

RELATO - REPORT - RELATO

## Jogo de Tabuleiro como instrumento pedagógico para a educação permanente em saúde na Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência

Board game as a pedagogical tool for permanent health education in the Family Health Strategy: an experience report

El Juego de Mesa como herramienta pedagógica para la educación permanente en salud en la Estrategia Salud de la Familia: relato de experiencia

Isis Thamara Cerqueira de Araujo , Cíntia Maria Barreto dos Santos , Bianca de Oliveira Araújo 

Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil

### RESUMO

O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de residentes de saúde da família, no desenvolvimento de atividade de Educação Permanente em Saúde (EPS), para os trabalhadores de uma Unidade de Saúde da Família (USF) sobre o Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde (GRSS). Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a atividade de EPS em uma USF do interior baiano, que utilizou o jogo de tabuleiro sobre GRSS como instrumento pedagógico para a discussão e construção de conhecimentos. A aplicação do jogo proporcionou uma pertinente reflexão acerca dos processos de trabalho em cada setor da USF, com a construção dos saberes, através do compartilhamento de experiências entre os participantes, além da reflexão sobre os desafios enfrentados na prática de trabalho, com discussão de propostas de governabilidade local e de articulação com a gestão para a resolução das problemáticas levantadas. Possibilitou-se a reflexão crítica sobre a prática dos trabalhadores e a construção de conhecimento de maneira colaborativa, permitindo a integração e corresponsabilização para a transformação da realidade em que atuam. O Plano de GRSS na Atenção Básica norteia o manejo, incentivando a EPS e a consciência de gestão compartilhada.

**Palavras-chave:** Educação Permanente; Resíduos de Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

### Histórico do Artigo

Recebido	03 Março 2022
Aprovado	31 Maio 2022

### Correspondência

Isis Thamara Cerqueira de Araujo  
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Módulo VI, Campus Universitário BR 116, KM 03, bairro Novo Horizonte 44036-900 - Feira de Santana/BA, Brasil.  
E-mail: isis\_thamara@hotmail.com

### Como citar

Araujo ITC, Santos CMB, Araújo BO. Jogo de Tabuleiro como instrumento pedagógico para a educação permanente em saúde na Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. Rev. Saúde Col. UEFS 2022; 12(2): e-7862.



## INTRODUÇÃO

A assistência prestada em estabelecimentos de saúde gera resíduos sólidos, que são denominados, em seu conjunto, como Resíduos de Serviços de Saúde (RSS). Cerca de 85% desses resíduos são considerados similares àqueles gerados em domicílios (recicláveis ou não), resultantes das atividades de limpeza e cozinha, enquanto 15% dos RSS são categorizados como perigosos, em decorrência de suas características (patogenicidade, toxicidade e radioatividade) e, por isso, necessitam de processos diferenciados de manejo e tratamento, antes do descarte no meio ambiente<sup>1,2</sup>.

O Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (GRSS) constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e leis, com a finalidade de minimizar a produção de resíduos e proporcionar a estes um encaminhamento seguro, de forma eficiente, com vistas à proteção dos trabalhadores, preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. O gerenciamento deve abranger todas as etapas de planejamento dos recursos físicos e materiais e capacitação dos recursos humanos envolvidos no manejo dos RSS<sup>3</sup>.

Todo serviço gerador de resíduos deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), que descreve o manejo dos RSS, desde o momento que é gerado até a destinação final, pautado nas características dos resíduos e na sua classificação, a partir da normatização, sendo descritas em grupos: A – resíduos biológicos; B – resíduos químicos; C – rejeitos radioativos; D – resíduos comuns e E – resíduos perfurocortantes<sup>4</sup>.

Pesquisas realizadas nos países em desenvolvimento apontam recorrentes inadequações em estabelecimentos de saúde, ainda que o GRSS seja praticado em suas rotinas, como no estudo de Moreira e Günther<sup>5</sup> que aborda a ineficiência na gestão; irregularidade na segregação e manejo dos resíduos; ausência de atualização e capacitação sobre riscos de acidentes pelo manejo inadequado; insuficiência de recursos econômicos, deficiências ou carência de regulamentação específica, entre outros.

