

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE UM ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL FERREIRA MACHADO.

Elias Lira dos Santos Jr. M. Sc.
Ciências de Engenharia (UENF, 2000).
eliasjr@uenf.br

Lílian Arquejada de Souza.
Graduanda de Engenharia de Produção do ISECENSA.

Resumo:

Este trabalho apresenta o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no Hospital Ferreira Machado, em campos dos Goytacazes, norte do Rio de Janeiro. O HFM é um hospital de urgência/emergência que atende a região norte fluminense, fundado em 1952 a unidade atende aproximadamente 65.000 pacientes por mês, sendo referencia para a região norte-noroeste do Estado. Desta forma torna-se relevante o conhecimento do gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde desde a sua origem até sua destinação final, bem como o seu manuseio. Foram realizadas entrevistas na unidade nos mais diversos setores verificando-se as condições de acondicionamento, manuseio, coleta e transporte dos RSS. Os resultados apontaram para a necessidade da implantação e efetivação de um Sistema de Gerenciamento de resíduos, pois a inadequabilidade nas diversas etapas do gerenciamento é latente, perpassando, por um processo de educação ambiental de todos os funcionários envolvidos com esse tipo de resíduos.

Palavras-Chaves: Resíduos sólidos, Resíduos de serviços de saúde, gerenciamento de resíduos.

Abstract

This production presents the residues management of health services in the Hospital Ferreira Machado, in Campos dos Goytacazes, north of Rio de Janeiro. The HFM is an emergency hospital that attends to the northern Fluminense. Founded in 1952 The unit serves approximately 65.000 patients per month, being reference to the north-northwest of the state. In such a way the knowledge of the management of the residues of health services becomes relevant since your own origin to the final destination, and the handling. Interviews were conducted in the unit in several sectors to observe the conditions of packaging, handling, collection and transportation of RSS. The results have appointed the necessity to implement and realize a residues management system because the inadequacy in a lot of steps of the management is latent, going trough an environmental education process for all staff involved with this type of residue.

Keywords: solid residue, health services residues, residue management.

Introdução

Com os resíduos de serviço de saúde RSS, existem muitas preocupações e uma das é o que se diz a respeito ao controle de infecção nos ambientes das instituições prestadoras de serviço, em aspectos de saúde individual/ocupacional, publica/ambiental (SCHNEIDER et al; 2004).

Hoje no Brasil, alguns órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e o Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA têm assumido o papel muito importante de orientar, definir regras e a conduta dos diferentes agentes, no que se refere à geração e ao manejo dos resíduos de serviços de saúde, com o objetivo de preservar a saúde e o meio ambiente, garantindo a sua sustentabilidade. Desde o início da década de 90, vem empregando esforços no sentido da correta gestão, do correto gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e da responsabilização do gerador. Um marco deste esforço foi à publicação da Resolução CONAMA nº. 005/93, que definiu a obrigatoriedade dos serviços de saúde elaborar o Plano de Gerenciamento de seus resíduos. Este esforço se reflete, na atualidade, com as publicações da RDC ANVISA nº. 306/04 e CONAMA nº. 358/05 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Constitui-se um grande desafio para os administradores dos hospitais o gerenciamento adequado de todos os resíduos produzidos, para diminuir os riscos ao meio ambiente e a saúde do homem. A população tem que considerar que o lixo disposto no meio ambiente de forma inadequada, sem qualquer tipo de tratamento, pode ser uma grande ameaça a saúde publica.

A pesquisa tem por objetivo diagnosticar a situação do gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde, no Hospital Ferreira Machado em Campos dos Goytacazes/RJ. E ainda:

Visa-se à conscientização das autoridades e da população aos problemas devido à gestão incorreta dos resíduos de serviço de saúde, também devido à periculosidade e o risco para saúde de quem manipula os resíduos, diminuindo os riscos e os gastos.

Minimizar a produção dos resíduos e proporcionar um seguro encaminhamento, preservando o meio ambiente, a saúde publica e os profissionais.

Identificar alterações benéficas para a melhoria do gerenciamento na unidade de saúde.

Materiais e Métodos.

A pesquisa foi realizada no Hospital Ferreira Machado através da aplicação de questionários para aplicação nos diversos setores do Hospital Ferreira Machado (HFM).

Foram escolhidos setores que geram resíduos. Os setores entrevistados apresentados no Quadro um que segue abaixo.

QUADRO 01: Setor e responsável que respondeu ao questionário.

Setor	Responsável
Pronto-Socorro	Luiz
DIP	Dr. Nélio Artiles
Tisiologia	Dr. Luiz Clovis
Centro Cirúrgico	Laura
Centro de Materiais	Lígia
Raios-X	Edlane
Hemocentro	Dr. Laura Duarte
Nutrição	Flávia Rangel
Biomed	Rosilane Cavaco
Direção Administrativa	Edna Vargas
Zeladoria	Adilson Barcelos
SESMENT	Leonardo
CCIH	Desiree Ribeiro

FONTE: Hospital Ferreira Machado - 2008

Na aplicação deste questionário foi observado ainda o atendimento aos aspectos de gerenciamento segundo este autor de acordo com o check-liste elaborado.

