



DIAGNÓSTICO SOBRE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇO DE SAÚDE: POSTOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA CIDADE DE SOBRAL-CEARÁ.

Antônia Flávia Parente da Ponte¹, Francisco Bruno Monte Gomes¹, Karina Grasiela Teixeira Cunha Gomes¹, Anna Kelly Moreira da Silva²

¹Graduandos do curso de Tecnologia em Saneamento Ambiental – IFCE. e-mail: flavinhaponte@gmail.com

²Orientadora, Prof. do IFCE- Campus Sobral, Doutoranda em Saneamento Ambiental pela UFC. e-mail: annakelly@ifce.edu.br

Resumo: O Gerenciamento dos Resíduos Sólidos de Saúde - GRSS se faz necessário dentro dos hospitais, PSF, clínicas, etc, já que este procedimento consiste em fazer a segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, tratamento e destino final dos resíduos de saúde, evitando-se assim que esses resíduos venham a acarretar sérios danos ao meio ambiente e a saúde da população. Neste sentido este trabalho teve como objetivo fazer o Diagnóstico sobre o GRSS dos PSF's de Sobral-Ceará, em que consistiu em fazer visitas a 09 PSF's, buscando-se assim fazer uma intervenção através de uma conversa informal com aplicação de algumas perguntas aos responsáveis dos referidos PSF's. Tendo como resultado que os mesmos realizam em sua maioria um correto Gerenciamento dos Resíduos, entretanto, conclui-se que ocorrem algumas deficiências a serem diagnosticadas e solucionadas dentro dos PSF's.

Palavras-chave: resíduos de saúde, gerenciamento, meio ambiente

1. INTRODUÇÃO

ISBN 978-85-62830-10-5

Atualmente, tornou-se imprescindível a importância de se realizar o gerenciamento e monitoramento adequado dos resíduos sólidos gerados nas diversas atividades da sociedade, pois uma inadequada disposição dos mesmos tende a acarretar sérios danos a saúde da população, bem como ao ambiente físico, gerando pontos negativos ao que diz respeito a estética, o bem estar e ao equilíbrio do ambiente.

Neste sentido, uma preocupação constante refere-se aos Resíduos Sólidos de Saúde (RSS) que em sua maioria são infecto-contagioso, devendo assim se redobrar os cuidados com o manejo, segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte e destino final dos mesmos.

Conforme a Fundação Nacional de Saúde (2004) Resíduos de Saúde são os restos provenientes de todos os tipos de operações e atividades oriundas da prestação de assistência médica, sanitária, farmacêuticas, enfermagens, odontológicas, análises clínicas e áreas de atuação congêneres, no desenvolvimento normal de seus profissionais.

Assim os mesmos são classificados de acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) disposto na Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, como: Grupo A, que são os resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção; Grupo B que são os resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade; Grupo C, sendo quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas do CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista; Grupo D, sendo os resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Por fim, o Grupo E são os materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: Lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.



Neste sentido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (2004), ressalta que Gerenciamento de Resíduos de Saúde constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção dos 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.

Nessa perspectiva, é que a Lei Municipal 8.408/99, pontua que todos que venha a gerar resíduos de saúde devem ser obrigados a elaborar o Plano de Gerenciamento de seus RSS, pois o mesmo é um documento que visa apontar as ações a serem desencadeadas no âmbito dos estabelecimentos, abrangendo os aspectos de geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos de saúde de forma adequada.

Com base nisso, a Resolução CONAMA nº 358, ressalta no Art. 4 que “os geradores de resíduos de serviços de saúde, em operação ou a serem implantados, devem elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, de acordo com a legislação vigente, especialmente as normas da vigilância sanitária.”

Além, disso a mesma ainda pontua no Art. 29, “o não cumprimento do disposto nesta Resolução sujeitará os infratores às penalidades e sanções previstas na legislação pertinente, em especial na Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998, e no seu Decreto regulamentador.”

Todavia, apesar de tais normas transcrever sobre a importância de se ter o controle e os cuidados com os RSS, mesmo assim ocorre além da disposição incorreta em muitos municípios a falta de capacitação dos funcionários que deixam de utilizarem EPI'S (Equipamentos de Proteção Individual), por imprudência e até mesmo por negligência se submetendo a diversos perigos ao manipularem os resíduos. Desta forma, torna-se extremamente necessário o Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.

