

Kemberly Norrrany Alves Ferreira da Silva  
Dienypher Oliveira Facin Souza  
Victória Sabrina Ferreira de Assis  
Diogo Gabriel Santos Silva  
Dayane Indyara de Sá Silva  
Anielly Geovanna Santos Leopoldo  
Larissa Betânia Lacerda Araújo de Carvalho  
Kesia Barbosa dos Reis  
Walter Luiz de Moura  
Rafael Fernandes Gomes  
Héllen Julliana Costa Diniz  
Rafael Fernandes Gomes

**Organizadores**

**Estudos em  
educação e saúde**

Volume 4

## Conselho Editorial

|                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Abas Rezaey                   | Izabel Ferreira de Miranda     |
| Ana Maria Brandão             | Leides Barroso Azevedo Moura   |
| Fernado Ribeiro Bessa         | Luiz Fernando Bessa            |
| Filipe Lins dos Santos        | Manuel Carlos Silva            |
| Flor de María Sánchez Aguirre | Renísia Cristina Garcia Filice |
| Isabel Menacho Vargas         | Rosana Boullosa                |

**Projeto Gráfico, editoração, capa**  
Editora Acadêmica Periodicojs

**Idioma**  
Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E24 Estudos em educação e saúde. / Kimberly Norrany Alves Ferreira da Silva... [et al.]  
– João Pessoa: Periodicojs editora, 2025.

E-book: il. color.

Inclui bibliografia  
ISBN: 978-65-6010-145-6

1. Educação. 2. Saúde. I. Silva, Kimberly Norrany A. Ferreira. II. Souza, Dienypher Oliveira F. III. Assis, Victória Sabrina F. IV. Silva, Diogo Gabriel S. V. Silva, Dayane Indyara de Sá. VI. Leopoldo, Anielly Geovanna S. VII. Carvalho, Larissa Betânia L. VIII. Reis, Kesia Barbosa dos. IX. Moura, Walter Luiz. X. Hellén, Rafael Fernandes G. XI. Diniz, Julliana Costa XII. Gomes, Rafael F. XIII. Título

CDD 613

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Educação em saúde: 613



Filipe Lins dos Santos  
**Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil  
website: [www.periodicojs.com.br](http://www.periodicojs.com.br)  
instagram: [@periodicojs](https://www.instagram.com/periodicojs)



## Capítulo

# 2

**O PAPEL DO PROFISSIONAL DE  
SAÚDE NO GERENCIAMENTO  
DE RESÍDUOS SÓLIDOS EM  
SERVIÇO DE SAÚDE**

**O PAPEL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE  
NO GERENCIAMENTO DE RESIDUOS  
SOLIDOS EM SERVIÇO DE SAÚDE**

**THE ROLE OF THE HEALTH  
PROFESSIONAL IN SOLID WASTE  
MANAGEMENT IN HEALTH SERVICES**

Shirley Damasceno Medrado<sup>1</sup>

Simone Cordeiro Queiroz<sup>2</sup>

Cristiane de Oliveira Ribeiro<sup>3</sup>

Victória Sabrina Ferreira de Assis<sup>4</sup>

Walter Luiz de Moura<sup>5</sup>

Farley Eleandro Costa<sup>6</sup>

Bianca Oliveira Leite<sup>7</sup>

- 
- 1 Centro Universitário do Norte de Minas  
2 Centro Universitário do Norte de Minas  
3 Centro Universitário do Norte de Minas  
4 Centro Universitário do Norte de Minas  
5 Universidade Estadual de Montes Claros  
6 Centro Universitário do Norte de Minas  
7 Universidade Estadual de Montes Claros