Este check-liste visou à verificação do atendimento segundo o aspecto legal segundo a resolução do CONAMA 358 e da ANVISA 306, neste aspecto procurou-se verificar no período de três (3) semanas do dia 28/10 ao dia 11/11 a aplicabilidade dos questionários e no mesmo período o check-liste.

A tabulação dos dados se deu a partir dos questionários e também do check-liste utilizados os dois como uma forma de entendimento da visão da gestão dos resíduos através dos funcionários da organização bem como o que foi efetivamente encontrado no local.

O aspecto do questionário visa o gerenciamento, manuseio ate a destinação final. A tabulação se deu segundo a análise qualitativa de investigação de cada critério específico das normas para cada etapa da gestão dos resíduos, tal como o seu acondicionamento, manuseio correto ate destinação final.

Apresentação dos Resultados

A Caracterização dos resíduos de serviço de saúde (RSS) é praticada no Hospital Ferreira Machado (HFM) de forma inadequada quanto aos aspectos quantitativos, pois a unidade não possui balança para pesagem dos resíduos. Em relação aos aspectos qualitativos o HFM conhece os diferentes tipos de RSS.

A quantificação dos RSS no HFM é feita por meio de quantidade de container, tem-se o container menor de 300L e o maior de 500L, que é esvaziado diariamente após a chegada do caminhão da vital. E é preenchido um formulário com a quantidade diária de containeres.

Manejo dos RSS no HFM é feito através das etapas de: segregação, acondicionamento, identificação, armazenamento, tratamento, coleta, transporte e

disposição final. Segregação dos RSS no HFM é praticada de forma adequada nos resíduos do grupo A, B, C, D e E.

O acondicionamento é o ato de embalar os resíduos, em recipientes que não possibilite vazamento ou rasgaduras. Tem a finalidade de proteger em caso de eventuais riscos e acidentes, evitar a proliferação de insetos e roedores, facilitando o transporte. Seguindo a NBR 9191 e 9190

Os resíduos do grupo A são acondicionados em sacos brancos fino, com o símbolo de infectante. E são recolhidos após atingirem o seu limite. Estando, desta forma, em desacordo a legislação vigente que preconiza saco branco leitoso para que não ocorra ruptura.

De acordo com o estudo os resíduos do grupo C são estocados para que sejam levados por empresa credenciada (Vitória-ES) por períodos mensais. Não foi observado este tipo de resíduo, quando da aplicação desta pesquisa.

O grupo D é acondicionado em lixeiras de ferro com tampas e saco plástico de cor azul-clara. Estando de acordo com os aspectos legais.

O grupo E é descartado em caixas de papelão do tipo descarpacks e são recolhidos ao atingirem o limite permitido de 2/3 de sua capacidade, sendo colocados em containeres expostos a população, no estacionamento do HFM.

A Identificação dos RSS no HFM é praticada no grupo A que é identificado com o símbolo de Substância Infectante. O grupo B recebe identificação de substância química. O grupo C recebe identificação de substância radioativa e o grupo E Recebe identificação de resíduo perfuro cortante. A identificação, simbologia dos RSS estão referidos na NBR 7500.

Transporte interno dos RSS no HFM é feito por meio de containeres, os sacos são retirados das lixeiras e colocados nos containeres, sendo assim levados para o abrigo temporário. O transporte não é feito de forma segregada para os diversos tipos de resíduo o que não atende a NBR 12.810 e 13.853

O Armazenamento temporário dos RSS no HFM existe, mas sem infra-estrutura, e o local é muito pequeno e sem ventilação. Tal fato esta em desacordo com a NBR 12.235.

No HFM não é praticado nenhum tipo de tratamento nos resíduos de serviço de saúde, os resíduos são embalados em seus respectivos recipientes elevados pelo caminhão da coleta seletiva.

A instalação para o armazenamento externo dos resíduos de serviço de saúde do HFM está sendo construído e no momento os resíduos estão sendo acondicionados em sacos plásticos e colocados em containeres no estacionamento do Hospital. O armazenamento de resíduos químicos deve atender a NBR 12235 da ABNT” (ANVISA, 2004).

A Coleta e transporte interno dos RSS são feitos por meio de containeres e o transporte externo é feito pelo caminhão da empresa Vital que recolhe todos os resíduos do grupa A, B, D e E. O caminhão chega para coletar os resíduos as 7:00 h. Os resíduos são colocados dentro do mesmo caminhão. O grupo C é coletado por outra empresa específica de resíduos radioativos.

A coleta e transporte externos dos resíduos de serviços de saúde devem ser realizados de acordo com a norma NBR 12.810, o que não ocorre na unidade.

Após a coleta o HFM não tem conhecimento para onde a empresa coletora deposita os resíduos, o seu destino final, e se recebem tratamento ou não, se são depositados em local adequado.

Segundo o Presidente da comissão do PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduo de Serviço de Saúde, o plano está sendo implantado no hospital, segundo as resoluções da RDC - ANVISA nº 306/04 e CONAMA nº 358/04.

