

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MARIA CRISTINA ALSSELBRINQUE

**CONSTRUÇÃO DE TEXTOS DESTINADOS A UM CURSO A DISTÂNCIA DE
ATUALIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO SETOR DE
NEUROCIRURGIA DO HC/UFPR**

CURITIBA
2013

MARIA CRISTINA ALSSELBRINQUE

**CONSTRUÇÃO DE TEXTOS DESTINADOS A UM CURSO A DISTÂNCIA DE
ATUALIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO SETOR DE
NEUROCIRURGIA DO HC/UFPR**

Monografia apresentada a Coordenação de Integração e Políticas de Educação a Distância da Pró-reitoria de Graduação da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Educação a Distância.

Orientadora: Prof^a Dra. Glauca da Silva Brito
Co-orientadora: Prof^a Esp. Ana Paula Vieira

CURITIBA
2013

RESUMO

Os conhecimentos e tecnologias disponíveis hoje permitem que ocorram rápidas mudanças, as quais atingem também a área da saúde fazendo do trabalhador desse setor hoje, um profissional em constante formação. Assim, escolheu-se como tema de pesquisa a Educação a Distância na atualização profissional dos trabalhadores em enfermagem. A EaD apresenta diversas vantagens e vem sendo cada vez mais utilizada na capacitação dos profissionais da saúde no setor público. Este trabalho teve o seguinte problema de pesquisa: Quais os assuntos/temas podem ser incluídos em um curso a distância de atualização dos trabalhadores da área de enfermagem do setor de Neurocirurgia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná? Foi proposto, como objetivo geral: Elaborar textos impressos para serem utilizados em um curso a distância de atualização da equipe de enfermagem do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR. E, como objetivos específicos: investigar os trabalhadores do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR, sobre quais os assuntos ou temas que os mesmos gostariam que fossem incluídos em um curso de atualização a distância e perceber o interesse desses em participar de cursos na modalidade a distância. Acreditando que a educação continuada é uma importante opção para a atualização dos conhecimentos profissionais, e defendendo a educação a distância como um meio de ampliação de conhecimentos e facilitação do aperfeiçoamento contínuo dos trabalhadores, o presente trabalho se justifica, dada sua relevância e importância. Inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica referente a educação a distância, seguida de um estudo de caso no setor de Neurocirurgia do HC/UFPR, identificando as necessidades de atualização dos trabalhadores do setor, resultando na elaboração de um texto a ser utilizado em um curso a distância de atualização da equipe de enfermagem do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR com a apresentação da ficha técnica do curso em questão. Após a realização da pesquisa bibliográfica e do estudo de caso foi possível perceber que os profissionais de enfermagem do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR, embora tenham pouca experiência com educação a distância, demonstram interesse e disponibilidade de tempo em participar de cursos/treinamentos nessa modalidade de ensino. Com base nas informações obtidas foi elaborado um texto destinado a um curso a distância de atualização da equipe de enfermagem do setor de neurocirurgia do HC/UFPR, tendo como título o seguinte: descarte e manejo dos resíduos de serviços de saúde no Hospital de Clínicas. Este foi elaborado com base nos instrumentos legais existentes referentes ao assunto e de acordo com o documento POP (Procedimento Operacional Padrão) de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR. Espera-se contribuir para o correto descarte e manejo dos resíduos no Hospital de Clínicas da UFPR, e, conseqüentemente, para a preservação do meio ambiente e da saúde dos trabalhadores.

Palavras chave: Educação a Distância; educação continuada; atualização profissional; enfermagem; resíduos hospitalares.

ABSTRACT

Knowledge and technologies available today allow rapid changes occur , which also affect the health of the worker making this sector today , a professional in constant training . Thus , it was chosen as the subject of research in distance education professional development of workers in nursing . The distance education has many advantages and is being increasingly used in the training of health professionals in the public sector . This study had the following research problem : What subjects / topics can be included in a distance course upgrade workers' nursing sector of Neurosurgery, Clinical Hospital of the Federal University of Parana ? Was proposed as a general objective : Develop printed materials to be used in a distance course update the nursing staff in the sector of Neurosurgery, HC / UFPR . And, as specific objectives : to investigate sector workers of Neurosurgery, HC / UFPR on which issues or topics that they would like to be included in a refresher course distance and realize their interest in participating in courses in the distance . Believing that continuing education is an important option for updating professional knowledge , and advocating for distance education as a means of expanding knowledge and facilitating continuous improvement of workers , this work is justified, given its relevance and importance. Initially a literature search related to distance education , followed by a case study in the field of Neurosurgery HC / UFPR , identifying needs updating sector workers , resulting in the development of a text to be used in a course distance upgrade of the nursing staff in the sector of Neurosurgery, HC / UFPR with the presentation of the technical course in question . Upon completion of the literature review and case study it was revealed that the nursing professionals in the sector of Neurosurgery, HC / UFPR , although they have little experience with distance education , demonstrate interest and availability of time in taking courses / trainings that teaching modality . Based on the information obtained was elaborated a text aimed at a distance course update the nursing staff in the sector of neurosurgery HC / UFPR , having as title the following : waste disposal and management of health services at the Hospital . This was based on existing legal instruments relating to the subject and according to the document SOP (Standard Operating Procedure) Waste Management of the Clinical Hospital / UFPR . Expected to contribute to the proper disposal and waste management at the Hospital UFPR , and consequently for the preservation of the environment and health of workers .

Keywords : Distance Education , continuing education , professional development , nursing , hospital waste

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS	6
1 INTRODUÇÃO	1
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	4
2.1 Desenvolvimento da educação a distância	4
2.2 A importância da educação a distância para a atualização profissional	6
2.3 Material didático para EaD: texto impresso	7
2.4 Resíduos de serviços de saúde	8
3 METODOLOGIA	10
3.1 Caracterização da pesquisa	10
3.1.1 População e amostra	10
3.1.2 Coleta de dados	11
3.1.3 Análise de dados	11
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	12
4.1 Caracterização da empresa	12
4.2 Levantamento e análise dos dados: questionário	13
4.3 Apresentação dos resultados	13
4.4 Análise e discussão dos resultados	20
5 PROPOSTA DE MATERIAL IMPRESSO: TEXTO DESTINADO A UM CURSO A DISTÂNCIA DE ATUALIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO SETOR DENEUROCIURGIA DO HC/UFPR	22
5.1 Ficha técnica do curso de descarte e manejo de resíduos hospitalares	22
5.1.1 Identificação	22
5.1.2 Grade curricular	23
5.1.3 Avaliação da aprendizagem	24
5.1.4 Material	24
5.2 Texto destinado a um curso a distância de atualização da equipe de enfermagem do setor de neurocirurgia do HC/UFPR	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS	43
ANEXO - QUESTIONÁRIO	46

LISTA DE SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

AVA – Ambiente Virtual de Aprendizagem.

CGR – Comissão de Gerenciamento de Resíduos.

CNEN – Comissão Nacional de Energia Nuclear.

DCC – Diretoria de Corpo Clínico.

EaD – Educação a Distância.

FEAM – Fundação Estadual de Meio Ambiente.

HC/UFPR – Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

POP – Procedimento Operacional Padrão.

RDC – Resolução de diretoria Colegiada.

RSS - Resíduo de Serviço de Saúde.

UAP – Unidade de Administração de Pessoas.

1 INTRODUÇÃO

Os conhecimentos e tecnologias disponíveis hoje permitem que ocorram rápidas mudanças, as quais atingem também a área da saúde, o que requer trabalhadores que se mantenham continuamente em processo de aprendizado, buscando informações, e adquirindo conhecimentos e buscando oportunidades de participar de eventos de treinamento e capacitação.

Diante do exposto, escolheu-se como tema de pesquisa a Educação a Distância na atualização profissional dos trabalhadores em enfermagem.

O trabalhador na área da saúde é, hoje, um profissional em constante formação. Nesse cenário, a educação a distância, devido as diversas vantagens que apresenta, se configura em uma importante ferramenta e vem sendo cada vez mais utilizada na capacitação dos profissionais da saúde no setor público.

A EaD democratiza o ensino, ao romper as barreiras de tempo e espaço, possibilita o acesso a educação a um grande número de pessoas sem que essas necessitem estar juntas em um mesmo local e horário, possibilitando ao aluno organizar seus estudos conforme sua disponibilidade de tempo.

Dessa forma educação a distância pode contribuir significativamente para a educação continuada dos trabalhadores, desde que se conheçam as necessidades das instituições e estudantes no que se refere aos assuntos a serem abordados para que todos sejam beneficiados com os novos conhecimentos adquiridos.

O presente trabalho teve como problema de pesquisa o seguinte: Quais os assuntos/temas podem ser incluídos em um curso a distância de atualização dos trabalhadores da área de enfermagem do setor de Neurocirurgia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná?

Foi proposto, como objetivo geral do trabalho, o seguinte: Elaborar textos impressos para serem utilizados em um curso a distância de atualização da equipe de enfermagem do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR.

Além dos seguintes objetivos específicos

- a) Investigar os trabalhadores do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR, sobre quais os assuntos ou temas que os mesmos gostariam que fossem incluídos em um curso de atualização a distância;
- b) Perceber ao interesse dos trabalhadores do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR em participar de cursos na modalidade a distância.

No setor de Neurocirurgia do Hospital de Clínicas da UFPR trabalham, atualmente, duas enfermeiras - sendo uma recém formada e a outra com 20 anos de profissão -, três técnicos de enfermagem, todos com cerca de 20 anos de profissão e 9 auxiliares de enfermagem, todos com mais de 10 anos de formados.

Dos 14 trabalhadores em enfermagem do setor de Neurocirurgia apenas um é recém formado, os demais são formados há pelo menos 10 anos, não tendo realizado qualquer espécie de atualização formal para o desempenho de suas atividades.

Diante da rapidez com que as novas tecnologias no campo médico surgem e se disseminam, é fundamental manter os conhecimentos da equipe de enfermagem atualizados a fim de prestar um atendimento de qualidade ao paciente.

Acreditando que a educação continuada é uma importante opção para a atualização dos conhecimentos acerca de técnicas, materiais, métodos e equipamentos de enfermagem, e defendendo a educação a distância como um meio de ampliação de conhecimentos e facilitação do aperfeiçoamento contínuo dos trabalhadores, o presente trabalho se justifica, dada sua relevância e importância.

O trabalho proposto constou de três etapas. Inicialmente foi realizada uma pesquisa bibliográfica, na qual se encontrou os subsídios necessários para a realização da segunda etapa: um estudo de caso no setor de Neurocirurgia do HC/UFPR.