Yohana Gabriele Silva Andrade<sup>8</sup>

Diogo Gabriel Santos Silva<sup>9</sup>

Ely Carlos Pereira de Jesus<sup>10</sup>

Marlete Scremin<sup>11</sup>

Rafael Fernandes Gomes<sup>12</sup>

Kesia Barbosa dos Reis<sup>13</sup>

Sirlane Alves da Silva<sup>14</sup>

Viviane Dias Souto<sup>15</sup>

Maria Eduarda Silva Souza<sup>16</sup>

Maria Cristina Ferreira Silva<sup>17</sup>

Alexi Abrahão Neto<sup>18</sup>

**Resumo:** Objetivou-se descrever o papel do profissional

- 
- 8 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna  
9 Centro Universitário do Norte de Minas  
10 Universidade Estadual de Montes Claros  
11 Universidade da Região de Joinville  
12 Universidade Estadual de Montes Claros  
13 Centro Universitário do Norte de Minas  
14 Centro Universitário do Norte de Minas  
15 Universidade Estadual de Montes Claros  
16 Centro Universitário do Norte de Minas  
17 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna  
18 Universidade Estadual de Montes Claros

de saúde no gerenciamento de resíduos sólidos em saúde. Os resíduos sólidos são hoje um grande desafio para a sociedade contemporânea. O gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Serviço de Saúde constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais. A escolha deste tema para o presente estudo deve-se ao fato de os profissionais de saúde poderem identificar qualquer manipulação inadequada dos RSSS e proporcionar as ações de gerenciamento. Este trabalho objetiva proporcionar conhecimento e conscientização sobre o Gerenciamento de Resíduos Sólidos não só aos profissionais de saúde, mas a toda população interessada.

**Palavras-Chaves:** Resíduos Sólidos, Profissional de Saúde, Gerenciamento.

**Abstract:** Solid waste is today a major challenge to contemporary society. The management of solid waste in Health Service (RSS) is up in a set of management

procedures, implemented as planned, scientific and technical bases, regulatory and legal. The choice of this theme for this study is due to the fact that the professional nurse be closer to the team of health and can identify any mishandling of the RSS and provide the actions of management. This paper aims to provide knowledge and awareness of the Solid Waste Management not only to health professionals, but the entire population concerned. For construction of this study was done a literature review published in the period 1994 to 2007.

**Keywords:** Solid Waste, Stocks of Nursing, Management.

## INTRODUÇÃO

Os resíduos sólidos são hoje um grande desafio para a sociedade contemporânea. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000) no Brasil, a produção de resíduos sólidos foi de 228.413 toneladas/dia. Os resíduos de serviços de saúde respondem, segundo



estimativa da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA 2003), por 1% do total, cerca de 2.284 toneladas/dia.

É um desafio para a comunidade, principalmente para os envolvidos diretamente com esses resíduos, que tem a competência de minimizar e gerenciar adequadamente o “lixo”, a fim de se evitar contaminação e impactos ao meio ambiente.

De acordo com a resolução do CONAMA - Conselho Nacional Do Meio Ambiente N° 358, de 29 a abril de 2005, Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) são todos aqueles resíduos resultantes de atividades exercidas nos atendimentos à saúde humana ou animal.

Pressupõe-se a necessidade da implementação de políticas de gerenciamento dos RSS nos diversos estabelecimentos de saúde, não apenas investindo na organização e sistematização dessas fontes geradoras, mas, fundamentalmente, despertando a consciência coletiva quanto à responsabilidade com a própria vida humana e com o ambiente. Nesse sentido, acredita-se que o profissional de

saúde está mais apto a gerenciar esses resíduos entre todos os profissionais.

Este trabalho objetiva proporcionar conhecimento e conscientização sobre o Gerenciamento de Resíduos Sólidos não só aos profissionais de saúde, mas a toda população interessada. Nesse sentido, objetivou-se descrever o papel do profissional de saúde no gerenciamento de resíduos sólidos em saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se uma revisão integrativa de literatura. Tal abordagem foi adotada por permitir à conjugação de dados da pesquisa investigativa e teórica que podem ser assim direcionados a conceituações, registro de lacunas nas áreas de investigação, revisão teórica e análise metodológica dos estudos sobre um assunto específico, permitindo a análise da literatura (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Nesse sentido, considerou-se seis fases interdependentes e interrelacionadas: elaboração da pergunta

norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Realizou-se a coleta de estudos por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Como critérios de inclusão foram incluídos artigos completos disponíveis eletronicamente e publicados nos últimos 10 anos, no idioma português, inglês ou espanhol e que apresentassem a temática proposta no título, no resumo ou nos descritores. Em relação aos critérios de ilegitimidade considerou-se cartas ao editor, revisões de literatura, editoriais, artigos em duplicidade e aqueles que não abordavam de maneira inequívoca a temática objeto de estudo.