Diante disso, este trabalho teve como objetivo avaliar alguns aspectos referentes ao Gerenciamento dos Resíduos de Saúde nos PSF's (Programa da Saúde da Família), no município de Sobral – Ceará, fazendo uma análise desde a geração até o destino final dos mesmos.

O município de Sobral-CE está localizado entre 3º 41' 10" latitude sul e 40º 20' 59" de longitude oeste, situado a Noroeste do estado do Ceará. Apresentando com um clima tropical quente semi-árido e tropical quente semi-árido brando (IPECE, 2011).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011), Sobral em julho de 2010, apresentava-se com uma estimativa de aproximadamente 188.233 habitantes.

No que diz respeito ao número de estabelecimentos de Saúde, Sobral conta com um total de 50 serviços de saúde pública, não incluindo neste caso os serviços de saúde privada. Além disso, conta com 27 Centros de Saúde da Família, sendo distribuídos 13 PSF'S na sede e 14 nos distritos.

Com a cobertura assistencial de 96% da população, o que equivale a 44.854 famílias acompanhadas, a Estratégia Saúde da Família vem se fortalecendo como eixo estruturante da atenção à saúde (Milani e Yamagishi, 2006).

Os PSF's (Programa da Saúde da Família), constituem-se como um Programa de Saúde criado pelo Governo Federal para os municípios que vem ao longo do tempo se expandindo, contribuindo para a Proteção da Saúde da Família, possibilitando a população de um modo geral atendimentos odontológicos, consultas médicas, orientações voltadas para a manutenção da saúde etc. Tais estabelecimentos tendem a produzir resíduos que se faz necessário a adoção de medidas de disposição e transporte dos resíduos, a fim de evitar os riscos que os mesmos podem acarretar para a sociedade.

Por causa desta realidade, serão avaliadas alternativas para melhorar o acondicionamento, manuseio, reaproveitamento e destino final destes resíduos, bem como realizar campanhas educacionais de esclarecimento, conscientização e formas de reutilizar certos tipos de resíduos, tanto para a população em geral como para os profissionais da saúde, inseridos ao meio estudado, incentivando a realização de Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Saúde (PGRSS).



2. MATERIAL E MÉTODOS

Para o Diagnóstico dos Resíduos de Saúde dos PSF'S de Sobral – Ceará, foi realizado um levantamento bibliográfico e embasamento teórico sobre a caracterização e Planos de Gerenciamento adotados pelas unidades sobre os resíduos oriundos das atividades dos PSF's estudados. Seguindo então as seguintes etapas:

1. Levantamento bibliográfico e embasamento teórico sobre o destino final dos Resíduos de Saúde, bem como dos Planos de Gerenciamento adotados pelas Unidades de Resíduos Sólidos de Saúde em Sobral-CE.
2. Realização de visitas “*in loco*” às unidades de saúde, com aplicação de entrevistas junto aos coordenadores e enfermeiros responsáveis pela Gestão de Gerenciamento dos Resíduos.
3. Realização do diagnóstico final dos resíduos e observação acerca da implementação do Plano de Gerenciamento a ser aplicado nos Postos de Saúde da Família de Sobral-CE.

As entrevistas realizadas continham basicamente perguntas sobre: Tipos de resíduos gerados; Destino final dos resíduos; Os processos de gerenciamento; Campanhas educativas relacionados ao monitoramento dos resíduos e etc.

Com relação a realização da visita “*in loco*” nos estabelecimentos foram observados se os PSF'S em sua maioria buscam seguir os processos de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, bem como foram observadas as condições dos estabelecimentos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante deste contexto para análise desta pesquisa foram feitas uma intervenção aos PSF'S que se encontram na sede do município de Sobral, sendo escolhidos os PSF'S em diferentes pontos da cidade, tantos na zona Norte, Sul, Leste e Oeste da cidade, com a finalidade de saber as possíveis diferenças que venha a existir no que diz respeito ao Gerenciamento dos Resíduos de Saúde. Totalizando assim 09 PSF'S visitados, sendo preservados e mantidos os nomes dos mesmos, a fim de manter o respeito pelas instituições.

Segundo dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) disposto na Resolução RDC nº 306, de 07 de Dezembro de 2004, os Resíduos Sólidos de Saúde devem passar por inúmeras etapas, dentre elas: A Segregação, o Acondicionamento, a Coleta e Armazenamento, Tratamento e Destino Final.

