



II CONEDU
CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS EM ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Giliane Pereira Aragão, Denise Marques da Nóbrega, Edilane Laranjeira, Antônio Augusto Pereira de Sousa; Djane de Fatima Oliveira

Orientadora: Verônica Evangelista de Lima (veronica.el@hotmail.com)

UEPB – Universidade Estadual da Paraíba-Campus I – Campina Grande/PB.

Resumo: Os resíduos sólidos provenientes dos serviços de saúde são considerados, de maneira geral, contaminantes, nocivos à saúde humana e principalmente agressiva ao meio ambiente. Este tema é muito discutido, devido ao potencial de risco que apresentam à saúde pública e ao meio ambiente. A produção e o manejo de resíduos destes resíduos são pouco estudados. No entanto a grande demanda desses serviços, os riscos inerentes ao manejo inadequado e a normatização que determina que todo gerador de resíduos, deve ter elaborado seu plano de gerenciamento de resíduos. Diante disso, este trabalho de pesquisa foi desenvolvido com o objetivo de identificar e observar como são descartados os resíduos produzidos durante as atividades diárias na unidade de saúde da família da cidade Queimadas na Paraíba. O descarte inadequado de resíduos tem produzido enormes problemas ambientais capazes de colocar em risco e comprometer os recursos naturais e a qualidade de vida das atuais e futuras gerações.

Palavras Chaves: Resíduos Sólidos da Saúde, Unidade de Saúde, gerenciamento de Resíduos.

INTRODUÇÃO

Conforme o MINISTÉRIO DA SAÚDE, (2006) a atenção básica de acordo com a portaria número 648, de março de 2006, é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

Funciona com práticas gerenciais e sanitárias, em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, a qual assume a responsabilidade sanitária. É importante neste sistema o contato com os usuários dos sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da



II CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

O gerenciamento inadequado dos resíduos hospitalares pode resultar em impactos ambientais que podem atingir grandes proporções, desde contaminações e elevados índices de infecção hospitalar até a geração de epidemias ou mesmo endemias devido à contaminações do lençol freático pelos diversos tipos de resíduos dos serviços de saúde (NAIME, RAMALHO e NAIME, 2007).

A unidade de saúde que gera o resíduo é o responsável pelo seu descarte correto. No entanto, é ideal que o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde deve ser elaborado por um responsável técnico, não sendo, necessariamente, o enfermeiro (ANVISA, 2004).

No entanto, é necessário que a equipe de enfermagem seja conscientizada e preparada, quanto ao descarte correto dos RSS e a necessidade de descartar os materiais perfuro cortantes em local adequado, pode influenciar, na redução desse tipo de acidente, não só entre eles, mas também entre os demais trabalhadores da área da saúde (CANINI *et al.*, 2002).

Neste trabalho de pesquisa é possível verificar o impacto que a aplicação inadequada do Plano de Gerenciamento de Resíduos sólidos (PGRSS) pode provocar quando as normas não são seguidas a risco e a responsabilidade recai sobre o enfermeiro quando a equipe de profissionais não o colocam em ação dentro da unidade de saúde. Por isso, é importante o conhecimento dos profissionais da saúde para a atuação no gerenciamento dos resíduos sólidos de saúde com a finalidade de minimizar o impacto ambiental. Este trabalho teve como objetivo realizar o diagnóstico do gerenciamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde em estratégia de saúde da família em uma cidade do estado da Paraíba. Bem como proporcionar a diminuição dos resíduos descartados indevidamente e procurar contribuir para a redução de resíduos de serviços de saúde em aterros sanitários.

METODOLOGIA

Este trabalho de pesquisa é do tipo exploratório descritivo e transversal, de abordagem qualitativa, tem como finalidade buscar e compreender as relações, processos e acontecimentos.



II CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

A unidade de saúde da família, onde foi realizado este trabalho de pesquisa, durante seis meses do ano de 2014, está localizada na zona rural de uma pequena cidade do estado da Paraíba que possui prédio próprio com ótima estrutura e um quadro de funcionários composto por 16 pessoas.

Esta unidade oferece diversos serviços dentre eles: consultas médicas, tratamentos odontológicos, consultas de enfermagem, vacinas, curativos, entre outros. Esses serviços geram resíduos sólidos comuns e resíduos sólidos hospitalares ou resíduos sólidos de serviços de saúde (RSS), foco deste estudo.

Para o Diagnóstico dos Resíduos de Saúde, foi realizado um levantamento literário sobre o tema. Em seguida foi realização de visitas “*in loco*” a unidades de saúde, com a finalidade de verificar as condições do estabelecimento e visualizar a Gestão de Gerenciamento dos Resíduos.

Primeiramente, foi observado cada setor da unidade de saúde, verificando onde são produzidos e armazenados os resíduos em cada setor.

Foram observados também os tipos de resíduos gerados; o destino final; os processos de gerenciamento; as ações educativas relacionados ao monitoramento dos resíduos, entre outros.

