



Artigo Original

DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2447-8539.20170001>

Análise do manejo dos resíduos de serviços de saúde em Unidades Básicas de Saúde no município de Araguari (MG)

Analysis of the health services residues management in Basic Health Units in Araguari (MG)

Eduardo do Nascimento Cintra¹, Lídia Laura Salvador Ramos¹, Bruno Peliz Machado Veríssimo¹, Juliana Dierings Croda¹, Italo de Alcântara Bastos Morais¹, Maria Teresa Ribeiro de Melo¹, Herbert Cristian de Souza^{1*}.

¹ Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC. Araguari, MG.

* Autor para correspondência (e-mail): herbert.souza@imepac.edu.br

RESUMO

Há uma crescente preocupação com os Resíduos em Serviço de Saúde (RSS) gerados nas Unidades Básicas de Saúde Família (UBSF), quanto a sua separação, destino e tratamento. Objetivo: Analisar o manejo e gerenciamento de RSS gerados no âmbito das UBSF do município de Araguari – MG. Metodologia: Este estudo caracteriza-se como exploratório descritivo e transversal, de abordagem quantitativa. Resultados: Sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual, 90% dos profissionais das UBSFs fazem uso de sapato fechado, uso de luvas (80%), uso de jaleco de manga longa (50%) e, apenas 10% das UBSFs os funcionários usam gorro. Quanto à segregação dos RSS, 90% das Unidades apresentaram as três formas (A, D e E); apenas 30% destas possuem o transporte interno e externo diário, sendo 10% capacitadas para técnica de manejo dos RSS. Em 60% o armazenamento é interno e 40% externo. Conclusão: Percebeu-se falhas nos processos de gerenciamento dos RSS nas UBSFs. Frente ao exposto, sugere-se a ampliação do estudo com vistas à implantação eficiente de um programa que garanta o manejo correto dos RSS nas UBSFs do município.

Palavras-Chave: Manejo de Resíduos, Unidade Básicas de Saúde, Treinamento.

ABSTRACT

There is a growing concern about Health Service Residues (RSS) in the Basic Units of Family Health (UBSF), regarding their separation, destination and treatment. Objective: This work aims to analyze the handling and management of RSS generated within the scope of the UBSF of the municipality of Araguari - MG. Methodology: This is a descriptive, transversal and exploratory study, with a quantitative approach. Results: Regarding the use of Personal Protective Equipment, 90% of UBSF's employees use closed shoes, gloves (80%), long-sleeved coats (50%), and only 10% of UBSF's employees wear a hat. As for the segregation of RSS, 90% of the Units presented the three forms (A, D and E); only 30% of them have daily internal and external transport, 10% of which are trained in RSS management techniques. Regarding storage, 60% is internal and 40% external. Conclusion: There are flaws in the processes of management of RSS in the UBSF's. Based on this point of view, it is suggested to extend the study with a view to the efficient implementation of a program that guarantees the correct management of RSS in the UBSF of the municipality.

Key Words: Waste Management, Basic Health Unit, Training.

Introdução

A geração de resíduos pelas diversas atividades humanas constitui-se atualmente em um grande desafio a ser enfrentado pelas administrações municipais, sobretudo nos grandes centros urbanos. A partir da segunda metade

do século XX, com os novos padrões de consumo da sociedade industrial, a produção de resíduos vem crescendo continuamente em ritmo superior à capacidade de absorção da natureza. Nos últimos 10 anos, a população brasileira cresceu 16,8%, enquanto que a geração de resíduos cresceu 48%. Isso pode ser visto no aumento da produção (velocidade de geração) e concepção dos produtos (alto

grau de descartabilidade dos bens consumidos), como também nas características "não degradáveis" dos resíduos gerados. Além disso, aumenta a cada dia a diversidade de produtos com componentes e materiais de difícil degradação e maior toxicidade (DA SILVA, 2013).