O impacto do mau GRSS ou da sua não realização repercute de diversas maneiras, podendo causar danos ao meio ambiente, como poluição do ar, água e solo, e risco potencial à saúde da população, em particular, dos trabalhadores de saúde e da coleta de lixo<sup>6</sup>.

Tendo em vista a relevância da temática e de se ter trabalhadores de saúde conscientes dos resíduos que geram durante a realização de suas atividades, bem como seu manejo adequado, é necessário o desenvolvimento de Educação Permanente em Saúde (EPS), uma vez que possibilitará aos trabalhadores de saúde o desenvolvimento de novos conhecimentos, a reflexão sobre sua realidade de trabalho e, conseqüentemente, a busca por soluções para as suas necessidades<sup>7</sup>.

A Educação Permanente em Saúde corresponde à “aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde”.

As ações educativas propostas para a EPS devem escolher os temas a serem abordados, a partir da problematização da realidade vivenciada, considerando as dificuldades dos trabalhadores, as necessidades de saúde da população e do serviço de saúde<sup>9</sup>. Segundo Ceccim<sup>10</sup>, a EPS implica na inte(g)ração entre a formação/ensino, a atenção/serviço, a gestão e o controle social, possibilitando a transformação da realidade local, da organização do serviço e das práticas e processos de trabalho; a valorização e fortalecimento das potencialidades existentes e o desenvolvimento da aprendizagem significativa, a partir do pensamento crítico-reflexivo.

A escolha do objeto de estudo que aborda o GRSS em uma Unidade de Saúde da Família (USF) surgiu a partir da vivência de um acidente de trabalho com uma funcionária da equipe e pela observação do despreparo dos trabalhadores quanto ao manuseio e descarte adequado dos resíduos gerados em cada setor da USF. Desta forma, foi solicitado pela equipe da USF que a enfermeira e a farmacêutica residentes de Saúde da Família desenvolvessem uma ação de EPS que tratasse desta temática, para sensibilizar os trabalhadores de saúde da equipe da USF sobre o gerenciamento adequado dos RSS, estimulando a corresponsabilização de todos na prevenção de acidentes de trabalho.

A partir do exposto, o presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência de residentes de Saúde da Família no desenvolvimento de atividade de EPS para os trabalhadores de saúde de uma USF do município de Santo Estêvão-BA sobre GRSS.

### *Contexto da intervenção*

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato sobre a experiência de uma enfermeira e uma farmacêutica residentes em Saúde da Família da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), em ação de EPS realizada em uma USF do município de Santo Estêvão, Bahia, com os trabalhadores de saúde que compunham a equipe da unidade, independentemente do cargo, setor ou nível de escolaridade, visto que estavam diariamente na unidade gerando RSS. Os possíveis participantes eram os membros da equipe da USF: auxiliares administrativas, técnicas de enfermagem, enfermeiras, médicos, cirurgiã-dentista, auxiliares de saúde bucal, auxiliares de serviços gerais e motorista, que totalizavam 14 trabalhadores. Durante a realização da ação participaram 10 trabalhadores e uma cirurgiã-dentista residente em Saúde da Família.

Tendo em vista a importância da problematização da temática e a diversidade do grau de escolaridade dos participantes, optou-se pelo uso do jogo de tabuleiro, a fim de

trazer mais dinamicidade à ação e possibilitar a (re)construção de conhecimento e inte(g)ração dos trabalhadores.

O uso de mecanismos e estratégias para estimular a atenção e o foco de pessoas, potencializando o processo de aprendizagem através de jogos é denominado gamificação<sup>11</sup>. O objetivo da gamificação é resolver problemas práticos, incentivando a participação e entrosamento das pessoas, com base em atividades que sejam atrativas e as motivem a aprender<sup>12</sup>.

Ademais, a utilização de ferramentas lúdicas/educativas promove a inte(g)ração entre os participantes da atividade, por intermédio da problematização dos conteúdos e da estimulação do uso dos conhecimentos prévios ou senso comum para construção ou ampliação do conhecimento, valorizando-os como geradores ou incentivadores do conhecimento científico.