O levantamento dos estudos foi conduzido durante

os meses de outubro a dezembro de 2024. Como estratégias de investigação, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (Decs), recuperados por meio do site: <https://decs.bvsalud.org/>, para o refinamento da busca e melhor seleção dos dados para análise utilizou-se o booleano and para combinação dos descritores selecionados.

Para a coleta de dados, foi elaborado instrumento validado por Ursi (2005) para revisões integrativas, contemplando as seguintes categorias de análise: código de identificação, título da publicação, autor e formação do autor, fonte, ano de publicação, tipo de estudo, região em que foi realizada a pesquisa e a base de dados na qual o artigo foi publicado. Após a seleção dos artigos, foram definidas as informações que seriam extraídas dos estudos. Para viabilizar a apreensão das informações, utilizou-se banco de dados elaborado no software Microsoft Office Excel 2010, composto das seguintes variáveis: título do artigo, ano de publicação, delineamento do estudo e desfechos principais. Os dados obtidos foram agrupados em um quadro e em abordagens temáticas e interpretados conforme literatura

específica.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Segundo Garcia (2024), a questão dos resíduos de serviços de saúde não pode ser analisada apenas no aspecto da transmissão de doenças infecciosas, também está envolvida a questão da saúde do trabalhador e a preservação do meio ambiente, sendo essas questões preocupações da biossegurança.

O CONAMA (2005) regulamenta no Brasil os procedimentos mínimos para o gerenciamento dos resíduos sólidos oriundos de serviços de saúde, e define que “cabe aos estabelecimentos geradores o gerenciamento de seus resíduos, desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública”. O parágrafo único do artigo 5 dessa Resolução determina que, “na elaboração do plano de gerenciamento de resíduos sólidos devem ser considerados princípios que conduzam à reciclagem, bem como de soluções integradas para os

sistemas de tratamento e disposição final, de acordo com diretrizes estabelecidas pelos órgãos de meio ambiente e de saúde competentes.”

Nesse contexto Brito (2022) relata que o problema gerado pela produção de rejeitos não é apenas da alçada do poder público. O gerador também deve estar envolvido na busca de soluções, refletindo sobre as questões relevantes da atualidade, do seu papel na sociedade e nas relações de respeito com o meio ambiente e com a humanidade.

As instituições de saúde não podem mais “cuidar” do lixo apenas do ponto de vista do controle de infecção, mas precisam também considerar as questões ambientais, o que envolve questionamentos dos hábitos, costumes, análise de fatores econômicos e culturais envolvidos (BRITO, 2022).

De acordo com Deliberação COREN-MG Nº. 172/06 a importância do Plano de Gerenciamento dos RSSS se deve há:

- Impedir a contaminação dos resíduos comuns pelos resíduos infectantes e tóxicos;
- Prevenir acidentes ocasionados pela inadequada

segregação, acondicionamento e transporte dos resíduos perfurocortantes, infectantes e químicos.

- Facilitar a ação em caso de acidente de trabalho com os resíduos;

- Estimular a segregação do resíduo reciclável gerado nas unidades de serviços de saúde, contribuindo assim com a preservação do meio ambiente.

O gerenciamento dos RSS constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente (Resolução RDC nº 306/2004 da ANVISA).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2003) e o Conselho Nacional de Meio Ambiente (Resolução CONAMA Nº 358/2005) regulamentam o

tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dão outras providências quanto aos mesmos.

As agências governamentais fiscalizadoras têm editado normas que exigem um plano de gerenciamento rigoroso de resíduos que aos poucos vai tomando maiores proporções. A Norma Federal em vigor no Brasil referente aos RSS é a RDC nº 306 da ANVISA que atribui a responsabilidade do gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde aos próprios geradores (MARQUES et al, 2017).

Segundo González e Petris (2007), todo gerador deve elaborar um Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS. É um documento que orienta os estabelecimentos de saúde sobre as ações de manejo dos resíduos sólidos, para reduzir riscos sanitários e ambientais. O PGRSS a ser elaborado deve ser compatível com as normas, estabelecidas pelos órgãos locais e responsáveis, relativas à coleta, ao transporte e à disposição final dos resíduos, gerados nos serviços de saúde.