O descarte inadequado dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) em estabelecimentos prestadores de serviços de saúde pode gerar consequências à saúde de quem o manuseia, sanitárias, ambientais e de toda a logística do processo.

Segundo Freitas (2010), o Brasil gera cerca de 149 mil toneladas de resíduos urbanos por dia. Estima-se que a geração de RSS represente de 1% a 3 % deste volume, destes, apenas 10 a 25% necessitam de cuidados especiais. Portanto, a implantação de processos de segregação dos diferentes tipos de resíduos em sua fonte e no momento de sua geração conduz certamente à minimização de resíduos, em especial àqueles que requerem um tratamento prévio à disposição final.

Por isso, em dezembro de 2004, a ANVISA publicou a RDC nº 306, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e, em abril de 2005, o CONAMA publicou a Resolução nº 358, que dispõe sobre o tratamento e disposição final desses resíduos (BRASIL, 2006), já que a preocupação acerca dos RSS não é apenas com sua produção, mas também, com o acondicionamento, transporte, tratamento e destino final.

Dentre os vários pontos importantes das resoluções da ANVISA (RDC no 306, de 7 de dezembro de 2004) e do CONAMA (Resolução no 358, de 29 de abril de 2005) destacam-se: a responsabilidade dos geradores pelo gerenciamento dos resíduos até a disposição final; a exigência de se fazer a segregação na fonte; a orientação para tratar a fração dos resíduos que realmente necessitam de tratamento; e a possibilidade de solução diferenciada para a disposição final, desde que aprovada pelos órgãos de meio ambiente, limpeza urbana e de saúde (BRASIL, 2006). A fim de cumprir todas as resoluções, foi criado o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

Apesar de os prazos estipulados para a implantação das resoluções da ANVISA e do CONAMA e da Deliberação Normativa do COPAM já se extinguírem, há evidências de que muitos estabelecimentos de saúde ainda não elaboraram ou têm dificuldades para implantar o PGRSS (Brasil, 2006).

No âmbito do Estado de Minas Gerais, há evidências de que a maioria dos estabelecimentos de saúde tem dificuldades para implantar o PGRSS na fase intra estabelecimento, por falta de recursos para aquisição de materiais ou equipamentos necessários e pela falta de profissionais capacitados para implementar e monitorar o Plano. E na fase extra estabelecimento, por falta de opção de locais licenciados para a disposição final adequada dos resíduos sólidos urbanos e de serviços de saúde (BRASIL, 2006).

As Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) são entidades geradoras de resíduos e materiais contaminantes, como agulhas, frascos de vacinas, medicamentos, luvas, esparadrapos, seringas, gases, algodão, lâminas, vacinas vencidas ou inutilizadas, entre outros. Diante dessa situação, vê-se a importância de implementar um Programa

de Gerenciamento do RSS, desde sua produção, até o manuseio, transporte, acondicionamento e seu destino final (SANTOS et al., 2014).

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo analisar a geração e gerenciamento dos resíduos sólidos dos serviços de saúde gerados no âmbito das Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Araguari – MG, verificando suas principais características e forma de armazenamento, acondicionamento, segregação e descarte.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, e de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi desenvolvida em oito UBSF (Unidade Básica de Saúde da Família) e duas UBS (Unidade Básica de Saúde), sendo uma na região central, uma na região leste, duas na região oeste, duas na região sul e quatro na região norte da cidade de Araguari (MG). Do total de 17 serviços de Atenção Primária de Araguari foi abordado o equivalente a 58,8% (n=10), sendo excluídas seis UBSFs e uma UBS, totalizando sete (41,1%) que se recusaram a responder os questionários.