Desta forma, para Freire<sup>13</sup>, este processo de ação-reflexão-ação transformadora ou criação e recriação, tendo como alicerce o pensamento crítico-reflexivo do cotidiano que os trabalhadores de saúde vivenciam tem como finalidade

a mudança da realidade, de acordo com as suas necessidades e não com uso de situações generalizadoras.

### Regras do jogo

O jogo de tabuleiro foi adaptado do estudo de Sant'anna<sup>14</sup>, que utilizou uma metodologia educativa através do jogo de tabuleiro, para abordar as consequências dos RSS para a saúde pública e para o meio ambiente, com alunos do último ano do curso de Análises Clínicas, em uma escola privada no município de Volta Redonda, Rio de Janeiro.

O jogo utilizado na ação descrita neste estudo se constitui de um tabuleiro (Figura 1), dividido em oito setores: Recepção; Sala de vacinação; Farmácia; Sala de triagem e de procedimentos; Consultórios de enfermagem e médico; Consultório odontológico; Expurgo e Central Material Esterilizado; e atividades de serviços gerais. É composto, também, por até oito peões de cores diferentes, cartões de perguntas e respostas e um dado.



Figura 1. Jogo de tabuleiro "Jogando com os RSS".

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

Os cartões de perguntas e respostas eram coloridos, nos quais, cada cor correspondia a um setor específico, assim como estabelecido no tabuleiro. No total, foram elaboradas 80 perguntas, sendo dez para cada setor. As respostas eram de múltipla escolha, verdadeiro ou falso, completar ou de resposta única. Foram utilizadas como referências para a

elaboração das perguntas e das respostas, a RDC nº 222 de 28 de março de 2018<sup>4</sup>, que trata do PGRSS, a Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010<sup>15</sup> que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, e o Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)<sup>16</sup>.

As perguntas estavam relacionadas aos resíduos gerados em cada setor da USF e se referiam à importância do GRSS, à classificação dos resíduos (grupos A, B, C, D e E – abordados juntos e separadamente); à descrição dos grupos de resíduos, símbolos e exemplificação dos mesmos; às etapas do manuseio dos RSS (segregação, acondicionamento, identificação, coleta e transporte, armazenamento, tratamento e destinação final – abordados juntos e separadamente); aos riscos ocupacionais, biológicos, químicos, físicos/radioativos e ergonômicos; aos equipamentos de proteção individual (EPI) e a como deve ser o descarte dos resíduos.

Para a aplicação do jogo, os trabalhadores de saúde foram divididos em três grupos de diferentes categorias. As mediadoras do jogo foram as residentes - farmacêutica e enfermeira -, tendo em vista que ao desenvolverem suas atividades curriculares na USF foram convidadas a promover a EPS, desse modo elas não fizeram parte dos grupos de jogadores, sendo responsáveis pelo andamento do jogo e leitura dos cartões de perguntas e respostas.

Com a finalidade de estabelecer a ordem de partida, apenas na primeira rodada, um jogador de cada grupo jogou o dado, o que tirou o maior número, escolheu o peão e iniciou a partida, os demais jogaram por ordem decrescente.

Antes de iniciar a partida, as cartas foram embaralhadas e dispostas no tabuleiro com sua respectiva cor. Todas as vezes em que o jogador errou a resposta, passou a vez para outro grupo de jogadores. Quando o jogador caiu na casa do tabuleiro de cor cinza, ficou uma rodada sem jogar. A cada acerto ou erro, os jogadores seguiram as orientações contidas nas cartas, vencendo a partida, quem primeiro alcançou a “CHEGADA”.

### ***Desenvolvimento da ação***

Antes e após o jogo foi aplicado um questionário, como uma forma de identificar os conhecimentos prévios e construídos nesta ação, através de perguntas relacionadas à temática. Todos os trabalhadores de saúde da USF, que estiveram presentes na ação, foram convidados a responder o questionário pré-ação, com duração máxima de 10 minutos. Após a realização da atividade, foi aplicado o mesmo questionário, como uma pós-ação no intuito de avaliar o impacto da ação no aprendizado do conteúdo.

Os questionários pré e pós-ação continham 10 perguntas que envolviam, resumidamente, as temáticas a serem trabalhadas na EPS, sendo elas: classificação dos resíduos (grupos A, B, C, D e E), descrição dos grupos de resíduos, recipientes de acondicionamento e descarte, etapas do manuseio dos RSS (segregação, acondicionamento, identificação, coleta e transporte, armazenamento e destinação final), EPI e importância do GRSS.

