

ANÁLISE DO MANEJO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VINCULADA A UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

VIEIRA, Catia Suelem Manke Vieira; CORRÊA, Luciara Bilhalva¹; CORRÊA, Érico Kunde¹; CERQUEIRA, Vanessa Sacramento¹.

¹ *Curso de Engenharia Ambiental e Sanitária - Universidade Federal de Pelotas - suelemmanke@gmail.com.*

1. INTRODUÇÃO

Uma categoria de resíduos que merece atenção, devido ao seu potencial de risco tanto a saúde humana quanto ao meio ambiente, são os Resíduos de Serviços de Saúde - RSS. Embora esses resíduos representem um volume pequeno quando comparado aos RSU (cerca de 2%), suas características químicas, físicas e biológicas requerem um manejo específico, necessitando de cuidados especiais desde o momento da geração até a disposição final (SERAPHIM, 2010). A inexistência de uma gestão adequada dos RSS aumenta os riscos de contaminação relacionados ao manejo, bem como, o desperdício de materiais aptos a processos de reciclagem (SCHNEIDER, et al., 2004).

A Unidade Básica de Saúde - UBS – pesquisada, caracteriza-se como pequeno gerador de RSS. Esta UBS, além de contribuir para a esfera de atendimento a saúde, conta também com práticas de ensino nas áreas da saúde contribuindo com a formação de futuros profissionais. O fomento para tais atividades de ensino é fornecido através de um vínculo com a Universidade Federal de Pelotas, que provê ao estabelecimento todos os materiais necessários para o atendimento à população, bem como, professores capacitados para orientar os estudantes.

Com base na legislação vigente, objetivou-se analisar neste estudo, o processo de gestão dos RSS, visando fornecer ferramentas técnicas para a proposição de um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde –PGRSS - em uma UBS, desta Instituição de Ensino Superior.

2. METODOLOGIA

Para a realização do estudo, de abordagem qualitativa, foi utilizada a estratégia de estudo de caso (MORESI, 2003). O estudo foi desenvolvido no Município de Pelotas no Estado do Rio Grande do Sul - Brasil, junto a uma Unidade Básica de Saúde, no período de março a julho do ano de 2013. As visitas a UBS ocorreram semanalmente em dias e horários alternados.

Por tratar-se de uma pesquisa qualitativa com enfoque em um estudo de caso, empregou-se como instrumento de coleta de dados a observação participante, buscando mostrar a realidade percebida, explanando principalmente as não conformidades encontradas durante as etapas funcionais do gerenciamento dos RSS. Utilizou-se como estratégia na investigação, a metodologia estabelecida pela ANVISA (2006), baseada em uma ordem de prioridades distribuídas através de uma organização das etapas de trabalho. A elaboração do PGRSS requer adotar a sequência de 8 etapas, devendo estas serem organizadas adequando-se as características particulares de cada estabelecimento. Em virtude do tempo estabelecido para a realização deste trabalho, abordou-se somente as 4 primeiras

etapas, as quais permitiram uma avaliação rápida da situação da UBS, e disponibilizaram informações necessárias para a futura elaboração do PGRSS na unidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificação do Problema na Fonte Geradora

Observou-se que a UBS Posto Areal Fundos ainda não apresenta um PGRSS, no entanto, o estabelecimento tenta cumprir o seu papel de gerenciar os RSS conciliando as condições que lhe são oferecidas com a legislação. Os dados analisados em cada etapa de manejo dos RSS dentro da unidade mostram que existem ações visando uma melhor gestão, entretanto, também ficam evidentes problemas decorrentes da falta de estrutura, recursos humanos e capacitação dos profissionais.

Definição da Equipe de Trabalho

É inexistente a presença de um profissional responsável pelo gerenciamento dos RSS, devido a esta questão, quem vem assumindo informalmente a responsabilidade de gerenciar estes resíduos, é o setor de enfermagem.

Buscando estar em concordância com a legislação, e manter além de tudo uma gestão mais eficaz e permanente dos RSS dentro da UBS, torna-se imprescindível a designação de um profissional devidamente habilitado, responsável pela elaboração, desenvolvimento, implantação, avaliação, aplicação e fiscalização de todo o processo do PGRSS.

Mobilização da Organização.

Buscando encontrar algum meio de propiciar o envolvimento dos funcionários em relação à gestão dos RSS e o PGRSS, identificou-se a existência de reuniões mensais, onde são discutidos assuntos gerais no âmbito de estrutura e organização da unidade. A partir desta informação, percebe-se que é importante a elaboração de um instrumento baseado em informações educativas integradas a estas reuniões, promovendo a concepção de novas atitudes no sentido de colaborarem na busca de soluções para os problemas relacionados aos RSS, enfrentados na UBS. Além disso, é importante estabelecer ações e estratégias visando à construção e implementação de instrumentos informativos tanto para os profissionais, quanto para os usuários, pois a unidade não fornece nenhum esclarecimento por intermédio de material informativo (manual, folders, cartazes, etc.) acerca do gerenciamento dos RSS.

Diante desta discussão, considera-se necessário envolver os profissionais da UBS por meio de um programa de Educação Continuada, de maneira a capacitá-los mediante a disponibilização de informações a cerca da gestão correta dos resíduos.

Etapa 4: Diagnóstico da situação dos RSS.

- **Geração**

Nesta unidade geram-se resíduos pertencentes aos Grupos A, B, D e E. Em virtude de não existir um registro formal e diferenciado por resíduo, estimou-se a geração em um volume total de 1 saco de 200L /dia.