Os instrumentos utilizados para o levantamento de dados foram dois questionários, validados pelo Ministério da Saúde, respondidos pelas enfermeiras chefes, e quando não presentes, pelo funcionário que atua na área de resíduos. Um questionário continha questões abertas e outro, questões fechadas, formuladas pelos autores após revisão da literatura. As questões abertas tinham como objetivo permitir que o respondente utilizasse suas próprias palavras com maior liberdade e as questões fechadas eram fáceis de tabular e analisar. Foram avaliadas todas as etapas dos aspectos técnicos e operacionais determinadas pela ANVISA, como: classificação e caracterização dos resíduos, segregação (separação dos resíduos no momento de sua geração segundo suas características físicas, químicas, biológicas e radiológicas), tratamento prévio, acondicionamento, coleta e transporte internos e externos, existência de abrigo externo, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos funcionários que manuseiam os resíduos sólidos e se há treinamento específico para a gestão de resíduos sólidos de saúde (GRSS).

Resultados e discussão

Sobre os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante o manejo dos RSS, os dados revelam que 90% dos profissionais das UBSFs fazem uso de sapato fechado, uso de luvas 80%, uso de botas de cano alto 60%, uso de jaleco de manga longa 50%, uso de avental impermeável 40%, uso de máscara de proteção 30%, óculos de proteção 20% e, apenas 1 unidade (10%) os funcionários usam gorro nesse processo (Tabela 1).

Em relação a segregação do grupo A (biológicos infectantes), grupo D (resíduos comuns) e grupo E (perfuro cortantes), 90% das Unidades apresentavam as três formas de segregação. Metade das UBSFs tem um funcionário responsável pelo GRSS e pela identificação dos sacos. 40% das unidades tem um funcionário com treinamento específico para o gerenciamento.

Tabela 1 – Itens avaliados por Unidades de Saúde (UBSF e UBS).

Item Avaliado Check-list	Unidades de Saúde											Total (Unid.)
	Maria Eugê- nia	Porta- l de Fâ- tima	Miranda I e II	Novo zonte	Hori- III	Santa Teresinha I e II	Santa Teresinha II	Amo- rim	Brasí- lia	Bos- que	Goiá s	
Segregação RSS	+	+	-	+	+	+	+	+	-	+	+	8 (80%)
Funcionário responsável pelo GRSS	+	+	-	-	-	-	-	+	-	+	+	5 (50%)
Recebe treinamento específico	+	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	4 (40%)
Segregação Resíduos Grupo A	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	9 (90%)
Segregação Resíduos Grupo D	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	9 (90%)
Segregação Resíduos Grupo E	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	9 (90%)
Identificação dos sacos	+	+	-	-	-	-	+	+	+	-	-	5 (50%)
Transporte interno e externo di- ário	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	3 (30%)
Capacitação sobre o manejo de RSS	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (10%)
Equipamentos de Proteção Individual												
Avental impermeável	+	-	-	-	+	-	-	+	+	-	-	4 (40%)
Botas de Cano Alto	+	+	-	+	-	+	-	-	-	+	+	6 (60%)
Gorro	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	1 (10%)
Jaleco de Mangas Longas	-	-	+	+	+	-	-	+	-	+	-	5 (50%)
Luvas	+	+	+	+	+	-	-	+	-	+	+	8 (80%)
Máscaras de Proteção	-	-	-	+	+	-	-	+	-	-	-	3 (30%)
Óculos de Proteção	-	-	-	-	+	-	-	+	-	-	-	2 (20%)
Sapato Fechado	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	9 (90%)

No entanto, apenas 30% do total possuem transporte interno e externo diário, 10% possuem capacitação técnica para o manejo dos RSS. Quanto ao tipo de armazenamento, em 60% é interno e 40% externo. Todas as UBSFs têm o transporte e alocação final dos RSS terceirizados por uma empresa particular, a qual emite um laudo para fins de aspectos sanitários.

O risco de contaminação pelo manuseio dos RSS é alto, tanto no momento da geração, do acondicionamento e do descarte, quanto durante a coleta externa e a disposição final, devido às suas características físicas e ao seu potencial de contaminação através de microrganismos retidos, requerendo normas seguras de manuseio e acondicionamento (CAFURE, 2015).