Após a finalização do jogo e da aplicação do questionário pós-ação foi realizada uma roda de conversa com os trabalhadores de saúde da USF para retomada didática do conteúdo, com uma explanação sucinta e identificação das

potencialidades e/ou dificuldades no GRSS na USF. De acordo com as discussões levantadas foi possível fortalecer as potencialidades e pensar junto com os trabalhadores propostas de mudanças que pudessem ser realizadas com os recursos já disponíveis na USF e articular com a gestão local aqueles que estivessem fora da governabilidade da equipe.

No dia seguinte à ação foi realizada, pelas residentes, uma análise e avaliação da mesma orientada por temáticas que deram origem aos resultados da experiência: aplicação do jogo, desafios e potencialidades, e propostas de governabilidade local e de articulação com a gestão.

### ***Resultados alcançados***

A atividade teve início com uma breve apresentação sobre a importância da temática, a proposta do jogo e a aplicação do questionário pré-ação, contendo 10 questões de múltipla escolha e verdadeiro ou falso. Percebeu-se, neste momento, que alguns trabalhadores tiveram dificuldade com a leitura das questões e alternativas de respostas. Na tentativa de resolução ou minimização da problemática percebida foi realizada a leitura do questionário para todos os trabalhadores e feitos os esclarecimentos necessários.

- **Aplicação do jogo**

Com o decorrer do tempo de aplicação do questionário observou-se que as dificuldades estavam relacionadas ao pouco conhecimento sobre o conteúdo e algumas perguntas continham proposições extensas para leitura e resolução em, no máximo, 10 minutos, porém, os trabalhadores demonstraram disposição para refletir sobre a resposta correta. Na aplicação do jogo, para facilitar o entendimento dos participantes e otimizar o tempo das respostas pelos grupos, foi realizada pelas mediadoras a leitura das perguntas e respostas dos cartões e a marcação do tempo para a sua resolução.

Conforme as cartas eram retiradas e lidas pelas mediadoras, as equipes se reuniam para discutir qual seria a resposta correta, havendo a participação e colaboração de todos os integrantes. Algumas questões eram respondidas com facilidade, pois estavam relacionadas com o processo de trabalho de algum dos integrantes da equipe, mas constantemente apresentavam dúvidas.

A interação entre os participantes das equipes foi satisfatória e animada. A cada acerto, ao avançar nas casas do tabuleiro e se aproximar da “Chegada”, havia competitividade e diversão entre as equipes. Ao mesmo tempo em que refletiam sobre as suas práticas no processo de trabalho, aprendiam juntos acerca do conteúdo e, independente da formação/cargo, o conhecimento foi sendo construído na medida em que foram partilhados os saberes, mutuamente.

Outra potencialidade identificada para aplicação do jogo foi a elaboração de roteiro para a condução do jogo e sobre a temática, pois ajudou na mediação e condução da ação pelas residentes.

Enquanto fragilidades ou pontos a serem melhorados, percebeu-se: a ausência de alguns membros da equipe na ação, a ausência de música ambiente para chegada e acomodação dos participantes e um roteiro que estimulasse os trabalhadores na avaliação do jogo.

- Desafios e potencialidades

Após a realização do jogo, os participantes foram convidados para uma roda de conversa em que se retomaram os principais temas abordados durante o jogo de tabuleiro e os desafios e potencialidades enfrentados em suas práticas de trabalho em relação ao GRSS na USF em que atuam.

Apesar do grupo não ter sinalizado potencialidades para sua prática de trabalho com relação ao GRSS, percebe-se que o próprio movimento de reflexão crítica da sua prática e da problemática durante a EPS, já foi um fator potencializador, favorecendo uma transformação na realidade existente.

Com relação aos desafios, os trabalhadores os relacionaram à identificação dos recipientes, aos sacos adequados para os tipos de resíduos gerados nos setores que compõem a USF, à ausência de recipientes separados para resíduo comum e infectante em alguns setores, e à separação dos resíduos recicláveis para a coleta seletiva.