O estudo de caso contribuiu para a identificação das necessidades de atualização dos trabalhadores do setor e determinação do conteúdo a ser abordado em um curso a distância de atualização da equipe de enfermagem, permitindo a elaboração, na terceira etapa do trabalho, de um texto a ser utilizado em um curso a distância de atualização da equipe de enfermagem do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR.

O trabalho foi organizado em 5 capítulos:

A introdução, com a apresentação do tema, problema e objetivos de pesquisa foi o primeiro capítulo.

No segundo capítulo foi apresentada a fundamentação teórica do trabalho abordando o desenvolvimento da Educação a Distância no mundo e no Brasil, sua

importância para a atualização profissional e o material didático utilizado nessa modalidade de ensino, com ênfase no material impresso.

A metodologia utilizada para a realização do trabalho é descrita no terceiro capítulo, onde consta a caracterização da pesquisa, o tipo de pesquisa e procedimentos técnicos adotados, a população escolhida para a aplicação da pesquisa.

O quarto capítulo foi reservado para a apresentação e análise dos dados da pesquisa, neste foi apresentada a empresa e o setor onde o estudo é aplicado, também foi apresentado o questionário, instrumento utilizado para o levantamento dos dados e os resultados obtidos com a sua aplicação e a análise e discussão desses resultados.

O quinto capítulo foi elaborado com base nos resultados obtidos no capítulo anterior e apresenta a proposta de um texto destinado a um curso a distância de atualização da equipe de enfermagem do setor de neurocirurgia do HC/UFPR. Inicialmente, neste capítulo, é apresentada uma ficha técnica do curso em questão e, em seguida, o texto a ser utilizado nesse curso

As considerações finais da pesquisa constam no capítulo 6.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Desenvolvimento da educação a distância

A história da Educação a Distância(EaD) não é recente e sofreu transformações acompanhando a evolução da educação e as evoluções tecnológicas ao longo dos anos.

A primeira geração da EaD, a fase do ensino por correspondência, teve início em Boston em 1728 com um curso de taquigrafia, como explica Nunes (2009, *apud* SCHERER, 2012, p. 08-09):

[...] a etapa do **ensino por correspondência** provavelmente iniciou-se com o anúncio de aulas de taquigrafia, em 20 de março de 1728, na Gazeta de Boston, ministradas por Caleb Philips. O curso foi oferecido para as pessoas da região, que semanalmente recebiam as suas lições em casa

Em 1833 surgiu um curso de redação na Suécia: “um anúncio no diário sueco oferecia a oportunidade de estudar ‘redação por correio’” (SIMONSON, 2006, *apud* SCHERER, 2012, p. 09). Mais tarde, em 1840, outro curso de taquigrafia surgiu na Grã-Bretanha (SARAIVA, 1996), quando “Isaac Pitman anunciava que iria ensinar o seu sistema de taquigrafia por correspondência” (SCHERER, 2012, p. 09).

Em 1856 surge na Alemanha uma escola de línguas por correspondência. É o início da institucionalização desta modalidade de ensino. Em 1891 a Universidade de Wisconsin utiliza a EaD com os cursos por correspondência na extensão universitária. Outras experiências se seguiram: em 1892 na Universidade de Chicago, em Oxford nos anos de 1894 e 1895, em Malmoe na Suécia em 1898 (SARAIVA, 1996).

Durante o século XX a EaD se expandiu significativamente. Passaram a ser utilizadas outras tecnologias, como transmissões radiofônicas e televisivas, gravações em fitas VHS e K7, os computadores e multimeios de pesquisa (SARAIVA, 1996).

Sousa (1996, p. 09) enfatiza que, "embora o crescimento e o desenvolvimento da educação a distância no mundo tenha acontecido principalmente nas duas últimas décadas, foi somente a partir de 1990 que ela teve um grande impulso".

Segundo Cortelazzo (2009, p. 33):

As iniciativas de ensino por correspondência (década de 1900), por radiodifusão educativa (década de 1920), por teleducação (décadas de 1950, 1960 e 1970), por satélite e teleconferência (décadas de 1980 e 1990) fora do Brasil se multiplicavam de forma sistematizada e planejada.

Da mesma forma, a EaD no Brasil também teve a sua evolução entrelaçada à evolução dos meios de comunicação.

Em 1922 a Radio Sociedade do Rio de Janeiro foi a pioneira na utilização da radiodifusão na educação a distância em nosso país. Em 1939 a Marinha brasileira já utilizava o ensino por correspondência. Na década de 40 surgem os cursos oferecidos pelo IUB – Instituto Universal Brasileiro. Depois vieram as experiências com a teleducação, como o Projeto Saci, a Televisão Educativa no Maranhão (TVE), os cursos do SENAC, e da Universidade de Brasília (UnB), o Telecurso da Fundação Roberto Marinho. Muitas outras experiências nacionais foram e estão sendo desenvolvidas. Na década de 90 começa a ser formulada uma política nacional de EaD, o assunto passa a ser legislado e promovidos congressos e seminários a respeito dessa modalidade de ensino (SARAIVA, 1996).

Sobre a EaD no Brasil na década de 1990 Scherer (2012, p. 17) destaca a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), “que, por meio do Laboratório de Ensino a Distância (LED), ofereceu em 1996 o primeiro Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, usando principalmente a tecnologia das videoconferências”.

Como pode ser observado da utilização do correio até as atuais tecnologias da informação que dispomos hoje, muitas mudanças ocorreram, da mesma forma outras deverão surgir no futuro, conforme a necessidade e os recursos que estiverem disponíveis.

Segundo Scherer (2012, p.20):

Com o acesso a “novas tecnologias”, as experiências e pesquisas em EaD se multiplicaram e continuam se multiplicando. São várias as abordagens de educação que qualificam essas experiências em todo o Brasil e no exterior, desenvolvidas por diferentes instituições educacionais ou centros de formação profissional.

Assim, o ensino a distância vem sendo favorecido pelas novas tecnologias e hoje se constitui uma ferramenta importante e cada vez mais utilizada para a capacitação e qualificação dos servidores públicos. Esta modalidade de ensino tem

se mostrado uma alternativa de ampliar conhecimentos e facilitar o aperfeiçoamento contínuo dos servidores

A qualificação e capacitação dos servidores possibilitam a ampliação dos conhecimentos dos métodos e processos envolvidos nas atividades que profissionais, além de constituir um importante fator motivacional para o trabalho.

Com esse aperfeiçoamento contínuo não só os servidores são beneficiados com seu crescimento pessoal e profissional, mas todos os cidadãos, já que resulta uma melhoria da qualidade dos serviços públicos oferecidos.

2.2 A importância da educação a distância para a atualização profissional

Segundo Moore e Kearsley (2007, *apud* MULLER, 2008, p. 03) educação a distância é “o aprendizado planejado que ocorre normalmente em um lugar diferente do local do ensino, exigindo técnicas especiais de criação do curso e de instrução, comunicação por meio de várias tecnologias e disposições organizacionais e administrativas especiais”.

Na opinião de Nunes (1994, *apud* LIMA, *et al.*, 2003, p. 137) a educação a distância é o “modo apropriado para atender a grandes contingentes de alunos de forma mais efetiva que outras modalidades e sem riscos de reduzir a qualidade dos serviços oferecidos”.

Aboud (2008, p. 15) explica que:

A Educação a Distância (EaD) não se refere apenas ao distanciamento físico entre aluno e professor, mas a infra-estrutura e processos interativos que os coloquem pedagogicamente próximos [...] a EaD poderá garantir a acessibilidade a educação, uma vez que é planejada e organizada para superar problemas de tempo e espaço, sem desprezar a elaboração de instrumentos e métodos apropriados

Atualmente, o ensino a distância configura-se em uma importante ferramenta para a capacitação e qualificação a ser utilizada para a melhoria do serviço público, pois “possibilita difundir conhecimento para diversas localidades, deslocando a estrutura organizacional em direção à descentralização e, assim, otimizar recursos na qualificação dos servidores públicos” (MULLER, 2008, p. 03). A educação a distância vem sendo adotada em cursos de todos os níveis, incluindo o ensino técnico, superior, pós-graduação, ensino de línguas e cursos de atualização profissional.

A EaD consiste em uma modalidade de ensino que facilita o acesso à educação devido à flexibilidade de tempo e horário e por seus custos reduzidos se comparado ao ensino presencial, porém, exige maior esforço por parte do aluno que se torna um sujeito ativo no seu processo de aprendizado, o que requer disciplina e organização (GUIMARÃES, 2010).

Muller (2008, p. 04) cita diversas vantagens da EaD:

A modalidade de EAD oferece muitas vantagens: eficiência e baixo custo dos modernos sistemas de telecomunicação digital e via satélite; alta interatividade e baixo custo dos modernos computadores pessoais; amplitude e custo acessível das redes computacionais locais e remotas, como as Intranets e a Internet; relação custo-benefício extremamente favorável; oferece condições síncronas, assíncronas ou híbridas de aprendizado; grande flexibilidade e alta eficiência no aprendizado final.

2.3 Material didático para EaD: texto impresso

O texto impresso é a mídia mais utilizada na Educação a Distância no Brasil: “segundo Sanchez (2007), o material impresso (livros, apostilas) é a mídia mais utilizada pelas instituições de EaD, chegando a 86,4% delas” (*apud* RIBAS, COMARELLA e CATAPAN, 2010, p. 07).

Soares e Reich (2008, p. 264) afirmam ter o texto impresso uma função de base da EaD:

O texto impresso é palpável e permanente, sendo disponibilizado a todos (alunos, professores, tutores, designers e técnicos) e se constitui no meio de comunicação entre estes atores. Dentro do curso a distância, o que existe de concreto é o texto-base.

O custo de produção pode ser uma grande vantagem do texto impresso, dependendo do material utilizado na impressão e da quantidade a ser impressa, esse custo reduz e pode ser bastante vantajoso. Deve-se considerar ainda o custo de distribuição, de envio desse material aos alunos, que varia conforme o meio utilizado (transportadora, correio, etc.), a distância e quantidade a ser enviada. O custo baixo de preparação e reprodução do material impresso é citado por Barreto (2007) (*apud* AZEVEDO e SILVA, 2012).

Trata-se de uma mídia bastante confiável, o material é entregue ao estudante e este pode utilizá-lo quando e onde desejar, sem necessidade de equipamentos adicionais ou quaisquer outros recursos.

A mídia impressa apresenta a falta de interatividade como uma de suas desvantagens. Essa mídia não possibilita a interação entre estudantes e professores/tutores ou estudantes entre si.