Neste sentido, após a realização das visitas é possível enumerar os pontos que foram observados dentro dos PSF'S.

➤ **Segregação:**

Os Resíduos Sólidos de Saúde dos PSF'S são divididos em Contaminados e Não Contaminados, aos quais os Contaminados são oriundos da realização de pequenas atividades, tais como curativos, vacinas, coleta de sangue e urina. Já os Não Contaminados são os que são definidos em resíduo comum, que são originadas das atividades administradas, tais como os papéis recicláveis, garrafas pet, e etc.

Nisto observou-se que tanto os Resíduos Contaminados, quanto os Não-Contaminados dos PSF'S, são separados de forma correta. Apesar disso, em sua maioria a separação dos resíduos é feito pelos seus funcionários, em que foi observado que os mesmos não utilizam EPI's (Equipamento de Proteção Individual), contribuindo para que se submetam a sérios riscos de contaminação.

Já ao que diz respeito aos resíduos Não Contaminados são colocados juntos com os resíduos orgânicos, dificultando assim o processo de reciclagem e a compostagem que poderia ser realizado.

➤ **Acondicionamento:**

De acordo com a Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004 da vigilância sanitária observa-se que os resíduos do Grupo A “Devem ser acondicionados em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados...” . Os do Grupo B “Devem ser acondicionados observadas as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si (Apêndice V), assim como de cada resíduo com os materiais das embalagens de forma a evitar reação química entre os componentes do resíduo e da



embalagem, enfraquecendo ou deteriorando a mesma, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduo. Os do Grupo C “Os rejeitos radioativos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, forrados internamente com saco plástico resistente e identificados conforme o item 12.2 deste Regulamento.

Os rejeitos radioativos líquidos devem ser acondicionados em frascos de até dois litros ou em bombonas de material compatível com o líquido armazenado, sempre que possível de plástico, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada, vedante, acomodados em bandejas de material inquebrável e com profundidade suficiente para conter, com a devida margem de segurança, o volume total do rejeito, e identificados conforme o item 10.2 deste Regulamento”.

Já em relação aos resíduos do Grupo D “ Devem ser acondicionados de acordo com as orientações dos serviços locais de limpeza urbana, utilizando-se sacos impermeáveis, contidos em recipientes e receber identificação conforme o item 13.2 deste Regulamento”. Estes devem ser destinados a reciclagem, para assim ocorrer o reaproveitamento dos resíduos deste grupo.

Ao que diz respeito aos “Os resíduos do Grupo E, gerados pelos serviços de assistência domiciliar, devem ser acondicionados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade de acordo com este Regulamento, encaminhando ao estabelecimento de saúde de referência.”

Contudo foi observado que o acondicionamento dos resíduos de saúde dos PSF’S é por meio de cestos que se apresentam com sacos plásticos de cor preta e branca, onde estes são identificados como os Resíduos Contaminados (cor branca) e os outros (cor preta) de Resíduos Comuns.

Neste sentido, foram encontrados tanto nos cestos de cor preta quanto no de cor branca materiais que estão classificados em Grupo A - Onde podem causar infecções; Grupo D- Que não apresentam riscos e Grupo E: Os perfurocortantes, que são acondicionados em descartex.

Observou-se na maioria dos PSF’S que os resíduos do grupo A, D e E estavam acondicionados de acordo como estabelece a resolução da vigilância sanitária- ANVISA. Não se evidenciando resquícios de rupturas, nem de vazamentos das embalagens utilizados nesta fase.

Entretanto, cabe pontuar que durante a visita a um dos PSF’S, observou-se que por desconhecimento os funcionários estavam trocando os resíduos, isto é, os resíduos contaminados estavam acondicionados dentro dos cestos de plástico preto, enquanto que os comuns estavam dentro do plástico de cor branca. Nota-se que o procedimento realizado não está de acordo com todas as normas que priorizam o correto acondicionamento dos resíduos de saúde, evidenciando a importância de se desenvolver o monitoramento destes resíduos para evitar alguns problemas.

➤ **Coleta e Armazenamento:**

Os resíduos gerados nos PSF’S são coletados internamente pelos funcionários que levam os resíduos Não Contaminados para uma sala, onde será armazenado por alguns dias a fim de ser coletado pelo caminhão da prefeitura, que passa durante três dias na semana, segunda, quarta e sexta-feira.