Não houve tempo suficiente para estimular uma maior discussão, pois este momento foi ao final da aplicação do jogo, com poucos minutos para a finalização da atividade e os participantes já demonstravam certo cansaço. A ausência de roteiro para nortear a discussão com objetividade e o curto tempo para estimular a reflexão podem ter contribuído para uma menor participação dos trabalhadores neste momento. Entretanto, foi um momento importante que permitiu aos participantes a reflexão sobre sua realidade e a possibilidade de resolução dos desafios identificados com os recursos existentes no local de trabalho, estimulando a autonomia da equipe e a gestão local compartilhada.

- Propostas de governabilidade local e de articulação com a gestão

Neste momento, os trabalhadores foram estimulados a pensar em estratégias como propostas de mudança que pudessem ser realizadas com os recursos já disponíveis no seu local de trabalho. E, para articulação com a gestão municipal, foram apontadas propostas para identificação dos recipientes, através da impressão de etiquetas e a elaboração de um mapa de gerenciamento de resíduos da USF que identifique os setores, os tipos de resíduos gerados e a forma correta do seu descarte, seguindo as orientações do Plano Municipal para o GRSS que está sendo construído pela Secretaria de Saúde.

Importante ressaltar que os próprios trabalhadores da USF podem elaborar um PGRSS integrado e compartilhado, de acordo à realidade e demanda local, sem depender de determinações municipais. Deste modo, o plano pode seguir uma linha ascendente até o Plano Municipal.

## DISCUSSÃO

A EPS deve ser realizada tanto para treinamento inicial dos novos trabalhadores, quanto por ação contínua para atualização ou capacitação do quadro de pessoal já existente buscando o aprimoramento dos saberes precedentes. Percebeu-se que, a maioria dos trabalhadores de saúde da USF em questão tinha conhecimentos prévios sobre a temática, apesar de limitadas no que tange à compreensão sobre os grupos de resíduos, o que integra cada um deles, e como descartá-los de modo adequado. Esse aspecto também foi relatado no estudo de Allevato<sup>17</sup>, ao abordar que os profissionais de saúde desconhecem ou sabem superficialmente sobre os resíduos de serviços de saúde, apesar de terem uma formação de ensino superior.

Isso permite desvelar a existência de lacunas no processo formativo e educacional, com a ausência ou deficiência de conteúdos relativos à temática associada a um processo de ensinar-aprender criticizador e transformador. Segundo Coswosk e outros<sup>18</sup>, é importante, também, que os trabalhadores de saúde, independente do cargo ou função que exerça, sejam orientados, através da EPS para manejar e/ou gerenciar os RSS, visto que a ausência destes conhecimentos pode ser justificativa para a elevada produção de resíduos e para destinação e/ou tratamento inadequado dos mesmos.

A linguagem e o conteúdo utilizados durante a EPS precisam ser adequados e acessíveis ao público da atividade, levando em consideração a responsabilidade de cada trabalhador e o setor que atuam para realizar o GRSS. Se faz necessário trazer à tona o cotidiano destes trabalhadores, com as suas facilidades e dificuldades para o GRSS e a importância de cada um para sua implementação, para que assim consigam transformar a sua realidade de trabalho<sup>18</sup>.

A EPS pautada em metodologias ativas para o processo de ensinar-aprender facilita a (des/re)construção do conhecimento e a transformação da realidade a qual os sujeitos estão envolvidos. Deste modo, a utilização do jogo de tabuleiro para abordar a temática de GRSS de modo mais leve e lúdico, também possibilitou problematizar a realidade na qual os participantes estavam inseridos, estabelecendo um espaço de pensamento crítico-reflexivo deste contexto, bem como vislumbrar propostas de mudança a curto, médio e longo prazo.

Assim, ofereceu-se instrumentos para que o aprendizado fosse construído pelos próprios trabalhadores de saúde. O protagonismo dos trabalhadores no seu processo de aprendizagem reforça e estimula sua capacidade crítica-reflexiva, promovendo um desvelamento crítico da realidade, usando a curiosidade e a criatividade, entendendo e enfrentando os problemas da realidade, valorizando o senso comum como ponto inicial para o conhecimento científico e o estabelecimento de diálogo<sup>13</sup>.