O tempo de produção do texto impresso é variável, dependendo do conteúdo a ser abordado e da quantidade de profissionais envolvidos, podendo ser bastante longo em alguns casos, além de muitas vezes depender de terceiros para a sua finalização (gráfica).

O texto impresso permite que o professor, o autor do texto, se comunique com o estudante, transmitindo neste material as informações e conhecimentos. Segundo Salgado (2002, *apud* RAMOS, 2009, p. 06):

No material impresso [...] é fundamental que se consiga estabelecer uma comunicação de mão dupla. Para isso, o estilo do texto deve ser dialógico e amigável: o autor tem de "conversar" com o aluno, criar espaços para que ele expresse de sua própria maneira o que leu, reflita sobre as informações patentes no texto e as das entrelinhas, exercite a operacionalização e o uso dos conceitos e das relações aprendidas e avalie a cada momento como está seu desempenho. Isso significa dar ênfase mais à aprendizagem do que ao ensino, buscando desenvolver um aprendiz ativo e seguro em relação ao caminho percorrido.

Assim, destaca-se a importância do material impresso na educação a distância e os cuidados na sua elaboração para promover o aprendizado, incentivando o estudante na busca pelo conhecimento.

2.4 Resíduos de serviços de saúde

Resíduo de serviço de saúde (RSS) "é o resíduo resultante de atividades exercidas por estabelecimento gerador que, por suas características, necessitam de processos diferenciados no manejo, exigindo ou não tratamento prévio para a disposição final" (FEAM, 2008, p. 10).

segundo a RDC nº 306/2004 da Anvisa, são **geradores de RSS**:

Todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles

para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, dentre outros similares (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2004).

Segundo a RDC ANVISA nº. 306/04 e Resolução CONAMA nº. 358/05, os Resíduos de Serviço de Saúde são classificados conforme segue:

Grupo A - engloba os componentes com possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. Exemplos: placas e lâminas de laboratório, carcaças, peças anatômicas (membros), tecidos, bolsas transfusionais contendo sangue, dentre outras.

Grupo B - contém substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Ex: medicamentos apreendidos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados, dentre outros.

Grupo C - quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, como, por exemplo, serviços de medicina nuclear e radioterapia etc.

Grupo D - não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Ex: sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos das áreas administrativas etc.

Grupo E - materiais perfuro-cortantes ou escarificantes, tais como lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares (BRASIL, 2006, p. 29).

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterização da pesquisa

O tipo de pesquisa adotada para alcançar os objetivos propostos foi a pesquisa exploratória, a qual, segundo Prudêncio (2012, p. 29), "Envolve levantamento bibliográfico, entrevistas e/ou questionários com pessoas envolvidas com o problema de pesquisa [...] na maioria das vezes assume a forma de pesquisa bibliográfica ou de estudo de caso".

Quanto aos procedimentos técnicos empregados a pesquisa realizada foi um estudo de caso, que "envolve o estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos de maneira que se permita o seu amplo e detalhado conhecimento" (SILVA, 2001, p. 20) e que, segundo Prudêncio (2012, p. 35), "propõe-se a explorar situações da vida que não estão claramente definidas".

Sobre o estudo de caso, Bonoma (1985, *apud* BRESSAN, 2000, p. 15), explica que:

[...] são úteis quando o fenômeno a ser estudado é amplo e complexo, onde o corpo de conhecimentos existente é insuficiente para suportar a proposição de questões causais e nos casos em que o fenômeno não pode ser estudado fora do contexto onde naturalmente ocorre.

3.1.1 População e amostra

A pesquisa foi realizada com os trabalhadores do Hospital de Clínicas da UFPR no setor de Neurocirurgia, sendo que delimitou-se o universo da pesquisa optando-se por sua aplicação com os profissionais de enfermagem do setor a fim de identificar as necessidades de atualização e treinamento voltados ao serviço de enfermagem do setor de neurocirurgia do hospital.

A pesquisa foi realizada com todos os 14 trabalhadores em enfermagem do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR: 2 enfermeiras, 3 técnicos de enfermagem e 9 auxiliares de enfermagem, a fim de conhecer os assuntos ou temas que os mesmos gostariam que fossem incluídos em um curso de atualização a distância.

3.1.2 Coleta de dados

Como instrumento de coleta de dados optou-se pelo questionário. Segundo Marconi e Lakatos (2001), o questionário consiste é uma série ordenada de perguntas, as quais devem ser respondidas sem a presença do pesquisador.

Optou-se pelo questionário devido às diversas vantagens que este instrumento apresenta como procedimento de coleta de dados. Dentre as vantagens pode ser citada a economia de tempo, pessoal e recursos, pois com o questionário é possível coletar um grande número de dados e pouco tempo e atingir um grande número de pessoas simultaneamente. Também permite a obtenção de respostas mais rápidas e precisas, uma vez que não há necessidade de identificação as perguntas são respondidas com mais sinceridade. Os questionários também apresentam como característica a maior facilidade e a rapidez na tabulação dos dados (MARCONI e LAKATOS, 2001).

O questionário foi elaborado com 10 questões, sendo 7 fechadas, 2 abertas e uma questão mista, o qual foi enviado por e-mail aos trabalhadores de enfermagem do setor de neurocirurgia do HC/UFPR, juntamente com um texto esclarecendo a sua finalidade e solicitando a devolução também via email.

3.1.3 Análise de dados

Uma vez devolvidos os questionários pelos servidores que fazem parte da amostra da pesquisa, foi realizada a tabulação das respostas, apresentada na forma de quadros e gráficos, facilitando a visualização e a análise dos dados.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

4.1 Caracterização da empresa

O Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná teve sua construção iniciada em 1949 e, embora já estivesse em funcionamento, sua inauguração oficial ocorreu em no dia 5 de agosto de 1961.

Desde o início de sua história o HC-UFPR passou por diversas ampliações. Atualmente "Sua área construída contempla 63 mil m², por onde circulam, diariamente, cerca de 11 mil pessoas. Mensalmente, são atendidos, em média, 61 mil pacientes, com 1.500 internações e 850 cirurgias" (FITZ, 2013, p. 10).

Atuam na instituição 2.900 funcionários (médicos, enfermeiros e outros), cerca de 260 professores de medicina, 250 voluntários e 307 residentes de medicina e multiprofissionais, os quais atendem cerca 60 mil pacientes todos os meses, realizando mais de 1.400 internações e um número superior a 800 cirurgias mensais em diversas especialidades (FITZ, 2013),

Segundo Fitz (2013, p. 10) o HC/UFPR:

Atualmente, é o maior hospital público do Paraná, o terceiro hospital universitário federal do país e o único hospital de ensino, público federal, 100% SUS (Sistema Único de Saúde), Acreditado do Brasil. É um hospital de atendimento terciário, ou seja, possui estrutura tecnológica e instrumental técnico para o atendimento de casos da alta complexidade e consultas especializadas, realizando exames avançados de diagnóstico e procedimentos cirúrgicos. Está totalmente inserido no SUS e, como hospital escola da UFPR, atua na formação de diversos profissionais da área da saúde.

Em 2002 ocorreu uma reestruturação organizacional no HC/UFPR e foi proposto um novo modelo de gestão descentralizada com a criação de com a criação das Unidades Funcionais ou Unidades Gerenciais. "HC adotou o modelo de gestão de Unidades Gerenciais, proposto pelo Ministério da Saúde para os hospitais federais, estaduais e municipais, baseado na descentralização administrativa e na corresponsabilidade do corpo funcional" (GUSSO e SCHEID, 2012, p. 08).

Esse modelo de gestão baseado nas Unidades Gerenciais tem como proposta unir as unidades administrativas ou assistenciais que possuam processos de trabalho semelhantes, tendo como objetivos os seguintes:

- a) Ampliar a autonomia gerencial no HC/UFPR;
- b) Descentralizar o planejamento e gestão dos recursos existentes;
- c) Implantar processo gerencial baseado nos resultados e na racionalização dos recursos;
- d) Descentralizar decisões e responsabilidades visando o cumprimento da missão do hospital;
- e) Implantar dispositivos organizacionais que reduzam a fragmentação das práticas profissionais;
- f) Criar a lógica do compromisso com a qualidade do atendimento aos usuários internos e externos;
- g) Desenvolver e implementar uma política de Recursos Humanos centrada na ética da responsabilidade;
- h) Possibilitar, difundir e consolidar a criação de uma cultura de humanização democrática, solidária e crítica (HC/UFPR, 2002, p. 2).

Em 2010 foi implantado, no HC/UFPR a Unidade de Neurologia, Neurocirurgia e Psiquiatria. O setor de Neurocirurgia realiza uma média de 141 atendimentos ambulatoriais e 40 cirurgias mensais (HC/UFPR, 2013). Os pacientes da neurocirurgia ficam internados em um dos 22 leitos do setor, localizados no 8º andar do Prédio Central do HC/UFPR

4.2 Levantamento e análise dos dados: questionário

O questionário foi elaborado com 10 questões, sendo 7 fechadas, 2 abertas e uma questão mista. Foram enviados por e-mail, no mês maio/2014 aos trabalhadores de enfermagem da neurocirurgia do HC/UFPR, juntamente com um texto esclarecendo a sua finalidade e solicitando a devolução também via email.

Foram enviados questionários para todos os trabalhadores da área de enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros) totalizando 14 questionários enviados, sendo que até o dia 07 de julho, todos os 14 questionários retornaram preenchidos, sendo os dados coletados apresentados a seguir.

4.3 Apresentação dos resultados

A primeira pergunta do questionário foi referente à faixa etária dos trabalhadores participantes da pesquisa:

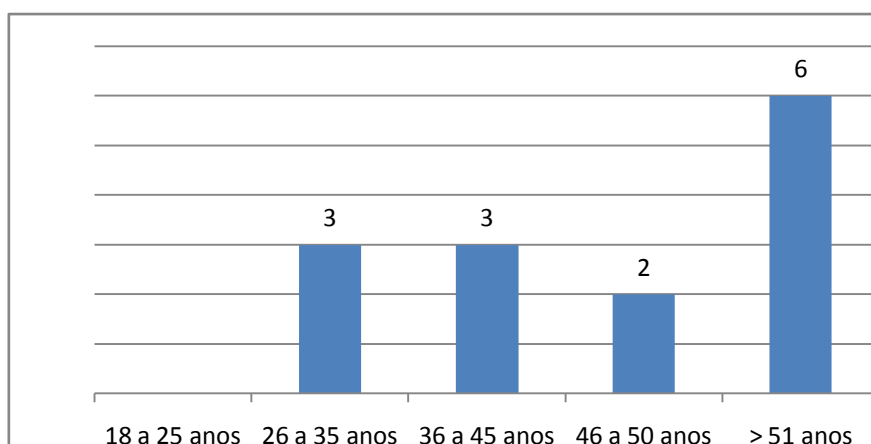
1. Faixa etária:

- a) () 18 a 25 anos
- b) () 26 a 35 anos

- c) 36 a 45 anos
- d) 46 a 50 anos
- e) mais de 51 anos

Dos 14 trabalhadores que responderam o questionário 3 tem entre 26 e 35 anos, 3 tem entre 36 e 45, 2 tem entre 46 e 50, 6 tem mais de 51 anos de idade, nenhum dos servidores que participaram da pesquisa se encontra na faixa etária dos 18 a 25 anos, como pode ser observado no gráfico a seguir.