Os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) são utilizados, de forma incompleta pelos funcionários, pois os mesmos não utilizam óculos, nem mascarar entre outros, promovendo o aumento do risco de acidentes com o manuseio deste material.

A comissão do PGRSS promove palestras e a distribuição de panfletos para a conscientização das pessoas dentro e fora do hospital, mas principalmente dos funcionários.

Mas segundo os funcionários e pessoal da comissão do PGRSS usam-se sim todos os equipamentos de proteção.

Discussão dos Resultados

O Hospital Ferreira Machado não foi projetado, não teve sua arquitetura desenhada para ser hospital na verdade ele foi adaptado por este motivo à falta de estrutura do local, mesmo sem a nenhuma infra-estrutura os engenheiros, administradores e a comissão do PGRSS vem tentando reverter esta situação por meio de obras e remanejamento de setores.

No que tange ao gerenciamento dos resíduos do HFM pode-se afirmar que muito precisa ser feito para que a unidade tenha, efetivamente, um sistema adequado de acondicionamento, coleta, transporte e destinação dos resíduos, necessitando, ainda, por parte da Comissão a documentação efetiva de todos os procedimentos adotados na Unidade

Mas as normas e leis devem ser cumpridas para segurança dos trabalhadores, do meio ambiente e da saúde da população.

Foi elaborados um questionário e um check-liste para ser aplicado nos setores e foi constatado que o hospital ainda se encontra fora dos padrões.

O questionário foi aplicado nos setores durante três (3) semanas do dia 28/10 ao dia 11/11 e respondido pelos responsáveis, que nos indicou a falta de conhecimento de alguns setores ou a falta de informação das pessoas. Junto com o questionário também foi preenchido pelo autor deste trabalho um check-liste que constatou algumas irregularidades que podem ser contornadas para manter um padrão de qualidade para pacientes e funcionários.

Quanto aos aspectos de segurança, notadamente, aponta-se para a melhoria das condições de trabalho, bem como a capacitação da mão- de -obra.

Segundo o diagnostico obtido pelos questionários o hospital não esta adaptado às legislações e normas, os funcionários que fazem a coleta não recebem treinamento adequado. Mas tem-se o PGRSS que esta sendo implantado na unidade de saúde e acredita-se que o gerenciamento adequado dos resíduos é a melhor forma de contribuir significativamente para a redução da ocorrência de acidentes de trabalho, especialmente aqueles provocados por perfuro cortantes. Dessa forma, também poderia ser reduzida à exposição dos trabalhadores dos serviços de saúde a materiais biológicos.

Com o check-liste pode-se ver pela óptica a situação real do HFM com relação à falta de gerenciamento dos resíduos, pois o PGRSS que é o plano de gerenciamento esta sendo implantado no hospital. Então se entende que ainda falta a conscientização principalmente da direção para que o PGRSS seja implantado o mais rápido possível.

Pois os resíduos não recebem nenhum tipo de tratamento dentro e nem fora do hospital, trazendo ainda mais risco para que o manuseie e para a população, pois são descarregados sem tratamento adequado em local de risco.

De muito pouco adianta a segregação interna dos resíduos quando no acondicionamento final, na unidade, os resíduos acabam por ficarem misturados.

A segregação, a identificação, o acondicionamento, transporte interno e externo, armazenamento interno e interno, coleta e destino final. Essas etapas são praticadas, mas de maneiras não adequadas às normas.

Referências Bibliográficas

SCHNEIDER, V. E. et al. 2004. Manual de Gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde. 2ªed., Caxias do Sul, Educs, 319 p. Internet. Disponível em: <<http://www.unisinos.br/ppg/files/CaetanoGomes2006.pdf>>. Acesso: 3 de setembro de 2008.

Resolução ANVISA - RDC 306, de 7 de dezembro de 2004. **Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.** Disponível em: <http://www.cepis.ops-oms.org/foro_hispano/BVS/bvsacd/cd49/regula306.pdf>. Acesso em: 10 de outubro de 2008.

RESOLUÇÃO CONAMA Nº. 358/2005 – **Dispõe sobre o tratamento a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde.** Disponível em:<<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 28 de outubro de 2008.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS NBR 12235: **Armazenamento de Resíduos de Serviço de Saúde, Rio de Janeiro.**

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 7500: **Símbolos de Riscos Manuseio para o Transporte e Armazenamento de Materiais: Simbologia.** Rio de Janeiro, 1994.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS NBR 12810: **Coleta de Resíduos de Serviço de Saúde.** Rio de Janeiro, 1993.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS NBR 9190: **Sacos plásticos para acondicionamento de Lixo – Classificação.** Rio de Janeiro, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS NBR 9191: **Sacos plásticos para acondicionamento de Lixo – Especificação.** Rio de Janeiro, 2002.

Brasil (1993:e). Conselho Nacional do Meio Ambiente. *Resolução CONAMA Nº005* de 05 de agosto de 1993. Diário Oficial da União. Brasília, 31 ago. Seção 1. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/port/conama/res/res01/res28301.html>. Acesso em: 20/10/2005