O descarte inadequado de resíduos tem produzido passivos ambientais capazes de colocar em risco e comprometer os recursos naturais e a qualidade de vida das atuais e futuras gerações. Os RSS se inserem dentro desta problemática e vêm assumindo grande importância nos últimos anos (CAFURE, 2015).

O Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo de resíduos sólidos, que corresponde às etapas de: segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final. Deve considerar as características e riscos dos resíduos, as ações de proteção à saúde e ao meio ambiente e os princípios da biossegurança de empregar medidas técnicas administrativas e normativas para prevenir acidentes. O PGRSS deve contemplar medidas de envolvimento coletivo. O planejamento do programa deve ser feito em conjunto com todos os setores definindo-se responsabilidades e obrigações de cada um em relação aos riscos (SILVA, 2015).

Deve considerar as características e riscos dos resíduos, as ações de proteção à saúde e ao meio ambiente e os

princípios da biossegurança de empregar medidas técnicas administrativas e normativas para prevenir acidentes

O PGRSS deve contemplar medidas de envolvimento coletivo. O planejamento do programa deve ser feito em conjunto com todos os setores definindo-se responsabilidades e obrigações de cada um em relação aos riscos (SILVA, 2015).

Conclusão

Por meio das visitas às unidades de saúde e dos questionários aplicados percebeu-se falhas nos processos de gerenciamento, segregação e manejo dos resíduos sólidos. Além disso, foram observados procedimentos técnicos diferentes, o que pode comprometer a saúde dos usuários e profissionais de saúde e gerar impacto sobre o meio ambiente.

Frente ao exposto, faz-se necessário a criação de um relatório, o qual aponte aos gestores municipais de saúde as não conformidades encontradas nas unidades visitadas. Sendo assim, sugere-se melhorias na infraestrutura, como construção de depósito fechado em área externa a unidade para o armazenamento até sua coleta; implantação de um programa de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Saúde nas unidades do município que garanta a capacitação dos profissionais de saúde e reforce o uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs); distribuição mensal de etiquetas de identificação de cada classe (grupos A, D e E).

Portanto, a partir das observações feitas através desse trabalho, tem-se como objetivo principal intervir na realidade, visando assim, aprimorar ainda mais a qualidade do serviço, da estrutura física, da equipe de saúde e do gerenciamento de resíduos, mantendo um padrão que garanta a uniformidade de todas as UBSFs.

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ebe26a00474597429fb5df3fbc4c6735/RDC_306.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em 25 de abril 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde**. Brasília, 2006. 182 p.

CAFURE, V. A.; PATRIARCHA-GRACIOLLI, S. R. Os resíduos de serviço de saúde e seus impactos ambientais: uma revisão bibliográfica. **Interações**, v.16, n.2, p. 301-314, 2015.

DA SILVA, R. S.; FERREIRA, W. B. Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde como subsídio para adequação e implantação de procedimentos operacionais padrão para aulas práticas de genética e biologia molecular. **Revista Sinapse Múltipla**, v. 2, n. 2, p. 27-33, 2013.

FREITAS P.C.; PESTANA C. L. S. O manejo dos resíduos de saúde: riscos e consequências a saúde do trabalhador. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.41, n.7, p.140-5, 2010.

SILVA M.S.; SOUZA P.M.; OLINDA R.A.; SANTOS D.A.S.; OLIVEIRA R.X. Conhecimento de profissionais sobre o gerenciamento de resíduos de um hospital do Centro-Oeste. **Revista Meio Ambiente e Sustentabilidade**, v. 9, n. 4, p. 20, 2015.

SANTOS, T. R. et al. Acondicionamento dos resíduos sólidos dos serviços de saúde nas unidades básicas de saúde (UBS) do município de Caicó/RN. **Hygeia**, v. 10, n. 18, p. 46-57, 2014.