GRÁFICO 1: Faixa Etária dos Profissionais de Enfermagem da Neurocirurgia do HC/UFPR



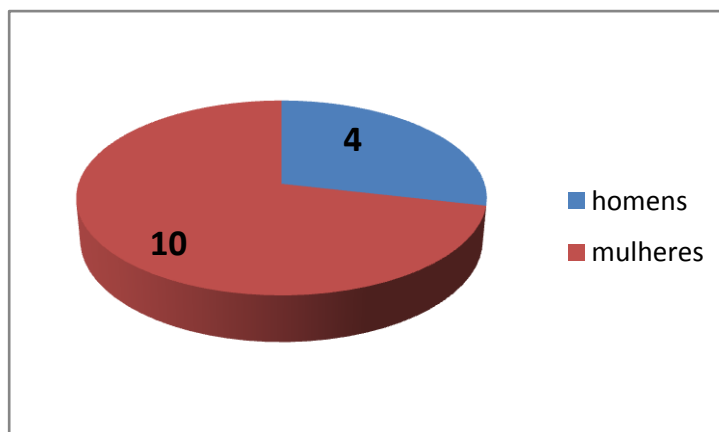
A segunda pergunta foi referente ao sexo dos servidores participantes da pesquisa:

2. Sexo:

- a. feminino
- b) masculino.

Dos 14 servidores que responderam o questionário 10 são mulheres e 4 são homens, como demonstra o Gráfico 2.

GRÁFICO 2: Sexo dos Profissionais de Enfermagem da Neurocirurgia do HC/UFPR



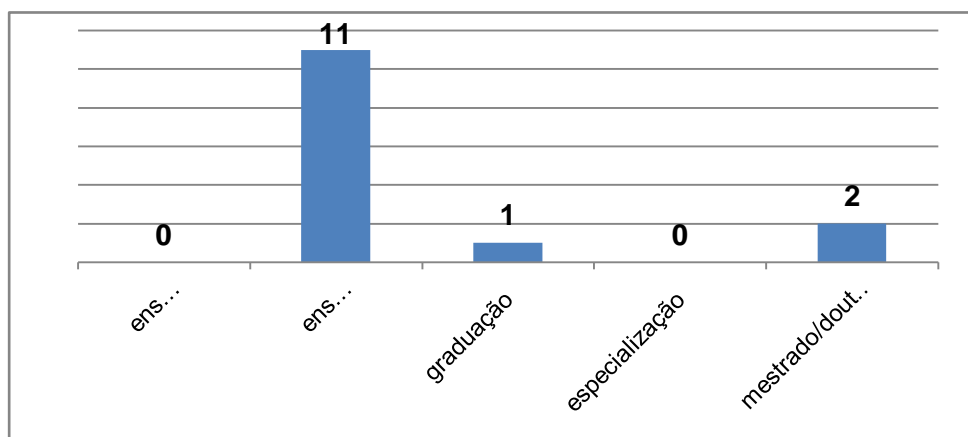
A terceira pergunta do questionário foi referente ao grau de instrução:

3. Grau de instrução:

- a) () ensino fundamental
- b) () ensino médio/curso técnico
- c) () graduação
- d) () especialização
- e) () mestrado/doutorado

Foram obtidas as seguintes respostas (ver gráfico 3): dos 14 profissionais que participaram da pesquisa 11 concluíram o ensino médio/técnico; 1 tem formação superior e concluíram mestrado.

GRÁFICO 3: Grau de Instrução dos Profissionais de Enfermagem da Neurocirurgia do HC/UFPR



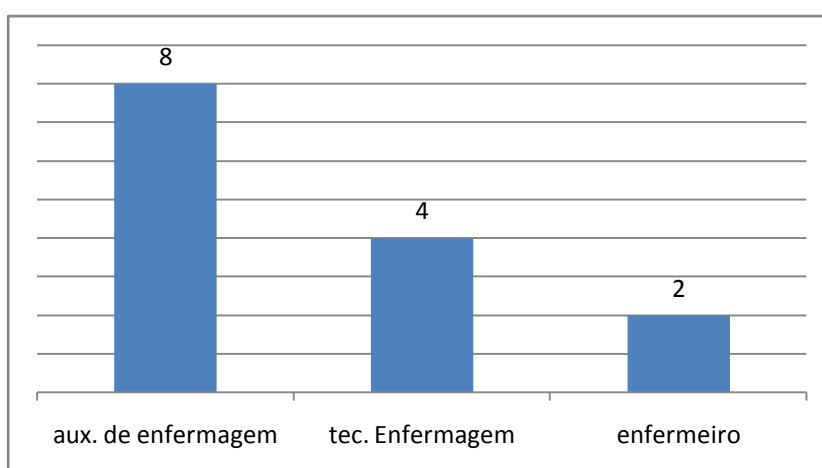
A quarta pergunta do questionário foi referente ao cargo que os profissionais ocupam:

4.Cargo:

- a) () auxiliar de enfermagem
- b) () técnico de enfermagem
- c) () enfermeiro

Constatou-se que 8 profissionais atuam como auxiliares de enfermagem, 4 como técnicos de enfermagem e 2 como enfermeiros, como pode ser observado no gráfico 4.

GRÁFICO 4: Cargo dos Profissionais de Enfermagem da Neurocirurgia do HC/UFPR



A quinta pergunta se referiu ao tempo em que o trabalhador ocupa o cargo no HC/UPR:

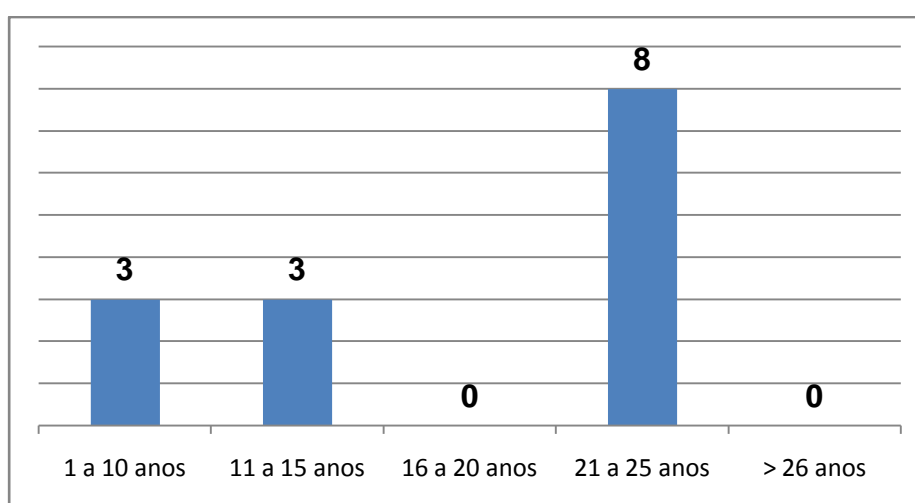
5. Tempo que ocupa o cargo:

- a) () 1 a 10 anos
- b) () 11 a 15 anos
- c) () 16 a 20 anos
- d) () 21 a 25 anos
- e) () mais de 26 anos

Foram obtidas as seguintes respostas:

- a) 3 profissionais estão no cargo há um período que varia de 1 a 10 anos;
- b) 3 profissionais estão no cargo há um período que varia de 11 a 15 anos;
- c) 8 profissionais estão no cargo há um período que varia de 21 a 25 anos;

GRÁFICO 5: Tempo que Profissionais de Enfermagem da Neurocirurgia do HC/UFPR Ocupam seus Cargos



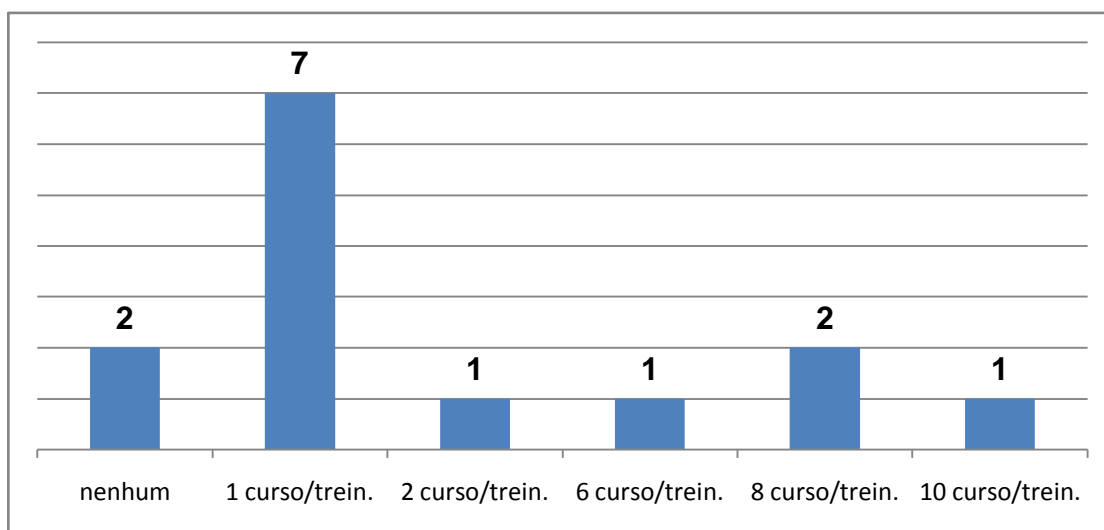
A sexta pergunta foi do tipo aberta, com o seguinte enunciado:

6. Participou de quantos cursos e/ou treinamentos nos últimos 24 meses?

As respostas variaram de 0 a 10 cursos e/ou treinamentos no período:

- a) 2 pessoas não realizaram nenhum curso e/ou treinamentos nos últimos 24 meses;
- b) 7 pessoas realizaram 1 curso e/ou treinamento nos últimos 24 meses;
- c) 1 pessoa realizou 2 cursos e/ou treinamentos nos últimos 24 meses;
- d) 1 pessoa realizou 6 cursos e/ou treinamentos nos últimos 24 meses;
- e) 2 pessoa realizou 8 cursos e/ou treinamentos nos últimos 24 meses;
- f) 1 pessoa realizou 10 cursos e/ou treinamentos nos últimos 24 meses.

