

GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA CIDADE DE PARNAMIRIM/RN¹

Ana Carolina C. Xavier²

Carlos Enrique de M. Jerônimo³

RESUMO

O Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (GRSS) é algo indispensável e obrigatório para as instituições que geram esses tipos de resíduos devido aos riscos que podem ser causados aos seres humanos e ao ambiente pelo não correto manejo. Esse estudo tem como objetivo conhecer as medidas adotadas por uma Unidade de Saúde da Família (UBS), da cidade de Parnamirim/RN, quanto ao gerenciamento dos seus resíduos sólidos de saúde produzidos a fim de constatar se a mesma faz uso de um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS). Trata-se de uma pesquisa de campo realizada no período de Agosto de 2014, e foi utilizado para a coleta de dados o método descritivo-exploratório através de observações da rotina na UBS, fotos, questionamentos aos funcionários da unidade escolhida e pesquisa bibliográfica sobre o assunto. Ficou claro que a unidade não possuía um PGRSS, nenhum tipo de fiscalização é realizada e que os funcionários tem pouco conhecimento sobre os cuidados necessários sobre os resíduos sólidos de saúde assim como também não recebem nenhum treinamento adequado para o seu manejo e descarte.

Palavras chaves: Unidade Básica de Saúde, Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde.

¹ Artigo apresentado para obtenção do título de especialista em Gestão e Perícia Ambiental

² Aluna do curso de especialização (UNI-RN)

³ Professor Orientador. Doutor em Engenharia.

SOLID WASTE MANAGEMENT IN A FAMILY HEALTH UNIT IN THE CITY OF PARNAMIRIM – RN

ABSTRACT

The Solid Waste Management Health (GRSS) is something essential and mandatory for the institutions that generate these types of waste because of the risks that may be caused to humans and the environment by not proper handling. This study aims to evaluate the measures adopted by the Family Health Unit (BHU), the city of Parnamirim / RN, as the management of solid waste produced health to be included if it makes use of a Plan Solid Waste Health (PGRSS) management. It is a field survey conducted between August 2014 and was used for data collection descriptive-exploratory method using observations of routine UBS, photos, questions to officials of the chosen unit and literature on subject. It was clear that the unit did not have one PGRSS, any oversight is conducted and that employees have little knowledge about the care needed for solid waste health as well as receive no proper training for their management and disposal.

Keywords: Basic Health Unit, Solid Waste Health Services.

INTRODUÇÃO

A forma correta de gerenciar os resíduos sólidos dos serviços de saúde (GRSS) compreende as etapas de manejo, segregação, acondicionamento, identificação, coleta e transporte interno, armazenamento temporário, tratamento, armazenamento externo, coleta e transporte externo e disposição final e o plano de gerenciamento dos resíduos sólidos de saúde (PGRSS) é o documento norteador para as etapas do gerenciamento, e deve ser elaborado através de normas científicas, normativas e legais com base nas características e volume de resíduos gerados na instituição para minimizar a produção e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro para os que participam de sua produção, aos que poderão vir a entrar em contato com eles e ao meio ambiente (BRASIL, 2004).

Compreende resíduos sólidos de serviços de saúde (RSS) toda e qualquer atividade de natureza médico-assistencial humana ou animal, clínicas odontológicas, veterinárias, farmácias, centros de pesquisa - farmacologia e saúde, medicamentos vencidos, necrotérios, funerárias, medicina legal e barreiras sanitárias (BRASIL, 2006).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são estabelecimento de saúde com atendimentos e geração de resíduos de âmbito menor que outras instituições que produzem RSS, porém de grande significância por serem prestadoras de serviço que visam à promoção, prevenção e recuperação da saúde e apresentam um contato direto com a população e tem grande participação no desenvolvimento da educação e acompanhamento da saúde em nível de bairro.

A UBS desse estudo é formada por duas equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) formada cada uma delas por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um dentista, um auxiliar de saúde bucal e seis agentes comunitários de saúde em uma equipe e sete na outra, que realizam suas funções no bairro de Santos Reis localizado na cidade de Parnamirim/RN. Além desses, a unidade apresenta um diretor geral, um

assistente administrativo, dois arquivistas, um responsável pela entrega de medicações, duas recepcionistas, uma atendente de marcação de consultas e exames, uma técnica de enfermagem que auxilia a marcação de consultas pré-natais, verificação da pressão arterial que antecede a consulta médica e pesagem para o programa bolsa família, duas auxiliares de serviços gerais e um vigia, totalizando 35 funcionários.

Todos esses funcionários estão expostos aos riscos no processo do cuidar, manipular materiais potencialmente contaminados que fazem parte de sua rotina de trabalho como também os pacientes que frequentam a unidade e acidentes com materiais descartados em locais inadequados.