De acordo com a RDC ANVISA no 306/04 e Resolução CONAMA no 358/05, os RSS são classificados



em cinco grupos: A, B, C, D e E, citado no Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (2006):

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.

De acordo com a RDC 358/2005 CONAMA, o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS: documento integrante do processo de licenciamento ambiental, baseado nos princípios da não geração de resíduos e na minimização da geração de resíduos, que aponta e descreve as ações relativas ao seu manejo, no âmbito dos serviços mencionados no art. 1º desta Resolução, contemplando os aspectos referentes à, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento,

transporte, reciclagem, tratamento e disposição final, bem como a proteção à saúde pública e ao meio ambiente:

- A segregação consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, com o objetivo de racionalizar e impedir a contaminação de grandes quantidades de lixo.

- O acondicionamento deve estar de acordo com o tipo de resíduo, observando-se principalmente materiais cortantes e perfurantes. O resíduo deve ser acondicionado em sacos constituídos de material resistente à ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9191/20001 da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas), respeitados os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

- A coleta dependendo do tamanho e do tipo do estabelecimento de saúde, pode-se dividir em interna, externa e especial. A coleta interna consiste no recolhimento do resíduo da lixeira, no local de produção, no fechamento do saco e do seu transporte até uma sala de depósito interno temporário do lixo (sala de resíduos ou de material sujo).

Os sacos /recipientes devem estar ocupados até 2/3 de sua capacidade e, ao serem coletados, devem ser bem fechados. Não é permitido despejar o conteúdo de um saco no outro. Observar sempre a cor e a identificação do saco. Usar sempre equipamento de proteção individual (EPI). A coleta externa consiste no recolhimento do lixo temporariamente armazenado na unidade; os horários de coleta devem obedecer a uma programação de conhecimento de todos, observando que o resíduo deve permanecer o menor tempo possível na unidade. A coleta especial é indicada para todo resíduo de alto risco no transporte, exige a presença de técnicos especializados e rotina separada dos demais tipos de coleta.

- Armazenamento interno visa conter os resíduos gerados até sua coleta nos fluxos determinados em condições ambiental e ocupacionalmente satisfatórias. Para tanto, as salas de resíduos devem observar os padrões mínimos estabelecidos pela ABNT. O armazenamento externo visa conter os resíduos no aguardo da coleta municipal ou encaminhamento para tratamento na própria

unidade. O abrigo de resíduos deve seguir às mesmas especificidades descritas para as salas de resíduos. A adoção de container, como forma de armazenamento, não exclui a necessidade do abrigo, devendo ser utilizado com tampa, sem empilhamento excessivo de sacos plásticos. É importante observar também, nesta fase de gerenciamento dos resíduos, a manutenção das condições de higiene e limpeza das instalações e dos equipamentos.

- O transporte pode ser denominado interno, quando vai da unidade geradora até a sala de resíduos, ou externo, quando vai da sala de resíduo até o abrigo ou local de apresentação à coleta pública. Deve-se obedecer a um roteiro pré-estabelecido, de forma a impedir o cruzamento de material limpo com os resíduos. O lixo deve ser transportado em veículos ou carrinhos, dimensionados de acordo com o volume coletado. Os carrinhos devem ser de material liso e com tampa. Devem também sofrer lavagem e higienização diárias.

- Tratamento e disposição final: Os resíduos produzidos nos serviços de saúde passam por um processo

que tem início no ponto de geração, podendo ou não passar por um tratamento antes de seu destino final. Todo o processo deve ser planejado segundo a política de gerenciamento de resíduos, do Município, Estado ou Nação. A responsabilidade sobre os resíduos fica dividida entre o estabelecimento gerador e o órgão público municipal. O tratamento é o processo físico, químico ou biológico dos resíduos, buscando torná-los menos agressivos à saúde pública e ao meio ambiente.

A disposição final de cada fração, de acordo com suas características específicas, facilita o gerenciamento e reduz custos. Além de diminuir o seu período de risco, reduz a probabilidade de ocasionar doenças aos trabalhadores em contato direto ou indireto (MARQUES et al, 2017).