Importante ressaltar que, a ausência de um ou mais membros da equipe na EPS pode comprometer e/ou atrasar a eficácia da ação, fazendo assim com que não se alcance os resultados esperados e objetivos determinados. A falta de

adesão dos trabalhadores de saúde se configura como um dos principais obstáculos para a EPS, visto que assim deixa de haver interação de toda equipe implicando na desarticulação do trabalho multi/interprofissional<sup>19</sup>. Desse modo, ao se planejar uma EPS deve-se buscar metodologias que prezem pelo protagonismo dos participantes, além de reforçar a importância da participação de todos na ação para agregar mais conhecimentos e para melhoria do serviço ofertado e, consequentemente, qualificar a assistência.

Durante a ação, foi possível estimular os trabalhadores a refletirem sobre a gestão local como espaço de construção coletiva e colaborativa, aspecto que é considerado um desafio, segundo o estudo de Gavalote e outros<sup>20</sup>. Tal desafio traz a necessidade de inovação na produção da gestão do trabalho, de maneira que amplie a perspectiva administrativa de cumprimento de orientações padronizadas no seu processo de trabalho, para a valorização do saber construído a partir da vivência cotidiana singular, reconhecendo todos os atores como gestores dos seus processos de trabalho, com autonomia para o planejamento e realização das suas ações, promovendo a gestão compartilhada.

Ainda nessa perspectiva, a gestão dos RSS é de responsabilidade de quem os gera, em qualquer uma de suas etapas; dos órgãos gestores/administradores e fiscalizadores (sanitária e ambiental); assim como dos responsáveis técnicos<sup>21,22</sup>. Deste modo, todos os trabalhadores e profissionais da saúde são corresponsáveis pelo manejo e gerenciamento adequado dos RSS, contribuindo de maneira positiva para a saúde da população e preservação do meio ambiente<sup>17</sup>. Assim, a gestão compartilhada dos RSS é condição *sine qua non* para o alcance do que se propõe o GRSS.

As dificuldades para o GRSS podem estar relacionadas ou serem causadas por falhas na fiscalização, assim como na despreocupação dos gestores quanto ao GRSS e seus impactos na saúde do trabalhador e no meio ambiente<sup>23</sup>. Percebe-se que, para minimizar as dificuldades e transformar a realidade existente, faz-se necessário a elaboração e implementação de um Plano Local de GRSS na USF, assim como de um Plano Municipal de GRSS na Atenção Básica com responsabilidades, normativas e orientações sobre o manejo e gerenciamento dos resíduos.

Além disso, a construção do mapa de resíduos da USF, como sugerido pela equipe de saúde, ao ser elaborado de maneira coletiva e colaborativa, proporcionará a sedimentação do conhecimento sobre o gerenciamento dos resíduos de cada setor da USF, estimulando a corresponsabilidade de todos os trabalhadores que compõem a equipe de saúde na vigilância do descarte adequado dos resíduos gerados, independente do setor em que está alocado. Após a confecção, o mapa deve ser colocado em um mural de fácil visibilidade dentro da unidade, permitindo a consulta sempre que houver necessidade.

A partir dos desafios relatados pelos trabalhadores, algumas propostas foram elencadas para serem discutidas com a gestão, dentre elas: a possibilidade de aquisição de recipientes

para os resíduos infectantes, separando-os dos resíduos comuns; autorização de impressão gráfica para adesivos identificadores ou de material para impressão e colagem de identificação nos recipientes; discussão de alternativas de adequação de saco de acondicionamento na ausência dos destinados ao resíduo do grupo A (resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção) ou o aprimoramento do planejamento local e municipal para previsão e provisão de materiais; e a elaboração do Plano Municipal de GRSS na Atenção Básica e sobre a coleta seletiva.

## CONCLUSÃO

A atividade de EPS possibilitou às residentes ampliar o olhar sobre a complexidade do GRSS e dos desafios para a gestão compartilhada, através da troca de saberes de forma colaborativa e interprofissional. Foi possível problematizar o cotidiano e gerar reflexões sobre os processos de trabalho, possibilitando a autocritica para a construção de estratégias práticas que facilitem a autogestão das equipes nas USF.