Os atendimentos diários prestados por essa unidade são pré-natais, acompanhamento de puerperais, atendimento aos diabéticos, hanseniano, tuberculoso, DST/AIDS, exame preventivo de câncer do colo do útero, atendimento odontológico, curativos, injeções, vacinas, retirada de pontos, visitas domiciliares com os profissionais médicos, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

A escolha do tema se deu pela preocupação como integrante da equipe de PSF e usuária da unidade com a observância da não correta segregação e descarte dos resíduos sólidos de saúde e o total despreparo da equipe de funcionários no manejo destes resíduos. A importância de um PGRSS nesses estabelecimentos de saúde deve-se ao fato de buscar minimizar, por parte dos geradores, ações que venham a favorecer de forma negativa as condições de segurança ambiental e ocupacional (BRASIL, 2006). Desta forma reduzindo os riscos para a equipe de saúde, paciente e meio ambiente. O presente trabalho teve objetivo de realizar o diagnóstico do gerenciamento dos resíduos sólidos da unidade de saúde, de forma a verificar as vulnerabilidades e melhorias necessárias do processo.

METODOLOGIA

A pesquisa foi iniciada com a elaboração de um questionário onde foram verificadas algumas práticas sobre como se procede na UBS, em cada setor, o manejo e descarte dos resíduos gerados. A seguir o questionário utilizado:

CARACTERIZAÇÃO DO UBS			
Atividades realizadas:			
Número de funcionários:			
Histórico dos principais atendimentos:	Emergências:	Ambulatoriais:	Consultas:
DIAGNOSTICO () SIM ou () Não			
Existem coletores para segregar os diferentes tipos de resíduos?			
A coleta de resíduos é feita utilizando EPIs de Proteção?			
Os resíduos perfuro-cortantes são gerenciados adequadamente (com destinação separada)?			
Há treinamentos periódicos para os manipuladores de resíduos?			
O local de acondicionamento de resíduos é coberto e possui sistema de contenção de derramamentos?			
Os resíduos orgânicos são acondicionados em câmaras frigoríficas?			
A rotina de coleta dos resíduos é eficiente, evitando o transbordo de resíduos?			
Existe reciclagem de resíduos de papeis e de escritório?			
A eficiência da gestão é validada pela inexistência de casos de infecção nos pacientes da UBS?			

Com base nessas perguntas, foram feitas observações diárias da rotina dos funcionários da UBS no período do estudo, registro de fotos e questionamentos aos funcionários responsáveis por cada setor que produzem resíduos sólidos de saúde de enfermagem, médica, odontológica, curativo, vacina, farmácia, de forma que se todas as respostas fossem SIM no diagnóstico a UBS estaria em acordo com as normas do Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (GRSS) pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA) e possuiria um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS), caso contrário à mesma não o possuía.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na primeira pergunta sobre se há coletores para segregar os diferentes tipos de resíduos, foi observado que SIM, há caixas de papelão rígido (FOTO 1A, 1B e 1C), sacolas brancas com identificação de material infectante (FOTO 2A e 2B), sacolas pretas para outros resíduos provenientes de material de escritório, produtos descartáveis, de banheiros, da copa (FOTO 3A e 3B). O amalgama gerado do consultório odontológico são colocados em frascos de vidro contendo água.

Em todos os setores que geram resíduos perfuro-cortantes, que responde a terceira questão do diagnóstico, eles são colocados em caixas de papelão rígidas (FOTO 1A, 1B e 1C) que apresenta um limite de volume onde a mesma é lacrada após encher, porém se verificou que outros resíduos como luvas de procedimento, gases, algodão que potencialmente poderiam estar contaminados, por conter material biológico presente como sangue, secreções, escarros, entre outros, as enfermeiras descartam estes materiais também nas caixas e não apenas nas sacolas destinadas a materiais infectantes que não sejam perfuro-cortantes.



(FOTO 1A)



(FOTO 1B)



(FOTO 1C)

As sacolas brancas com identificação de material infectante (FOTO 2A, 2B e 2C) também são usadas nos setores que geram esse tipo de resíduo, são colocadas em baldes plásticos que não contém tampas para fechar, após o preenchimento as sacolas são lacradas com um nó.



(FOTO 2A)



(FOTO 2B)



(FOTO 2C)

Os únicos equipamentos de proteção utilizados são as máscaras e luvas de procedimento, que seria a segunda pergunta para o diagnóstico, outro tipo de EPIs não foi observado, e mesmo assim, nem sempre os responsáveis pelo manuseio desses resíduos perfuro-cortantes e infectantes fazem uso deles. As enfermeiras e as auxiliares de saúde bucal sim, sempre usam luvas de procedimento para o manuseio dos resíduos durante as coletas e para alguns casos máscaras, já as técnicas de enfermagem responsáveis pela vacinação e curativos, em alguns casos não a utilizaram, e em nenhum momento as auxiliares de limpeza que recolhem esses tipos de resíduos das salas estavam usando luvas, mesmo que fosse a de procedimento.