Realizado o diagnóstico final dos resíduos foi sugerido à implementação do Plano de Gerenciamento dos RSS nesta unidade de saúde da família.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os serviços realizados na unidade de saúde deste município da Paraíba são: Acolhimento; Acompanhamento da gestante e do bebê (pré-natal e puericultura); Consulta odontológica; Consulta médica; Consulta de enfermagem; Curativos; Dispensação de medicamentos básicos; Dispensação de preservativos e contraceptivos; Exame preventivo (câncer de colo uterino); Grupo de educação em saúde; Imunização (vacinas); Nebulização; Planejamento familiar; Teste de gravidez (TIG); Tratamento odontológico.

Os resíduos sólidos de serviços de saúde (RSSS) descartados no PSF são coletados por uma empresa terceirizada do município de João Pessoa – PB; a SIM engenharia ambiental. A coleta é feita uma vez por semana, onde são recolhidos todos os resíduos contaminados produzidos durante



II CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

a semana, a empresa dispõe de uma bombona de 200L que fica na unidade de saúde onde são depositados os RSSS, o destino final do resíduo pela empresa SIM, é a incineração.

Os resíduos comuns são coletados por uma equipe da prefeitura, e são destinados ao lixão do município. A Figura 1 apresenta o recipiente descartex destinado a resíduos perfurocortantes da unidade de saúde em estudo.

Figura 1- Descartex destinado a resíduos perfurocortantes.



Fonte: Própria (2014)

Pode-se observar na Figura 1 exemplo de descarte inadequado. O descartex é destinado a RSS perfurocortantes, e deve ser substituído quando atingir 2/3 de sua capacidade total. A Figura 2 apresenta os resíduos descartados em sacos inadequados para RSS nesta unidade de saúde do estado da Paraíba.

Figura 2 - resíduos descartados em sacos inadequados para RSS





Fonte: Própria (2014)

Os RSS devem ser depositados em sacos brancos leitosos específicos para esse tipo de resíduo, na Figura 2 observa-se esses resíduos depositados em sacos para lixo comum. A Figura 3 ilustra os resíduos contaminados colocados junto a resíduos comuns na unidade de saúde.

Figura 3- resíduos contaminados colocados junto a resíduos comuns.



Fonte: Própria (2014).

Verifica-se na Figuras 3 que os RSS estão inadequadamente depositados em saco inadequado para estes resíduos, além de colocados estarem colocados junto a resíduos não contaminados. A Figura 4 apresenta os resíduos perfurocortantes armazenados em recipientes inadequados

Figura 4: Resíduos perfurocortantes armazenados inadequadamente.





II CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

Fonte: Própria (2014)

Observa-se na Figura 4 que os resíduos perfurocortantes estão depositados em recipientes inadequados. As ações que geram uma maior produção de RSS e também perigo de contaminação para o ser humano e o meio ambiente, apresentadas nas Figuras de 1 a 4 foram observadas por diversas vezes durante a realização deste trabalho de pesquisa. Para solucionar estes problemas foi elaborado um planejamento de gestão, fazendo um trabalho de conscientização com os funcionários da unidade de saúde, apresentando a forma adequada de descarte visando minimizar a quantidade de RSS nesta unidade de saúde.

De acordo com ANVISA (2006), os passos para a elaboração do PGRSS são: identificação do problema; definição da equipe de trabalho; mobilização da organização; diagnóstico da situação dos RSS; definição de metas, objetivos, períodos de implantação e ações básicas; elaboração do PGRSS; implementação do PGRSS e avaliação do PGRSS. Para o plano de gestão da unidade de saúde em estudo foi realizado da seguinte forma:

- Reunião com todos os funcionários da unidade de saúde para mostrar e informar o plano de gestão dos RSS na unidade, mencionando a importância desse plano para a minimização dos resíduos gerados na unidade.
- Mostrar aos funcionários como eles devem proceder para que o plano realmente funcione.
- Colocar recipientes com sacos de lixo adequados para a coleta desses resíduos em cada setor da unidade, separados dos resíduos sólidos comuns.
- Explicar cada etapa do plano de gestão que são: segregação, acondicionamento, identificação, coleta e transporte interno I, armazenamento interno, coleta e transporte interno II, armazenamento externo, coleta e transporte externo, tratamento, e disposição final.

Com a implementação do plano de gestão na unidade de saúde ocorreu uma melhora significativa na forma em que os RSS eram descartados, os resultados foram positivos uma vez que ocorreu a minimização desses resíduos.

O local adequado para o descarte de infectantes perfurocortantes deve ser em recipientes rígidos, com tampa e identificados (tipo DESCARTEX), localizados no local de sua geração (sala de vacinas, sala de odontologia, sala de curativos, entre outros).



II CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

Os recipientes específicos para descarte de materiais perfurocortantes (agulhas, seringas, laminas de bisturi, vidraria quebrada, entre outros) não eram preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e foram colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento. As Figuras 5 e 6 ilustram a forma correta de se armazenar cada tipo de resíduo. Pode-se observar os recipientes para armazenamento de RSS com sacos específicos para cada tipo de resíduo de forma separada, medida que minimizou a quantidade dos resíduos produzidos nesta unidade de saúde.