O uso de metodologias ativas na EPS é um facilitador no processo de (des/re)construção do conhecimento sobre GRSS por possibilitar o pensamento crítico e reflexivo sobre a prática, inte(g)ração entre os trabalhadores de saúde, buscando transformar a sua realidade a partir do contexto e possibilidades que vivem.

Se faz necessária a elaboração do Plano Local e Municipal de GRSS para os equipamentos de saúde da Atenção Básica para nortear o manejo e gerenciamento dos RSS no município, inclusive com incentivo à realização de EPS e da consciência de corresponsabilização e gestão compartilhada entre os trabalhadores de saúde, gestores e agentes fiscalizadores da Vigilância Sanitária. Desta forma, contribuirá, consequentemente, com o planejamento, previsão e provisão de recursos humanos e materiais para implementação e operacionalização do GRSS.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Safe management of wastes from healthcare activities [Internet]. Geneva: WHO; 2014. [acesso em 08 abr 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548564>.
2. Silva JT, Jesus GAS, Silva MR, Ferreira SMIL, Silva GL, Monteiro NMAT. Percepção de enfermeiros sobre gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brazilian Journal of Health Review 2020; 3(6):16369-16382.
3. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde [Internet]. Brasília: MS; 2004. [acesso em 6 jun 2021]. Disponível em:

- [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306\\_07\\_12\\_2004.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html).
4. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências [Internet]. Brasília: MS; 2018. [acesso em 9 abr 2021]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222\\_28\\_03\\_2018.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf).
  5. Moreira AMM, Gunther WMR. Solid waste management in primary healthcare centers: application of a facilitation tool. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2016; 24:e2768.
  6. Delevati DS, Castro MMRS, Ries EF, Bayer VML, Rocha VMP. Desafios na gestão de resíduos de estabelecimentos de saúde públicos perante a RDC 222/18. *Saúde Debate* 2019; 43(spe3): 190-199.
  7. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. Saúde coletiva* 2014; 19(03): 847-852.
  8. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 278, de 27 de fevereiro de 2014. Institui diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde (MS) [Internet]. Diário Oficial da União. 2014 fev. 27. [acesso em 8 abr 2021]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278\\_27\\_02\\_2014.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278_27_02_2014.html).
  9. Araújo BO, Nascimento MAAN. Educação Permanente em Saúde na Estratégia Saúde da Família em busca da resolubilidade da produção do cuidado [Internet]. Feira de Santana: UEFS Editora; 2016. [acesso em 29 nov 2021]. Disponível em: <http://tede2.uefs.br:8080/bitstream/tede/347/2/disserta%3a7%3a3o%20Bianca.pdf>.
  10. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface (Botucatu)* 2004; 9(16):161-77.
  11. Souza EJM, Silva LF, Araújo PH, Mialhe FL, Rocha VFB. Gamificação e educação em saúde: possibilidades de atuação no cenário de trans e pós pandemia da Covid-19. *R. CROMG* 2021; 20(2):14-21.
  12. Menezes CCN, De Bortoli R. Gamificação: surgimento e consolidação. *C&S* 2018 40(1):267-297.
  13. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 53 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2016.
  14. Sant'anna FC. Utilização do jogo “na trilha dos resíduos de serviços de saúde”: uma ferramenta para o ensino em Cursos Técnicos de Análises Clínicas [Internet]. [Mestrado Dissertação – Fundação Oswaldo Aranha]. Volta Redonda: UniFOA; 2015. [acesso em 09 abr 2021]. Disponível em: [https://sites.unifoa.edu.br/portal\\_ensino/mestrado/mecmsa/arquivos/2015/02.pdf](https://sites.unifoa.edu.br/portal_ensino/mestrado/mecmsa/arquivos/2015/02.pdf)
  15. 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 [Internet]. Brasília, 2010. [acesso em 1 out 2021]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm).
  16. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde [Internet]. Brasília: Editora ANVISA; 2006. [acesso em 1 out 2021]. Disponível em: [https://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/manuais/manual\\_gerenciamento\\_residuos.pdf](https://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf).
  17. Allevato CG. Resíduos de Serviços de Saúde: o conhecimento dos profissionais que atuam no contexto hospitalar [Internet]. [Mestrado Dissertação – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro]. Rio de Janeiro: UNIRIO; 2014. [acesso em 1 out 2021]. Disponível em: <http://www.unirio.br/ppgenf/dissertacoes/dissertacoes-ppgenf-unirio-ano-2014/dissertacao-christiane-garcia-allevato>.
  18. Coswosk ED, Rosa CGS, Caldeira AB, Silva NCR, Rocha, JM. Educação continuada para o profissional de saúde no gerenciamento de resíduos de Saúde. *RBAC* 2018; 50(3):288-96. [acesso em 1 out 2021]. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wpcontent/uploads/2019/01/RBAC-vol-50-3-2018-ref-645-final.pdf>.
  19. Pinheiro GEW, Azambuja MS, Bonamigo AW. Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na Estratégia Saúde da Família. *Saúde debate* 2018; 42(4):187-197.
  20. Galavote HS, Franco TB, Freitas PSS, Lima EFA, Garcia ACP, Andrade MAC, et al. A gestão do trabalho na estratégia saúde da família: (des)potencialidades no cotidiano do trabalho em saúde. *Saúde soc.* 2016; 25(4):988.
  21. Oliveira D, Novaes RRP, Ferreira WFS, Dutra DA. Gerenciamento de resíduos sólidos em saúde: uma compreensão reflexiva das normativas e aspectos ambientais. *Revista Jurídica Uniandrade* 2020; 1(31):1-13.
  22. Negreiros RV, Araújo FNF, Silva VF, Souza PM. Gerenciamento de resíduos sólidos de saúde em hospital universitário do Nordeste Brasileiro. *R. bras. Geogr.* 2019; 12(1):239-251.
  23. Pereira RA, Kozusny-Andreani DI. Gestão dos resíduos sólidos nas unidades básicas de saúde no Município de Guaraí, Estado do Tocantins, Brasil. *Res. Soc. Dev.* 2020; 9(9):e6916.