Somente uma enfermeira disse que havia recebido treinamento por parte da Secretaria de Saúde de Parnamirim, sobre manejo e descarte de resíduos sólidos de saúde (RSS), mas que foi há muito tempo e que esse assunto não mais foi tratado em nenhum outro momento, as técnicas de enfermagem responderam que sim, mas não por parte da Secretaria e sim durante seu curso de formação, as auxiliares de saúde bucal assim como os dentistas também responderam a mesma coisa, as auxiliares de serviços gerais que são de uma empresa terceirizada disseram que também tiveram treinamento, porém são as que menos fazem uso dos equipamentos mínimos de segurança exigidos.

Referente à quinta pergunta, sobre os locais de acondicionamento, foi onde mais se observou despreparo da equipe sobre a forma correta a ser tomada. Na UBS há dois locais para o acondicionamento dos resíduos, o primeiro seria destinado aos resíduos gerais, ou seja, os considerados não potencialmente infectantes, que são todo e qualquer resíduo proveniente de escritório, cozinha, banheiros da unidade. Estes são colocados em sacolas pretas (FOTO 3A e 3B) e acondicionados em um local coberto e fechado protegido por grades e cadeado nos fundos da UBS.



(FOTO 3A)



(FOTO 3B)

O outro local fica na lateral da unidade, porém é um local aberto, próximo do contato com os pacientes e sem nenhum tipo de proteção que evite ou impeça o contato por pessoas que não tenham conhecimento do tipo de resíduos ali presentes e animais, embora nas fotos não mostre as caixas de papelão dos perfuro-cortantes este local é onde são acondicionados os resíduos perfuro-cortantes e infectantes (FOTO 4 A e 4B).



(FOTO 4 A)



(FOTO 4B)

Os resíduos orgânicos não são guardados em câmaras frigoríficas, segundo as enfermeiras e técnicas de enfermagem, são descartados como infectantes nas sacolas brancas, as vacinas contendo vírus vivos vencidas são embaladas e colocadas na autoclave para serem desativadas e descartadas nas sacolas brancas.

A coleta dos resíduos gerados nessa UBS é feita uma vez por semana, o lixo comum, resíduos não infectantes são coletados pelo caminhão de limpeza pública e os resíduos perfuro-cortantes e infectantes são recolhidos por um carro da prefeitura, e levados para incineração segundo uma das enfermeiras, durante o período de observação do estudo, não foi possível encontrar com o funcionário que realiza essa coleta dos resíduos possivelmente contaminados, pois seu horário de busca não era fixo. Não foi observado acúmulo de resíduos, porém os mesmos apresentavam rasgos nas sacolas causados por animais ou mesmo pelo não cuidado na hora de colocá-los em seus lugares. As medicações vencidas na farmácia, seu responsável relatou que antes havia a coleta por parte da vigilância sanitária, mas agora ele mesmo recolhe as medicações e as devolve no galpão de distribuição de medicamentos da Prefeitura.

Não há nenhum tipo de reciclagem de papéis ou de escritório na unidade. E Nenhum caso de contaminação foi relatado por nenhum dos funcionários entrevistados, nem de paciente ou de alguém que compõe o quadro de funcionários.

CONCLUSÃO

O gerenciamento dos RSS se faz tão necessário, que mesmo hoje, ainda é algo precário e pouco disseminado que compete desde a sua geração, transporte e disposição final as instituições e estabelecimentos de saúde, e as falhas geradas nessas etapas podem levar a sérios problemas ambientais e sanitários, devido a agentes físicos, químicos e biológicos, e que colocam em risco a saúde humana. O gerenciamento deve abranger cada uma das etapas de planejamentos dos recursos físicos, de materiais e de capacitação dos recursos humanos (BRASIL, 2006).

Fica claro nesse estudo que há muito a ser feito nessa unidade quanto aos cuidados com sua geração, manejo e descarte dos resíduos sólidos de saúde, principalmente no que diz respeito aos possivelmente infectantes.

Dai a necessidade de implementação de um gerenciamento adequado dos RSS e a criação de um plano de gerenciamento desses resíduos. Pois a UBS dessa pesquisa não apresentava um PGRSS, e seus funcionários não são completamente capacitados para manusear tais tipos de resíduos.

Conclui-se que com planejamento e a adaptação dos procedimentos de manejo é possível minimizar os riscos e diminuir a quantidade de resíduos, bem como treinamento e conscientização dos funcionários e o uso adequado dos equipamentos de segurança para evitar a ocorrência de acidentes, que não foi observado nesse estudo, porém deixa margem para que possa vir a ocorrer se mudanças não forem tomadas no correto acondicionamento dos RSS produzidos nessa unidade de UBS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 306 de setembro de 2004. **Dispõe sobre o Regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde.** Brasília: ANVISA; 2004.

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

<http://www.fiocruz.br/biossegurancahospitalar/dados/material5.htm>. Acesso em 22/08/14.

SALES, et al. Gerenciamento do resíduos sólidos dos serviços de saúde: aspectos do manejo interno no município de Marituba, Pará, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.14, n.6. 2009.