Ainda segundo Marques et al., (2017), especial atenção deve ser dada aos trabalhadores da área de saúde, principalmente àqueles envolvidos na coleta. O treinamento é feito de acordo com o ingresso do trabalhador e através de reciclagem periódica e cotidiana. O treinamento deve

permitir a aquisição de conceitos quanto às características dos resíduos, seu potencial de risco, uso correto de EPI (equipamento de proteção individual) e os padrões de manuseio de acordo com as normas.

Após investigação das legislações específicas para o gerenciamento dos resíduos do serviço de saúde e das habilidades e competências do profissional de saúde previstas nas diretrizes curriculares do curso de graduação da saúde, verifica-se que o profissional tem capacidade para tal função (MARQUES et al, 2017).

Marques et al (2017) enfatiza que o profissional de saúde desenvolve ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde tanto a nível individual quanto coletivo. Além disso, é o único profissional que permanece 24 horas na instituição de saúde, administrando a assistência ao cliente, preocupando-se com os resíduos geradores de suas atividades, objetivando minimizar riscos de infecções cruzadas e ambientais à saúde de seus profissionais e clientes.

Por todos os motivos expostos, o profissional

de saúde é o mais apto para desempenhar as funções de gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde. Esse profissional poderá aperfeiçoar o gerenciamento dos resíduos em estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, diminuindo os riscos de contaminação de clientes e funcionários, inerentes ao mau gerenciamento dos resíduos. O estudo pretende oferecer subsídios na capacitação dos profissionais de nível superior e médio à classificação, ao manuseio e ao gerenciamento dos RSS.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir do que foi investigado, acredita-se que o profissional de saúde encontra-se mais habilitado para executar a tarefa de gerenciar os resíduos, dentre todos os profissionais que compõem a equipe de saúde. Esse profissional articula-se com os demais atuando, tanto em situações terapêuticas quanto naquelas gerenciais, inclusive, participando das negociações das políticas institucionais.

O profissional de saúde precisa ter olhar crítico



no seu ambiente de trabalho detectando os problemas e solucionando-os, ganhando assim a credibilidade de sua equipe de trabalho e dos clientes e alcançando seu objetivo: segurança e proteção do cliente.

Isso posto, considera-se que a temática discutida no estudo deverá ser fonte de novas pesquisas devido à sua relevância não só para o profissional de saúde como também para a sociedade, visto que o PGRSS contribui com a preservação do meio ambiente.

## **REFERÊNCIAS**

ABNT NBR 9191 - Especificação de sacos plásticos para acondicionamento de lixo. Associação Brasileira de Normas Técnicas, dezembro de 1.993.

ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Panorama Atual do RSU/RSS 2003.

Brito MAGM. Considerações sobre resíduos sólidos de serviços saúde. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet] 2022;2(2). Available from: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista2\\_2/residuo.html](http://www.fen.ufg.br/revista/revista2_2/residuo.html)

Deliberação COREN-MG N°. 172/06. Disponível em: <http://www.coren-mg.org.br/interna.asp?menu=0&submenu=2&prefixos=172>.

Garcia, Leila Posenato; Zanetti-Ramos, Betina Giehl Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: uma questão de biossegurança. Cadernos de Saúde Pública, v.20, n. 3, p.100-110, 2024.

GONZÁLEZ AD, PÉTRIS AJ. Revisão Sobre Resíduos De Serviço De Saúde: Proposta De Um Plano De Gerenciamento Para Farmácia. Revista Espaço para a Saúde, Londrina, v.8, n.2, p.01-10, jun.2007.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Pesquisa Nacional de Saneamento Básico de 2000. Disponível em [http:// www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br).

Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Marques, Genaine Mendes et al. Ações do enfermeiro no gerenciamento de resíduo de serviço de saúde. Rev. Meio Amb. Saúde 2017.

Resolução RDC nº 306/2004 da ANVISA. Que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde. D.O.U. 10/12/2004; no 237.

Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. D.O.U. 9/04/2001; no 69, seção 1:12-13.

Resolução CONAMA Nº 358/2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. D.O.U de 04 de maio de 2005; no 84 seção 1:63-65.

Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. Rev. Min. Enferm. 2014; 18(1):9-11.

Souza MT, Silva MD, Carvalho RC. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8(1): 102-8.

Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005; 130 p.