GRÁFICO 6: Quantidade de Cursos e/ou Treinamentos que os Profissionais de Enfermagem da Neurocirurgia do Participaram nos Últimos 24 Meses



Na sétima pergunta questionou-se aos trabalhadores se já haviam participado de algum curso na modalidade a distância, e, em caso afirmativo, qual o curso do qual participaram, conforme o enunciado a seguir:

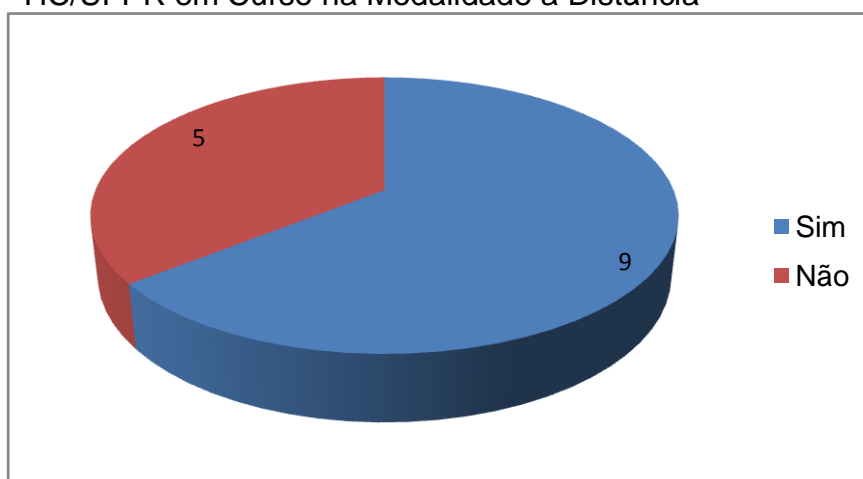
7. Já participou de algum curso na modalidade a distância?

a) () sim - Quais? _____

b) () não

Das 14 pessoas que responderam ao questionário 10 nunca participaram de cursos na modalidade a distância, 4 afirmaram já ter participado e citaram o curso de "cuidados com feridas"

GRÁFICO 7: Participação dos Profissionais de Enfermagem da Neurocirurgia do HC/UFPR em Curso na Modalidade a Distância



A oitava pergunta foi dedicada a investigar o interesse dos trabalhadores em participar de um curso na modalidade a distância:

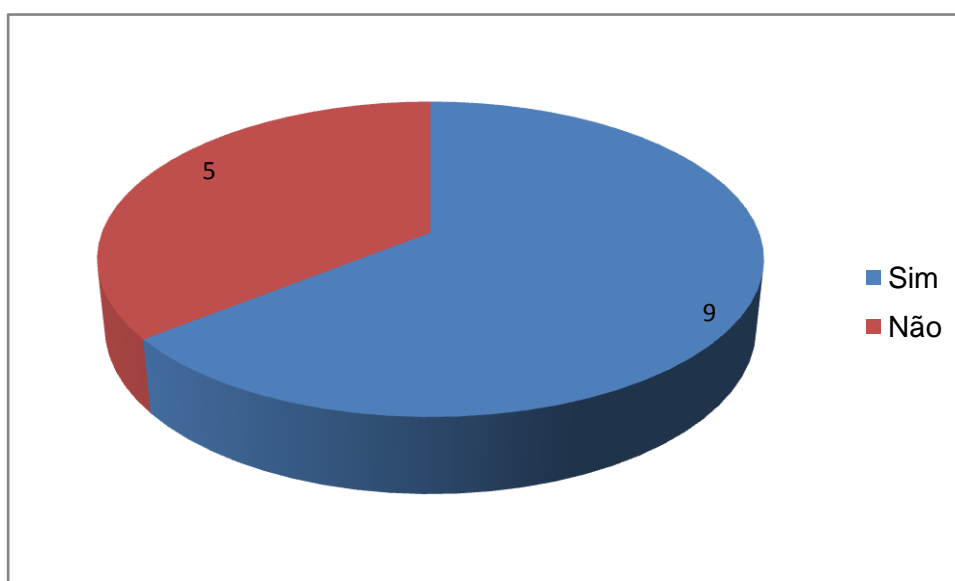
8. Teria interesse em participar de um curso na modalidade a distância?

a) sim

b) não

Dos 14 profissionais que responderam o questionário 5 assinalaram não ter interesse em participar de um curso na modalidade a distância, 9 afirmaram ter interesse em participar de um curso na modalidade a distância, conforme mostra o gráfico a seguir.

GRÁFICO 8: Interesse Demonstrado pelos Profissionais de Enfermagem da Neurocirurgia do HC/UFPR em participar de Curso na Modalidade a Distância



Na nona questão buscou-se investigar quantas horas por semana os profissionais poderiam dispor para a realização de um curso a distância:

9. Quantas horas por semana você poderia dispor para a realização de um curso a distância?

a) menos de 5 horas

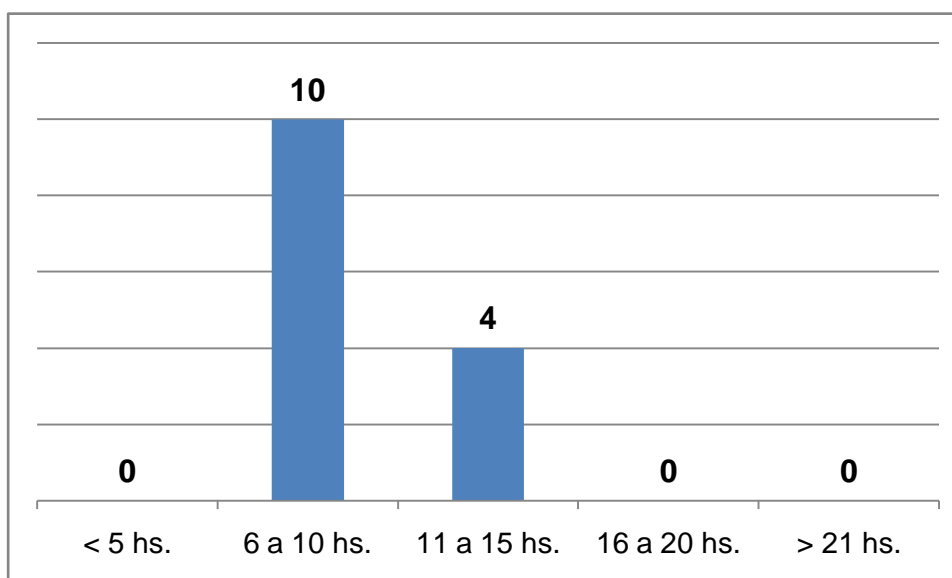
b) 6 a 10 horas

c) 11 a 15 horas

d) () 16 a 20 horas

Das 14 pessoas que participaram da pesquisa, 10 afirmaram poder se dedicar de 6 a 10 horas/semanais ao estudo a distância e 4 pessoas podem dispor de 11 a 15 horas semanais.

GRÁFICO 9: Quantidade de Horas Semanais que os Profissionais de Enfermagem da Neurocirurgia do HC/UFPR podem dispor para a realização de um Curso a Distância



A última pergunta foi do tipo aberta, com o seguinte enunciado:

10. Quais os assuntos você acha importantes para serem abordados em um projeto de educação continuada em seu setor de trabalho?

O tema separação e armazenamento do lixo/resíduo hospitalar foi citado por 11 dos 14 profissionais.

Também foram citados, em menor número, os seguintes temas: punção lombar, curativos especiais, cuidados com feridas, punções venosas, cuidados com dreno lombar.

4.4 Análise e discussão dos resultados

Conforme constatado com a aplicação dos questionários, os profissionais de enfermagem que trabalham no setor de Neurocirurgia do Hospital de Clínicas da

Universidade Federal do Paraná são, em sua maioria, mulheres (71,4%), com idade acima de 36 anos (71,4%), que cursaram até o ensino médio/técnico (78,6%), ocupantes de cargo de auxiliar de enfermagem (57%) há um período que varia de 21 a 25 anos (57%).

Os profissionais de enfermagem do setor de Neurocirurgia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, em sua maioria (87,71%), realizaram ao menos 1 curso/treinamento nos últimos 24 meses.

Porém, a maioria (71,4%) nunca participou de um curso na modalidade a distância, embora grande parte (64,28%), demonstre interesse em participar em cursos EaD e possuam de 6 a 10 horas semanais disponíveis para se dedicar a essa forma de estudo.

Percebeu-se, ainda, que o tema relacionado a separação e armazenamento dos resíduos hospitalares desperta o interesse dos trabalhadores do setor em estudo pois foi citado pela maioria (78,57) como um assunto importante para ser abordado em um projeto de educação continuada no setor de trabalho.

5 PROPOSTA DE MATERIAL IMPRESSO: TEXTO DESTINADO A UM CURSO A DISTÂNCIA DE ATUALIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO SETOR DE NEUROCIRURGIA DO HC/UFPR

5.1 Ficha técnica do curso de descarte e manejo de resíduos hospitalares

5.1.1 Identificação

Nome do Curso: Descarte e Manejo de Resíduos Hospitalares no HC/UFPR

Público-alvo: Profissionais de Enfermagem do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR.

Instituição executora: UAP - HC/UFPR - Unidade de Administração de Pessoas do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

Endereço: Av. Agostinho de Leão Junior, 590.

Telefone: (41) 3360-1844 (41) 3360-1800 ramal 6587

Local de realização do Curso: A aula presencial será realizada no Laboratório de Informática da UAP, na Av. Agostinho de Leão Junior, 590. O restante do curso será realizado a distância, em Ambiente Virtual de Aprendizagem - Moodle.

Coordenação do Curso: Comissão de Gerenciamento de Resíduos HC/UFPR.

Períodos de duração do Curso: de 17/03/2014 a 14/04/2014.

Duração do Curso: 20 horas.

Números de vagas: 14 vagas.

Pré-requisitos: ser profissional de enfermagem (auxiliar, técnico ou enfermeiro) do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR.