Observa-se que os resíduos produzidos na unidade de saúde, sendo contaminados ou não contaminados são coletados dos recipientes uma vez ao dia, por funcionários responsáveis por essa coleta, são depositados em locais separados. Os resíduos contaminados são colocados em uma bombana específica para esse tipo de material, e os resíduos não contaminados em um local destinado para resíduos sólidos.

Figura 5 - recipiente destinado a resíduos não contaminados. Figura 6 - recipiente destinado a RSS.



Os resíduos do grupo A devem ser descartados em sacos plásticos brancos leitosos. Esses sacos devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou 1 vez a cada 24 horas. A Figura 7 apresenta o saco especial utilizado para o acondicionamento de materiais infectados.

Figura 7 - saco plástico para substância infectante.



II CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO



Fonte: Própria (2014)

De acordo com a Figura 7 observa-se que no saco destinado a identificação para o acondicionamento dos resíduos infectantes. A empresa terceirizada responsável pela coleta do lixo hospitalar na unidade de saúde dispõe de uma bombona de 200L (Figura 8) na unidade de saúde, onde é depositado todo o resíduo contaminado produzido nesta unidade. Essa bombona fica em uma sala destinada para resíduos sólidos que fica na parte interna do PSF. Como ilustrado na Figura 9 são nestas bombonas que são depositados apenas RSS e a empresa responsável pela coleta recolhe o resíduo contaminado uma vez por semana, e leva até sua unidade de tratamento. O destino final do resíduo produzido na unidade de saúde é a incineração sob a responsabilidade da empresa contratada para a coleta.

Figura 8 - bombona 200L, destinada para resíduo hospitalar



Fonte: Própria (2014)

Figura 9 - bombona com resíduo hospitalar depositado



Na unidade de saúde desta cidade da Paraíba está sendo construído um local adequado para o armazenamento temporário, externo dos resíduos produzidos por esta unidade de saúde.



II CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

Portanto, percebe-se que a equipe de profissionais que fazem parte desta unidade de saúde está preocupada com a seleção dos resíduos produzidos por eles, e estão empenhados com a aplicação correta do plano de gestão, ocorrendo uma minimização desses resíduos de maneira significativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Antes da elaboração o PGRSS da unidade de saúde, era totalmente deficiente em todas as suas etapas. A maior falha acontecia na etapa de segregação dos resíduos. E o gerenciamento RSS era realizado de forma inadequada, expondo, a riscos, a equipe que atua na unidade como também os que fazem a coleta pública de resíduos, a comunidade em geral e o meio ambiente.

Após a elaboração PGRSS pode-se constatar uma correta segregação, quanto aos resíduos Não Contaminados e os Contaminados. Ao mesmo tempo percebe-se uma deficiência no sentido de buscar soluções para o reaproveitamento e a reciclagem dos papéis e dos resíduos orgânicos gerados.

Quanto ao acondicionamento dos resíduos de saúde, evidencia-se a necessidade ainda de campanhas educativas, para evitar a ocorrência de riscos que possam surgir no ato de manipulação dos RSS. Com relação à coleta, armazenamento, tratamento e destino final, observou-se que estão sendo realizados os procedimentos de forma correta, entretanto, se faz necessário uma maior participação dos responsáveis destes ambientes, no que diz respeito a compreender como ocorre o tratamento dos resíduos e qual a importância da efetivação deste tratamento para a sociedade em geral.

Com o desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, pode-se observar ainda, que há uma preocupação por parte do governo com o meio ambiente e com os profissionais que trabalham diretamente com os RSS, tendo em vista que existe toda uma legislação e normas que estabelecem um melhor gerenciamento para esse tipo de resíduo que não estão apenas relacionadas às etapas operacionais do manejo, mas também a estrutura física e dos recursos materiais e humanos desta unidades de saúde.



II CONEDU

CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO

REFERÊNCIAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, 2006. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/>

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Ministério da Saúde. Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento técnico para o gerenciamento de serviços de saúde. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL. Versão preliminar do Plano Nacional de Resíduos Sólidos, 2011

CANINI SRMS, Gir E, Machado AA. Accidents with potentially hazardous biological material among workers in hospital supporting services. Rev Lat Am Enfermagem. 2005;13(4):496-500.

CONAMA – Conselho Nacional do Meio Ambiente. Disponível em <http://www.mma.gov.br/> acessado em: 02/08/2014

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União. 2006 mar 29;(61 Seção 1):71-6.

NAIME R, RAMALHO AHP, NAIME IS. Avaliação do Sistema de gestão dos resíduos sólidos do Hospital das Clínicas de Porto Alegre. Revista Espaço para a Saúde. 2007;9(1):1-17.

NAIME, R. Uma abordagem sobre a gestão de resíduos de serviços de saúde, 2004