**ABSTRACT**

The present study aims to report the experience of family health residents, in the development of Permanent Health Education (PHE) activity, for workers at a Family Health Unit (FHU) on the Management of Waste from Health Services (MWHS). This is a descriptive study, of the experience report type, on the activity of PHE in a FHU in the countryside of Bahia, which used the board game on MWHS as a pedagogical tool for the discussion and construction of knowledge. The application of the game provided a relevant reflection on the work processes in each sector of the FHU, with the construction of knowledge, through the sharing of experiences among the participants, in addition to the reflection on the challenges faced in the work practice, with discussion of proposals of local governance and articulation with management to resolve the issues raised. Critical reflection on the workers' practice and the construction of knowledge in a collaborative way were made possible, allowing integration and co-responsibility for the transformation of the reality in which they work. The MWHS Plan in Primary Care guides management, encouraging PHE and shared management awareness.

**Keywords:** Continuing Education; Medical Waste; Primary Health Care.

**RESUMEN**

El presente estudio tiene como objetivo relatar la experiencia de residentes de salud de la familia, en el desarrollo de la actividad de Educación Permanente en Salud (EPS), para trabajadores de una Unidad de Salud de la Familia (USF) sobre la Gestión de Residuos de los Servicios de Salud (GRSS). Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, sobre la actividad de la EPS en una USF del interior de Bahia, que utilizó el juego de mesa en GRSS como herramienta pedagógica para la discusión y construcción del conocimiento. La aplicación del juego proporcionó una reflexión relevante sobre los procesos de trabajo en cada sector de la USF, con la construcción de conocimiento, a través del intercambio de experiencias entre los participantes, además de la reflexión sobre los desafíos enfrentados en la práctica del trabajo, con discusión de propuestas de gobierno local y articulación con la gerencia para resolver los problemas planteados. Se posibilitó la reflexión crítica sobre la práctica de los trabajadores y la construcción del conocimiento de forma colaborativa, permitiendo la integración y la corresponsabilidad para la transformación de la realidad en la que trabajan. El Plan GRSS en Atención Primaria orienta la gestión, fomentando la EPS y la conciencia de gestión compartida.

**Palabras clave:** Educación Permanente; Residuos de servicios de salud; Atención Primaria de la salud.