Forma de inscrição: a inscrição deverá ser feita através do preenchimento de uma ficha de inscrição UAP, no período de 24 de fevereiro a 10 de março de 2014 no horário das 8h as 18 h.

Equipe:

- a) 2 professores conteudistas (1 para cada módulo)
- b) 1 professor presencial;
- c) 1 tutor.

5.1.2 Grade curricular

Grade curricular: Módulos

O curso terá dois módulos:

Modulo I - Ambientação ao AVA

Duração: 5 horas - 2 horas presenciais e 3 horas a distância.

Início em 17/03/2014 - término em 23/03/2014.

Conteúdo:

- a) apresentação da Educação a Distância;
- b) Dicas de como estudar a distância;
- c) Importância do planejamento e organização para os estudos a distância;
- d) apresentação do curso;
- e) apresentação do AVA-Moodle;
- f) ferramentas e recursos disponíveis no Moodle;
- g) apresentação da equipe, professores e tutores do curso;
- h) apresentação e distribuição dos materiais impressos.

Modulo II: Tipos de Resíduos - Manejo e Descarte

Duração: 15 horas a distância.

Início em 24/03/2014 - término em 04/04/2014

Dividido em 2 unidades:

UNIDADE 1 - Introdução

Duração: 5 horas a distância.

Início em 24/03/2014 - término em 1/04/2014

Conteúdo:

- a) a Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR;
- b) legislação que aborda o descarte e manejo dos Resíduos dos Serviços de Saúde;
- c) definição de Resíduos dos Serviços de Saúde;

UNIDADE 2 - Tipos de Resíduos - Manejo e Descarte

Duração: 10 horas a distância.

Início em 31/03/2014 - término em 14/04/2014

Conteúdo:

- a) resíduos infectantes - grupo A;
- b) resíduos químicos - grupo B;
- c) resíduos radioativos - grupo C;
- d) resíduos comuns - grupo D
- e) resíduos perfurocortantes - grupo E.

5.1.3 Avaliação da aprendizagem

A avaliação da aprendizagem se dará de maneira contínua, sendo as participações em fóruns de discussões, e a realização de outras atividades que forem propostas.

Critérios considerados na avaliação da aprendizagem:

- a) Compreensão dos conceitos e assuntos trabalhados em aula;
- b) Reconstrução dos conceitos e identificação de sua correlação com a prática;
- c) Consistência teórica das argumentações;
- d) Participação nas atividades propostas.

Para o recebimento do certificado de conclusão do curso é necessário que o aluno tenha participado da aula presencial e de pelo menos 75% das atividades propostas no Moodle, além de ter obtido aproveitamento igual ou superior a 70% ao final de todas as avaliações disponibilizadas no curso.

5.1.4 Material

Serão utilizados material escrito impresso na forma de apostila, e textos complementares, vídeos e apresentações em power point disponibilizados no Moodle.

5.2 Texto destinado a um curso a distância de atualização da equipe de enfermagem do setor de neurocirurgia do HC/UFPR

DESCARTE E MANEJO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
HOSPITAL DE CLÍNICAS

APRESENTAÇÃO

Este material faz parte do Segundo Módulo do Curso a Distância de Descarte e Manejo de Resíduos Hospitalares no HC/UFPR.

O Módulo II: Tipos de Resíduos - Manejo e Descarte terá a duração de 15 horas, será realizado totalmente a distância no Ambiente Virtual de Aprendizagem e será dividido em 2 unidades.

A Unidade 1 - Introdução, terá a duração de 5 horas, será iniciada em 24/03/2014 e finalizada em 30/03/2014 com o seguinte conteúdo:

- a) a Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR;
- b) legislação que aborda o descarte e manejo dos Resíduos dos Serviços de Saúde;
- c) definição de Resíduos dos Serviços de Saúde;.

A Unidade 2 - Tipos de Resíduos - Manejo e Descarte, terá duração de 10 horas, iniciando em Início em 31/03/2014 e terminando em 14/04/2014, sendo abordados os seguintes conteúdos:

- a) resíduos infectantes - grupo A;
- b) resíduos químicos - grupo B;
- c) resíduos radioativos - grupo C;
- d) resíduos comuns - grupo D
- e) resíduos perfurocortantes - grupo E.

Além de ler e estudar esse material impresso é importante participar das discussões promovidas pelo tutor no Ambiente Virtual de Aprendizagem, consultar os textos complementares sugeridos e participar das demais atividades que forem propostas.

Qualquer dúvida que surgir em relação ao conteúdo abordado você poderá entrar em contato com o tutor pelo telefone 0800-2222-2222 ou por e-mail tutor@ufpr.br .

Bons estudos.

UNIDADE 1 - INTRODUÇÃO

Objetivos da Unidade 1:

1. Conhecer a finalidade da Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR
2. Conhecer as normas legais que tratam dos resíduos dos serviços de saúde no Brasil
3. Conhecer as definições de Resíduos dos Serviços de Saúde.

1.1 COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS HC/UFPR

Comissão de Gerenciamento de Resíduos HC/UFPR

O HC/UFPR possui uma **Comissão de Gerenciamento de Resíduos**, a qual foi criada em 2003 e é um órgão de assessoria da Diretoria de Corpo Clínico cuja finalidade é:

[...] a definição das ações que visem à implantação, implementação e manutenção do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS). Neste panorama, os resíduos são geridos de modo a reduzir a sua produção, visando à preservação e proteção da saúde pública, dos recursos naturais e do trabalhador (HC/UFPR, 2010, p. 54).

1.2 RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: DIRETRIZES LEGAIS

As principais normas legais que tratam dos resíduos dos serviços de saúde no Brasil são as seguintes:

- a) **Lei nº 12.305/2010**: institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, dispõe dispoendo sobre seus princípios, objetivos e instrumentos, sobre as diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos (incluídos os resíduos perigosos) às responsabilidades dos geradores e do poder público e aos instrumentos econômicos aplicáveis (BRASIL, 2013);

- b) **RDC nº 306/2004 da Anvisa:** normas para a elaboração de um plano de gerenciamento de resíduos, destacando as orientações para o manejo dos resíduos, foca principalmente na prevenção de acidentes e na preservação da saúde pública (ANVISA, 2004);
- c) **Resolução Conama nº 358/2005:** destaca os procedimentos que se referem à disposição final dos resíduos de serviço de saúde, se preocupando com os riscos ao meio ambiente (BRASIL, 2005).

1.3 RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE RSS - DEFINIÇÕES

Resíduo de serviço de saúde (RSS) "é o resíduo resultante de atividades exercidas por estabelecimento gerador que, por suas características, necessitam de processos diferenciados no manejo, exigindo ou não tratamento prévio para a disposição final" (FEAM, 2008, p. 10).

A RDC nº 306/2004 da Anvisa define como **geradores de RSS:**

Todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, dentre outros similares (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2004).

Segundo a RDC 306/04 da Anvisa os resíduos dos serviços de saúde se classificam em 5 grupos:

- a) GRUPO A: resíduos potencialmente infectantes;
 - b) GRUPO B: resíduos contendo substâncias químicas;
 - c) GRUPO C: resíduos radioativos
 - d) GRUPO D: resíduos comuns
 - e) GRUPO E: resíduos perfurocortantes.
-

UNIDADE 2 - TIPOS DE RESÍDUOS - MANEJO E DESCARTE

Objetivos da Unidade 2:

1. Conhecer os grupos de resíduos gerados no Hospital (infectantes, químicos, radioativos, recicláveis e perfurocortantes);
2. Conhecer os riscos e compreender como deve ser feito o manejo e descarte de cada grupo de resíduos gerados no Hospital.

2.1 RESÍDUOS INFECTANTES - GRUPO A

Resíduos com a possível presença de agentes biológicos (vírus, bactérias, fungos) que podem apresentar risco de infecção.

Exemplos de resíduos infectantes:

Algodão, atadura, gaze, compressa (com grande quantidade de matéria orgânica), luva, bolsa de sangue e hemocomponentes após uso, cateter e tubo de diálise, bolsa e frasco de soro, equipo com refluxo, cânula endotraqueal, cateter



condon, clamp umbilical, sonda, dreno, equipo com refluxo, espelho descartável, seringa descartável sem agulha, sugador descartável, saco plástico de aspiração sem resto, cateter para punção venosa periférica, resíduos de vacinação, frascos de hemoderivados.

Os resíduos infectantes devem ser acondicionados em saco branco leitoso em lixeira branca com tampa e pedal, com identificação de "RESÍDUO INFECTANTE".



Coleta Interna I e Armazenamento Temporário dos Resíduos Infectantes:

- a) O saco branco deve ser retirado da lixeira e amarrado para evitar vazamentos (novo saco, do mesmo tipo, deve ser colocado na lixeira);
- b) o saco deve ser acondicionado em carrinho branco com tampa e rodízio, contendo a identificação "RESÍDUO INFECTANTE".

Coleta Interna II e Armazenamento Final dos Resíduos Infectantes:

- c) o carrinho branco e com a identificação "RESÍDUO INFECTANTE" deve ser levado ao abrigo externo de resíduos, sempre que necessário, a tampa deve ser mantida fechada. Os sacos com resíduos

infectantes devem ser colocados em bombonas de 200 L com identificação d empresa de tratamento.

Coleta Externa:

- d) a coleta externa dos resíduos infectantes é realizada no HC/UFPR uma vez ao dia, de terça a sábado no período noturno e nas segundas feiras pela manhã e a noite.
- e) a empresa contratada pelo HC/UFPR e responsável pela coleta externa dos resíduos infectantes é a SERQUIP.

Tratamento:

- f) tratamento por autoclavação.

Disposição Final:

- g) após tratamento por autoclavação o resíduo é depositado em Aterro Sanitário da empresa responsável pela coleta.

Tratamento Interno por Autoclavação na Unidade de Apoio e Diagnóstico:

- h) indicado para o resíduos de meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura, de culturas;
- i) acondicionar em recipiente rígido e autoclavar a 127º por 50 minutos;
- j) caso não haja descaracterização acondicionar em saco branco leitoso e encaminhar juntamente com os demais resíduos infectantes;
- k) se houver descaracterização o resíduo poderá ser colocado em saco preto e encaminhado como resíduo comum.

2.2 RESÍDUOS QUÍMICOS - GRUPO B

Resíduos que contém substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.



Exemplos de resíduos químicos:

- Resíduo de manipulação de quimioterapia;
- medicamento contaminado ou vencido;
- frasco de medicação ou tubo de pomada vazio;
- pilha e bateria;
- lâmpada fluorescente;
- lata de spray, tinta, inseticida;
- revelador e fixador de RX;
- mercúrio e termômetro de mercúrio quebrado.



