colorido de anatomia Humana de Mcminn**. Ed. Elsevier. 2008.

Appling. **Procedimentos em enfermagem** 3v. Ed. Reichmann & Affonso. 2005.

Ávila, Luiz Carlos. **Dicionário de administração de medicamentos na enfermagem**. Ed. EPUB. 2009/2010

Banton, Jane. **Terapia intravenosa**. Ed. Lab. 2005

Brasil. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: instrumentalizando a ação profissional 1** / Ministério da Saúde - 2. ed. rev., 1.a reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fio cruz, 2003.

Brasil. **Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: fundamentos de enfermagem** / Ministério da Saúde - 2. ed. rev., 1.a reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: Fio cruz, 2003.

Brunner e Suddarth's: **Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica**. Suzanne C. Smeltzer & Brenda Bare. Ed. Guanabara Koogan. 11 ed. 2009

Carvalho, Geraldo Mota de. **Enfermagem do trabalho**. Ed. EPU. 2001.

Guinton, Arthur C.; Hall, John E. **Tratado de fisiologia médica**. Ed. Elsevier..11ª edição. 2006.

Santos, Maria Aparecida Modesto. **Terminologia em enfermagem**. Ed. Martinari. 3ª edição. 2009.

Goldenzwaig, Nelma Soares. **Administração de medicamentos na enfermagem**. Ed. Guanabara Koogan. 8ª edição. 2009

Lima, Idelmina Lopes. **AME – Adm. de Medicamentos na enfermagem** – Edição Ouro. Ed. EPU. 2003.

Lima, Idelmina Lopes de. **Manual do técnico e auxiliar de enfermagem**. AB Editora, 8ª edição. 2007.

Nettina, Sandra M. **Manual de Prática de Enfermagem**. Ed. Guanabara Koogan. 2007.

Oguisso, Taka. **Trajetória histórica e legal da enfermagem**. Ed. Manole 2007.

Endereços eletrônicos:

APAC: <http://w3.datasus.gov.br/siasih/siasih.php>

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES): <http://cnes.datasus.gov.br/>

Cadernos de Informação em Saúde, Datasus, Rio de Janeiro.
<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/cadernosmap.htm>

GIL: <http://gil.datasus.gov.br/w3c/gil.php>

HIPERDIA: <http://hiperdia.datasus.gov.br/principal.asp>

IBGE: <http://www.ibge.gov.br/home/>

IPEA: <http://www.ipea.gov.br/default.jsp>

Observatório das Tecnologias de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde (OTICSSS):
<https://www.ucs.br/projetos/oticsss>

PNI: <http://pni.datasus.gov.br/>

SIA: <http://www.datasus.gov.br/catalogo/siasus.htm>

SIAB: <http://siab.datasus.gov.br/SIAB/index.php>

SIH: <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sihsus.htm>

SIM: <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sim.htm>

SINAN: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/>

SINASC: <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sinasc.htm>

SISCAM: <http://w3.datasus.gov.br/siscam/siscam.php>

SISPRENATAL: <http://www.datasus.gov.br/sisprenatal/sisprenatal.htm>

ANEXO E: Eixo Temático IV

Eixo IV: Atenção Integral a Saúde

Carga horária total: 1110 horas

EIXO TEMÁTICO	UNIDADES TEMÁTICAS	Carga horária Concentração	Carga horária Dispersão
Atenção Integral à Saúde	Saúde do Adulto e Idoso	145h	400h
	Saúde da Mulher e do Homem da Criança e do Adolescente	220h	
	Assistência Integral a Pacientes Críticos.	345h	

EMENTA: Situações/comportamentos de risco na mulher e no homem (violência doméstica, trânsito, depressões pós-parto); Relações saúde, família e sociedade, planejamento familiar; Ciclo Hormonal, Exames preventivos, DSTs/AIDS; Processo de Gestação, Linhas de cuidado Mãe Bebê; Organização, estrutura e funcionamento das unidades ginecológicas; Relações saúde, família, escola e comunidade; Estágio em saúde da mulher; Desenvolvimento humano, Assistência de enfermagem ao Recém Nascido; Situações e comportamentos de risco que envolve a criança e o adolescente; Prevenção e assistência de enfermagem em acidentes na infância; Afecções mais comuns na infância; Atenção humanizada ao paciente pediátrico; Organização, estrutura e funcionamento das unidades alojamento conjunto, neonatal, pediátrica e atenção ao adolescente; Estágio em saúde da criança; Cuidado ao paciente suicida; Dependência química; Equipe assistencial; Doenças mentais; Admissão de pacientes em urgências, emergências e UTI; Reanimação Cardiopulmonar; Cuidado ao paciente séptico, no choque, poli traumatizado, queimado, cardiológico, com alterações neurológicas clínicas e cirúrgicas, com distúrbios hidroeletrólíticos, com síndrome de disfunção respiratória, com intoxicações e acidentes com animais peçonhentos, cuidados á pacientes no pré, trans e pós-operatório; estágio em saúde mental, UTIs, emergência, Centro Cirúrgico, Sala de recuperação e Centro de materiais esterilizados (BRASIL. Ministério da Saúde. GHC. Escola GHC, 2011, s.p).