- **Acondicionamento**

Grupo A: Em sacos brancos leitosos, com capacidade para 15 kg.

Grupo B: Os medicamentos vencidos ou as sobras, são mantidos dentro dos frascos nos quais foram trazidos para unidade, acondicionados em caixas de papelão. Os resíduos contendo metais pesados (pilhas e baterias, lâmpadas fluorescentes e termômetros quebrados) são acondicionados inadequadamente, no mesmo recipiente destinado a resíduos comuns.

Grupo D: Em lixeiras de plástico, bastantes simples, revestidas com saco preto.

Grupo E: Em caixas rígidas, com capacidade útil para 10 litros de resíduos.

- **Coleta e Transporte Interno**

Grupo A: O saco branco leitoso, o qual contém os resíduos infectantes, é retirado e fechado através de um nó, a partir daí os sacos são removidos manualmente e armazenados em um recipiente de acondicionamento de maior capacidade, localizado na sala de expurgo e esterilização. Ao final de cada turno os resíduos são removidos desta lixeira e levados para o armazenamento externo da UBS.

Grupo B: Os medicamentos vencidos ou as sobras, acondicionadas nas caixas de papelão coletadas pelas enfermeiras são devolvidos para os fornecedores (Farmácia Extractus e Hospital Universitário), ambos estabelecimentos pertencentes à UFPel.

Grupo D: Ocorre somente a remoção dos resíduos para outro saco plástico de maior capacidade, que a higienizadora leva para proceder o recolhimento, não havendo assim, a remoção diária dos sacos plásticos das lixeiras.

Grupo E: O procedimento de coleta destes resíduos é realizado pelas enfermeiras, somente após o preenchimento quase total da caixa, não respeitando as normas estabelecidas pela RDC nº 306/04 da ANVISA que preconiza a utilização de (2/3) do volume do recipiente.

- **Armazenamento Interno**

Constitui-se em um dispositivo de acondicionamento (lixeira) de maior porte, localizado na sala de expurgo e esterilização, onde são dispostos somente os sacos de resíduos infectantes (Grupo A) recolhidos dos consultórios. O dispositivo destinado para tal finalidade não se enquadra nas especificações exigidas pela RDC nº 306/04 da ANVISA, que estabelece a presença de uma sala exclusiva para o armazenamento dos resíduos.

- **Armazenamento Externo**

Todos os resíduos do Grupo A, D e E são armazenados neste mesmo ambiente, onde o piso não é impermeável. Desse modo há a necessidade de utilizar recipientes coletores para acondicionar resíduos do Grupo A e do Grupo D. Em relação às caixas de perfurocortantes foi observado que estas ficam dispostas diretamente sobre o piso aguardando a coleta externa. Não há identificação deste local por meio de cores, símbolos e frases, além de outras exigências relacionadas à identificação de conteúdo e aos riscos específicos de cada grupo de resíduos. Este ambiente também funciona como depósito e almoxarifado, servindo de local de armazenamento para latas de tinta, escadas, cadeiras, livros e papelão.

- **Coleta**

Grupo A e E: É realizada semanalmente, pela empresa Ambientuus Tecnologia Ambiental Ltda, em diferentes horários. A coleta semanal é suficiente pela a geração de resíduos na UBS, porém deve ser realizada periodicamente nos dias pré-estabelecidos, para evitar o acúmulo de resíduos na bombona.

Grupo B: Os medicamentos fora do prazo de validade são coletados pela farmácia extractus e pelo Hospital Escola FAU, por pessoal sem o devido treinamento.

Grupo D: É realizada três vezes na semana, pela prefeitura, em dias alternados.

- **Tratamento**

Grupo A e E: É efetivado pela empresa Ambientuus Tecnologia Ambiental Ltda, no município de Cachoeirinha/RS. O processo utilizado, é o tratamento térmico baseado na incineração dos resíduos.

Grupo B: Não recebem qualquer tipo de tratamento.

Grupo D: Não recebem quaisquer forma de tratamento.

- **Disposição Final**

Grupo A, B e E: As cinzas restantes do processo de incineração dos RSS, Grupo A (infectantes) e E (perfurocortantes), como também os resíduos do Grupo B (químicos) são encaminhadas para o aterro destinado a resíduos perigosos (Classe I) devidamente licenciado pelo órgão competente, localizado no município de Gravataí/RS.

Grupo D: Aterro sanitário localizado no município de Candiota/RS.

4. CONCLUSÕES

O estudo permite apontar a necessidade de políticas de gestão dos RSS na UBS vinculada a IES. A construção de um PGRSS é fundamental e urgente, afim de normatizar todas as etapas do manejo dos resíduos, além de instrumentalizar os indivíduos envolvidos para que os riscos a saúde e ao ambiente sejam minimizados.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde**. Ministério da Saúde. Brasília, 2006. 182p.

MORESI. E. **Metodologia da Pesquisa**. Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2003. 108 p.

SCHNEIDER, V.E.; EMMERICH, R. C.; DUARTE, V. C.; ORLANDIN, S. M.. Manual de gerenciamento de resíduos sólidos em serviços de saúde. 2. ed. rev. e ampliado. Caxias do Sul: EDUCS, 2004. 319p.

SERAPHIM, C. R. U. M. **Abordagem dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) na Formação Profissional dos Auxiliares e Técnicos em Enfermagem de Araraquara-SP**. 2010. 154 p. Tese (Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio ambiente) - Centro Universitário de Araraquara-UNIARA -SP.