Cabe pontuar que apesar de existir na maioria dos PSF’S uma sala reservada, entretanto, ocorre uma superlotação dos resíduos. Estes resíduos em sua maioria são papéis que poderiam ser reciclado.

Já os resíduos Contaminados são coletados duas vezes por semana, terça e quinta-feira, onde são armazenados na mesma sala do não contaminado. Sendo estes coletados por uma empresa terceirizada que fica responsável pela coleta e tratamento destes resíduos. Sendo, portanto, correto o processo já que os funcionários dessa empresa são instruídos e equipados para realizar uma correta coleta dos resíduos.

➤ **Tratamento e Destino Final:**

Esta fase no Gerenciamento dos Resíduos Sólidos de Saúde é de grande importância, já que um inadequado tratamento e destino final dos resíduos podem gerar danos para a população e para o meio ambiente.

Neste sentido, ao avaliar o tratamento dos resíduos dos PSF’S, pode-se detectar que todos os PSF’S utilizam o processo de incineração que consiste na queima dos resíduos de saúde. Sendo um



tratamento certo já que na queima ocorre a eliminação de patógenos, evitando assim a disseminação de doenças e reduzindo o volume de resíduos a serem produzidos diariamente.

Esse Processo de Incineração é feito por uma empresa terceirizada, em que o mesmo é feito com todas as condições adequadas estabelecidas pela norma ambiental.

Entretanto, muitos responsáveis dos PSF'S não sabem o que é esse tipo de tratamento dado aos seus resíduos, demonstrando assim a falta de informação. Tornou-se assim evidente a importância de se desenvolver dentro destes ambientes o Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Saúde a fim de manter a organização e o monitoramento desde a geração até o destino final dos mesmos.

4. CONCLUSÕES

A partir das observações realizadas junto aos PSF'S pode-se concluir que :

➤ Apesar de haver nos PSF'S visitados uma correta segregação, ao que diz respeito, aos Não Contaminados e os Contaminados, observaram-se uma deficiência no sentido de buscar soluções para o reaproveitamento e a reciclagem dos papéis, bem como a utilização do processo de compostagem dos resíduos orgânicos gerados.

➤ Outra questão está relacionada ao uso de EPI's por parte dos funcionários, que ao manipular estes resíduos tende a adquirir sérios danos à saúde, fazendo-se necessário a utilização de luvas, botas, máscaras e etc.

➤ No que diz respeito as etapas de acondicionamento dos resíduos de saúde, evidencia-se a necessidade de desenvolver com os funcionários campanhas educativas referentes ao correto acondicionamento dos resíduos, para evitar a desorganização, bem como a ocorrência de riscos que venham a surgir no ato de manipulação.

➤ Em 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 base nestes comentários, é possível pontuar que se torna de extrema importância desenvolver o Plano de Gerenciamento dentro das Unidades de Saúde. Devendo, portanto, ocorrer dentro dos PSF'S de Sobral a efetivação do mesmo, a fim de possibilitar a população e ao meio ambiente uma interação mútua entre ambos.

Por fim ressalta-se que as Instituições de Saúde precisam ter seus Planos de Gerenciamento de Resíduos aprovados pelos órgãos fiscalizadores competentes, contemplando não apenas os fatores estéticos e de controle de infecção hospitalar, mas também considerando as questões ambientais tão importantes para a geração atual e futura.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem os responsáveis pelos os PSF'S, que se disponibilizaram a ceder informações que subsidiaram a elaboração deste estudo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Resolução RDC nº 306**, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: Diário Oficial da União, 2003.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de saneamento**. 3 ed. ver. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2004.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE- CONAMA. **RESOLUÇÃO 358**. De 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Disponível



em: <http://www.mma.gov.br/port/conama/legislacao/CONAMA_RES_CONS_2005_358.pdf>.

Acesso em: 15 Maio 2012.

EDUDATABRASIL, 2005 *apud* MILANI, Amanda cozza & YAMAGISHI, Andrea yuri . **Programa Saúde da Família e as Estratégias Diferenciadas do Atendimento à Atenção Básica em Sobral – CE.** Disponível em:

<http://gvpesquisa.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/06_cl_2006_saudedafamilia.pdf> Acesso em: 20 Maio 2012.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/default2.php>> Acesso em: 19 Maio 2012.

IPECE. Instituto de pesquisa e estratégia econômica do ceará. Disponível em: <http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/perfil_basico/pbm011/Sobral.pdf . > . Acesso em: 18 maio 2012.