Os resíduos químicos devem ser acondicionados em recipientes rígidos, com tampa e boa vedação.

Quimioterápicos - acondicionar em bombona com boca larga e com etiqueta de identificação afixada.

Mercúrio -o metal deve ser recolhido em frasco plástico com tampa de rosca e com uma lâmina de água.

Vidro quebrado de termômetro devem ser descartados na caixa de perfurocortantes.

Frascos de medicamentos e tubos de pomada - devem ser acondicionados em recipientes próprios com saco plástico

Medicamento vencido - em pequenas quantidades podem ser descartados junto com os resíduos de medicamentos usados. Volumes maiores entrar em contato com a Comissão de Gerenciamento de Resíduos solicitando o correto encaminhamento

Tratamento interno:

- a) Neutralização:** resíduos com característica ácida ou básica devem ser neutralizados para posteriormente serem tratados como resíduo químico por empresa contratada.

Coleta Interna I e Armazenamento Temporário dos Resíduos Químicos:

- b) Frasco de medicamento e tubo de pomada:** retirar em saco plástico no mínimo uma vez ao dia, amarrar e levar ao abrigo de resíduos, onde deverão ser armazenados em bombonas de 50 ou 200 litros com a seguinte identificação: "depositar aqui somente frascos de medicamentos";
- c) Pilhas e baterias:** devem ser encaminhadas ao almoxarifado e descartadas em bombonas com a seguinte identificação: "descarte somente para pilhas e baterias";
- d) Lâmpadas fluorescentes, latas spray, tintas e inseticidas:** devem ser encaminhadas para serem acondicionadas em local adequado no serviço de manutenção do HC/UFPR;

Coleta Interna II e Armazenamento Final dos Resíduos Químicos:

- e) Resíduos de quimioterapia:** recolher a bombona cheia (deixando outra vazia no local) transportando-a até o depósito de resíduo químico.

Tratamento:

- f) Químico de laboratório, medicamentos e resíduos de manipulação de quimioterápicos - incineração;**
- g) Revelador de RX:** remoção da prata;
- h) Lâmpada fluorescente:** remoção do mercúrio (reciclagem do vidro e alumínio);
- i) Resíduos de Mercúrio:** devem ser armazenados para se encontrar a melhor solução de destinação.

Disposição Final:

- j) **Frasco de medicamento e tubo de pomadas:** cinzas destinadas ao aterro industrial do Centro de Tratamento de Resíduos Industriais (ESSECINCIS);
- k) **Pilhas, baterias e lâmpadas fluorescentes:** Centro de Tratamento de Resíduos Industriais (ESSECINCIS).

2.3 REJEITOS RADIOATIVOS - GRUPO C

Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas do CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.

Os resíduos radioativos com característica de perfuração ou corte devem ser acondicionados em caixa padrão para perfurocortantes, outros devem ser acondicionados em sacos plásticos.

Tratamento interno:

- a) **Decaimento:** acondicionar o rejeito segregado em tanque chumbado, esperar o tempo de decaimento (específico para cada substância); reavaliar a radioatividade e descartar conforme classificação.

2.4 RESÍDUOS COMUNS - GRUPO D

Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

Exemplos de resíduos comuns: Restos de alimentos, chicletes, cabelo, cotonete, embalagem com excesso de alimento, esponja, esponja de aço, estopa, etiqueta, pano de limpeza, lenço de papel, papel toalha, papel higiênico, absorvente, fralda descartável, papel



protetor para cama, palito de dente, sabonete, louça de porcelana, papel carbono, papel manteiga, marmitta descartável com excesso de alimento.

Os resíduos comuns devem ser acondicionados em saco preto em lixeira preta com identificação de "RESÍDUO COMUM".

Coleta Interna I e Armazenamento Temporário dos Resíduos Comuns:

- a) O saco preto deve ser retirado da lixeira e amarrado para evitar vazamentos (novo saco, do mesmo tipo, deve ser colocado na lixeira);
- b) o saco deve ser acondicionado em carrinho com tampa e rodízio, contendo a identificação "RESÍDUO COMUM".

Coleta Interna II e Armazenamento Final dos Resíduos Infectantes:

- c) o carrinho cheio e com a identificação "RESÍDUO COMUM" deve ser levado ao abrigo externo de resíduos, os sacos com pretos devem ser colocados em contenedores pretos de metal;

Coleta Externa:

- d) a coleta externa dos resíduos comuns é realizada no HC/UFPR por empresa contratada, de segunda a sexta feira as 8h, sábados e domingos a coleta é realizada após as 12h.

Disposição Final:

- e) Aterro Sanitário Classe II da ESSENCIS.
-

2.4 RESÍDUOS RECICLÁVEIS - GRUPO D

Parte dos resíduos comuns pode ser reciclada, para tanto a segregação deve ser rigorosa e a coleta deve ser seletiva.

É importante lembrar que todos esses itens devem estar limpos, sem resíduos orgânicos .

Exemplos de resíduos comuns recicláveis:

- **Recicláveis administrativos:** plástico, jornal, papel colorido, papel branco, envelope, papelão, canetas, capas de Cd.
- **Recicláveis de Assistência:** bolsa, frasco e equipo de soro, bula e caixa de medicamento, embalagem de seringa, protetor de agulha, filme de Raio-X, vidro limpo, talher descartável, isopor.
- **Recicláveis de Cozinha:** copo descartável, sacolas, marmitas descartáveis, embalagens tetra-pak, garrafas PET, tampa de garrafa, embalagens em geral.

Acondicionamento dos resíduos comuns recicláveis:

- **Recicláveis administrativos:**

Papéis A4 devem ser acondicionados em caixa azul, sem saco plástico, com a identificação: "PAPEL" ou "RECICLÁVEL".

- **Recicláveis de Assistência:** acondicionar em lixeira azul com identificação "RECICLÁVEL", com saco plástico azul.

- **Recicláveis de cozinha:** copos e embalagens descartáveis, descartar em lixeira azul, com saco azul, com a identificação: "COPO DESCARTÁVEL E EMBALAGEM SUJA DE ALIMENTO".

Obs.: embalagens com restos de alimentos que possam causar mau cheiro devem ser enxaguadas antes de descartadas na lixeira própria. Os copos descartáveis podem ser reciclados sem enxague.



Coleta Interna I e Armazenamento Temporário dos Resíduos Comuns Recicláveis:

- Lixeiras azuis:** retirar o saco da lixeira e amarrar, repondo saco da mesma cor na lixeira;
- Caixas azuis:** verter o conteúdo das



caixas em um saco de lixo azul. Este material não deve ser misturado com o resíduo reciclável de cozinha;

- c) **Lixeiras azuis da cozinha:** os sacos deverão ser retirados e amarrados, repondo saco da mesma cor na lixeira;
- d) Os sacos azuis com materiais recicláveis devem ser acondicionados em carrinho azul com tampa e rodízio e símbolo de identificação de material reciclável

Coleta Interna II e Armazenamento Final dos Resíduos Comuns Recicláveis:

- e) o carrinho cheio e com a identificação "RESÍDUO RECICLÁVEL" deve ser levado ao abrigo de resíduos recicláveis, os sacos com pretos devem ser colocados em contenedores pretos de metal;
- f) os sacos azuis com resíduos recicláveis e as caixas de papelão devem ser colocadas no carrinho com o símbolo de reciclável e levadas até o abrigo de recicláveis para armazenamento.

Coleta Externa e Destinação Final:

- g) O resíduo reciclável é retirado 3 vezes por semana pela Associação de Catadores Catamare (de acordo com o Decreto Federal 5.940/06, que institui a separação dos resíduos recicláveis descartados pelos órgãos e entidades da administração pública federal direta e indireta, na fonte geradora, e a sua destinação às associações e cooperativas dos catadores de materiais recicláveis, e dá outras providências).
- h) Após retirar os resíduos recicláveis do HC a Associação de Catadores comercializa os mesmos com empresas de reciclagem.

2.5 RESÍDUOS PERFUROCORTESES - GRUPO E

Exemplos: agulha, agulha com dispositivo de segurança, ampola, guia de cateter intravenoso, escalpe, fio cirurgico com agulha, conector com agulha, ponteira de equipo, lâminas de barbear,



lanceta, abaixador de língua, vidro quebrado, pipeta contaminada, swab, seringa descartável com agulha

Os resíduos perfurocortantes devem ser acondicionados em caixa de papelão amarela padrão, alcançando-se até 2/3 de sua capacidade (até a linha pontilhada).



Coleta Interna I e Armazenamento Temporário dos Resíduos Infectantes:

- a) a caixa deve ser fechada e lacrada com fita adesiva, levada até o expurgo e deixada em local identificado como "RESÍDUO PERFUROCORTANTE".
- b) ao retirar uma caixa de perfurocortantes cheia e leva-la para o expurgo deve-se colocar outra vazia no local imediatamente.
- c) A caixa deve ser acomodada em suporte apropriado ou colocada em uma bancada, nunca no chão.



2.6 IDENTIFICAÇÃO

Os recipientes de acondicionamento, carros de transporte interno e externo, salas e abrigos de resíduos (locais de armazenamento) devem ser identificados com símbolos e expressões próprias de acordo com a classificação dos resíduos:

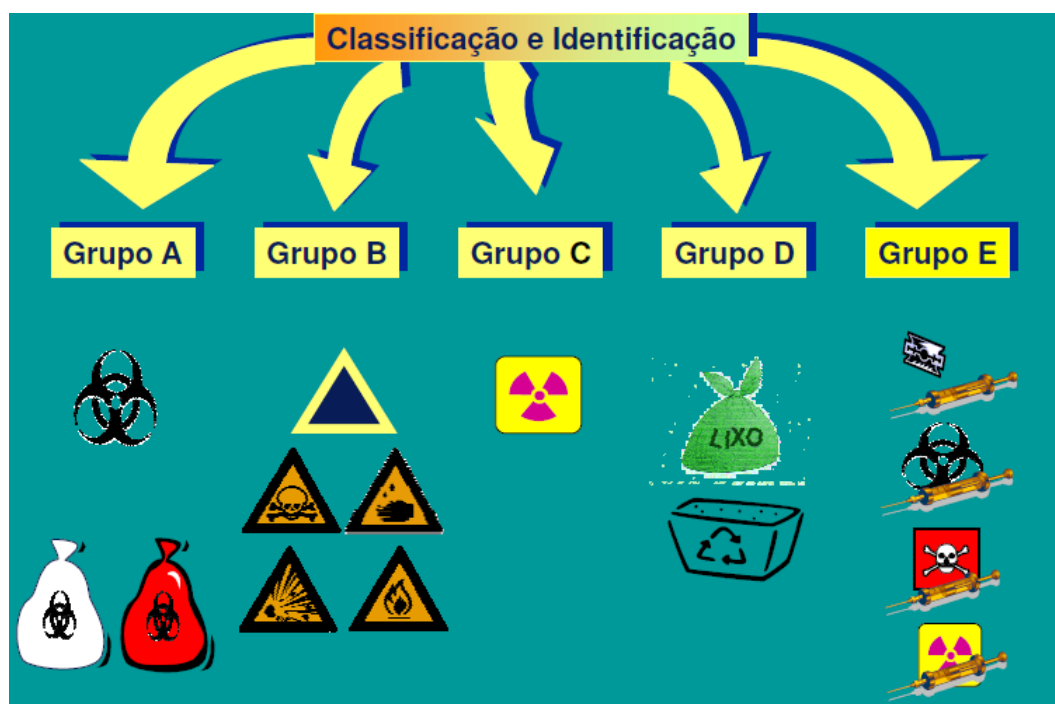
RESÍDUO DO GRUPO A



RESÍDUOS DO GRUPO B



RESÍDUOS DO GRUPO C**RESÍDUOS DO GRUPO D****RESÍDUOS DO GRUPO E**



FONTE: ANVISA, 2009.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Classificação e manejo de RSS**. Cuiabá, 2009. Disponível em:

<<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/920c3800474594029b9cdf3fbc4c6735/Classifica%C3%A7%C3%A3o+e+Manejo+dos+RSS.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em 18 jun. 2013.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **RDC nº 306**, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Ministério da Saúde. *Diário Oficial da União*, 10 de dezembro de 2004. disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ebe26a00474597429fb5df3fbc4c6735/RDC_306.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 07 jun. 2013.

CGR/HC/UFPR - COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. **POP (DCC-CGR) n.º 001 - POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR**. Documento interno. última revisão em: 23 jan. 2013, 13 p.

CGR/HC/UFPR - COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. **POP (DCC-**

CGR) n.º 001 - POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR. Documento interno. última revisão em: 23 jan. 2013, 13 p.

FEAM - Fundação Estadual do Meio Ambiente. **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.** Belo Horizonte: Feam, 2008.

HC/UFPR. **Relatório de Atividades HC 2009.** Curitiba: UFPR, 2010.

SUGESTÕES DE LEITURA

COSTA, Elaine Cristina Lima da. **Manejo de resíduos de serviços de saúde:** manual básico de procedimentos. Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012. disponível em:
<http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/9128/manejo_residuos_costa.pdf?sequence=1>.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização da pesquisa bibliográfica e do estudo de caso foi possível perceber que os profissionais de enfermagem do setor de Neurocirurgia do HC/UFPR, embora tenham pouca experiência com educação a distância, demonstram interesse e disponibilidade de tempo em participar de cursos/treinamentos nessa modalidade de ensino.

O assunto/tema que pode ser incluído em um curso a distância de atualização dos trabalhadores da área de enfermagem, do setor de Neurocirurgia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, apontado pelos próprios profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa é referente aos resíduos hospitalares.

Com base nas informações obtidas foi elaborado um texto destinado a um curso a distância de atualização da equipe de enfermagem do setor de neurocirurgia do HC/UFPR, tendo como título o seguinte: descarte e manejo dos resíduos de serviços de saúde no Hospital de Clínicas. Este foi elaborado com base nos instrumentos legais existentes referentes ao assunto e de acordo com o documento POP (Procedimento Operacional Padrão) de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR POP (DCC-CGR) n.º 001.

Espera-se, com isso, contribuir para o correto descarte e manejo dos resíduos no Hospital de Clínicas da UFPR, e, conseqüentemente, para a preservação do meio ambiente e da saúde dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ABOUD, Amanda Ferreira. Fundamentos da Educação a distância: a teoria por trás do sucesso. In: SERRA, Antonio Roberto Coelho; SILVA, João Augusto Ramos e (orgs.). **Por uma educação sem distância**: recortes da realidade brasileira. São Luís: EDUEMA, 2008, p. 15-29.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **RDC nº 306**, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Ministério da Saúde. *Diário Oficial da União*, 10 de dezembro de 2004. disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ebe26a00474597429fb5df3fbc4c6735/RDC_306.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 07 jun. 2013.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Classificação e manejo de RSS**. Cuiabá, 2009. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/920c3800474594029b9cdf3fbc4c6735/Classifica%C3%A7%C3%A3o+e+Manejo+dos+RSS.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 18 jun. 2013.

AZEVEDO, Ines; SILVA, Rosangela Luiz da. **Produção de material didático para a EaD**. Curitiba: UFPR/CIPEAD, 2012. (Apostila Curso Especialização em Educação a Distância).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Lei n.º 12.305, de 02 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm>. Acesso em: 07 jun. 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. **RESOLUÇÃO N.º 358**, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/port/conama/res/res05/res35805.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2013.

BRESSAN, Flávio. O método do estudo de caso. **Administração On Line**. FECAP – Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado, v. 1, n. 1, p. 1-16, jan./mar. 2000.

CGR/HC/UFPR - COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. **POP (DCC-CGR) n.º 001 - POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR**. Documento interno. última revisão em: 23 jan. 2013, 13 p.

CORTELAZZO, Iolanda Bueno de Camargo. **Prática Pedagógica, aprendizagem e avaliação em Educação a Distância**. Curitiba: Ibpex, 2009.

FEAM - Fundação Estadual do Meio Ambiente. **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde**. Belo Horizonte: Feam, 2008.

FITZ, Rosangela Aparecida Almeida (Coord.). **Carta de serviços ao cidadão**. Curitiba: : Assessoria de Marketing Institucional do HC-UFPR, 2013.

GUIMARÃES, Camila. Como tirar seu diploma pela internet. **Revista Época**, 30 ago. 2010, p. 80-84.

GUSSO, Thiago; SCHEID, Alan Jean. **Relatório de Atividades HC 2010-2011**. Curitiba: Assessoria de Marketing Institucional do HC-UFPR, 2012.

HC/UFPR. **Relatório de Atividades HC 2009**. Curitiba: UFPR, 2010.

HC/UFPR. **Projeto das Unidades Funcionais**. 2002.

HC/UFPR. **UNP** - Unidade de Neurologia, Neurocirurgia e Psiquiatria. Disponível em: <<http://www.hc.ufpr.br/?q=node/39>>. Acesso em: 21 jul. 2013.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos : pesquisa bibliográfica, projeto e relatório: publicações e trabalhos científicos. 5. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2001.

LIMA, Artemilson Alves de, *et. Al.* Videoconferência no Rio Grande do Norte: experiências do Cefet e da Petrobras. In: TORRES, Patrícia, Lupion (org.). **Pioneirismo em Educação a Distância**: A experiência do Rio Grande do Norte. Natal: CEFET-RN, 2003.

MULLER, Claudia Cristina. **Múltiplas mídias na formação e desenvolvimento dos servidores públicos – do diagnóstico ao Modelo de capacitação**: a experiência da escola de Governo do Paraná. Abr. 2008. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2008/tc/522008120752PM.pdf>>. Acesso em 27 ago. 2012.

RAMOS, Ana Paula Carlesso. **Unidade 3** – refletindo sobre as mídias na Educação a Distância. Abril 2009. Disponível em: <http://anapaula.pbworks.com/f/Unidade_3.pdf>. Acesso em 11 maio 2012

RIBAS, Júlio César da Costa; COMARELLA, Rafaela Lunardi; CATAPAN, Araci Hack. **A escolha de mídias e o modelo de curso na Educação a Distância**: o caso do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública ofertado pelo IF-SC. Florianópolis, maio/2010. Disponível em: <<http://www.abed.org.br/congresso2010/cd/252010213642.pdf>>. Acesso em 09 maio 2012.

SARAIVA, Terezinha. Educação a distância no Brasil: lições da história. **Em Aberto**. Brasília, ano 16, n, 70, abr/jun 1996, p. 17-27.

SCHERER, Suely. **Organização pedagógica na EaD**. Curitiba: UFPR/CIPEAD, 2012. (Apostila Curso Especialização em Educação a Distância).

SILVA, Edna Lúcia da. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. 3. ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

SOARES, Sandramara S. de Paula; REICH, Silvia Teresa Sparano. O material didático da Educação a Distância. In: SERRA, Antonio Roberto Coelho; SILVA, João Augusto Ramos e (orgs.). **Por uma educação sem distância**: recortes da realidade brasileira. São Luís: EDUEMA, 2008, p. 259-270.

SOUSA, Eda Coutinho B. Machado de. Panorama internacional da educação a distância. **Em Aberto**. Brasília, ano 16, n, 70, abr/jun 1996, p. 09-16.

ANEXO - QUESTIONÁRIO

Este questionário foi elaborado a fim de conhecer as necessidades de atualização e treinamento na área de enfermagem no seu setor de trabalho. A sua participação nessa pesquisa é voluntária, porém muito importante. As respostas serão sigilosas, não devendo ser colocada qualquer identificação no questionário (como nome, matrícula).

1. Faixa etária:

- a) 18 a 25 anos
- b) 26 a 35 anos
- c) 36 a 45 anos
- d) 46 a 50 anos
- e) mais de 51 anos

2. Sexo:

- a. feminino
- b) masculino

3. Grau de instrução:

- a) ensino fundamental
- b) ensino médio/curso técnico
- c) graduação
- d) especialização
- e) mestrado/doutorado

4. Cargo:

- a) auxiliar de enfermagem
- b) técnico de enfermagem
- c) enfermeiro

5. Tempo que ocupa o cargo:

- a) 1 a 10 anos

- b) () 11 a 15 anos
- c) () 16 a 20 anos
- d) () 21 a 25 anos
- e) () mais de 26 anos

6. Participou de quantos cursos e/ou treinamentos nos últimos 24 meses?

7. Já participou de algum curso na modalidade a distância?

- a) () sim - Quais? _____
- b) () não

8. Teria interesse em participar de um curso na modalidade a distância?

- a) () sim
- b) () não

9. Quantas horas por semana você poderia dispor para a realização de um curso a distância?

- a) () menos de 5 horas
- b) () 6 a 10 horas
- c) () 11 a 15 horas
- d) () 16 a 20 horas
- e) () mais de 21 horas

10. Quais os assuntos você acha importantes para serem abordados em um projeto de educação continuada em seu setor de trabalho?
