

Eixo Temático ET-03-018 - Gestão de Resíduos Sólidos

LEVANTAMENTO SOBRE OS RESÍDUOS SÓLIDOS DO SERVIÇO DE SAÚDE: O AMBULATÓRIO MÉDICO-ODONTOLÓGICO DO INSTITUTO FEDERAL DA PARAÍBA – CAMPUS JOÃO PESSOA

Galvani Terceiro Muribeca¹; Mariana Carneiro de Andrade²

¹IFPB, galvani.gtm@gmail.com; ²IFPB, mcarneiroandrade@gmail.com

RESUMO

O trabalho levanta a situação dos resíduos sólidos gerados pelos serviços de saúde do ambulatório médico-odontológico do Instituto Federal da Paraíba campus João Pessoa. Observou-se a caracterização, acondicionamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final desses resíduos, a aplicação de questionários e captura de imagens ocorreu para o entendimento mais íntimo do local da pesquisa, posteriormente equiparou-se com as legislações existentes pertinentes, onde houve problemas na prestação de serviços da empresa contratada.

Palavras Chaves: Resíduos sólidos; Serviços de saúde; IFPB campus João Pessoa.

1. INTRODUÇÃO

O gerenciamento correto dos resíduos gerados em estabelecimentos prestadores de serviços de saúde é importante para garantir a qualidade da saúde coletiva e a preservação do meio ambiente. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi verificar a conformidade do processo de gerenciamento dos resíduos serviços de saúde do ambulatório IFPB que presta atendimento médico, de enfermagem, odontológico e fisioterapêutico aos alunos e servidores da instituição. Sua estrutura física é composta por sala médica, sala de enfermagem (curativos e aplicação de injeção), sala da fisioterapia e consultório odontológico.

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) são resíduos gerados por prestadores de assistência médica, odontológica, laboratorial, farmacêutica e instituições de ensino e pesquisas médicas relacionadas tanto à população humana quanto a animal. Os RSS, apesar de representarem uma pequena parcela em relação ao total de resíduos Urbanos gerados, são fontes potenciais de propagação de doenças e apresentam um risco adicional aos trabalhadores dos serviços de saúde e a comunidade em geral, quando gerenciados de forma inadequada.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Legislação

De acordo com o Ministério da Saúde (2006), os resíduos dos serviços de saúde ganharam destaque legal no início da década de 90, quando foi aprovada a Resolução CONAMA n° 006, de 19/09/1991, que isentou a incineração ou qualquer outro tratamento de queima dos resíduos sólidos provenientes dos estabelecimentos de saúde e de terminais de transporte e, deu competência aos órgãos estaduais de meio ambiente para estabelecerem normas e procedimentos ao licenciamento ambiental do sistema de coleta, transporte, acondicionamento e disposição final dos resíduos, nos estados e municípios que optaram pela não incineração. Posteriormente, a Resolução CONAMA n° 005, de 05/08/1993, fundamentada nas diretrizes da resolução citada anteriormente, estipula que os estabelecimentos prestadores de serviço de saúde e terminais de

transporte devem elaborar o gerenciamento de seus resíduos, considerando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos. Esta resolução sofreu um processo de aprimoramento e atualização, o qual originou a Resolução CONAMA nº 283/2001, publicada em 12/07/2001.

A Resolução CONAMA nº 283/2001 dispõe especificamente sobre o tratamento e destinação final dos resíduos de serviços de saúde, não englobando mais os resíduos de terminais de transporte. Modifica o termo Plano de Gerenciamento de Resíduos da Saúde para Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS. Impõe responsabilidade aos estabelecimentos de saúde em operação e àqueles a serem implantados, para programarem o PGRSS.

Em 2003 foi promulgada a Resolução de Diretoria Colegiada, RDC ANVISA nº 33/2003, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. A resolução passou a considerar os riscos aos trabalhadores, à saúde e ao meio ambiente. A adoção desta metodologia de análise de risco da manipulação dos resíduos gerou divergência com as orientações estabelecidas pela Resolução CONAMA nº 283/2001. Esta situação levou os dois órgãos a buscarem a harmonização das regulamentações. O entendimento foi alcançado com a revogação da RDC ANVISA nº 33/2003 e a publicação da RDC ANVISA nº 306 (em dezembro de 2004), e da Resolução CONAMA nº 358, em maio de 2005.

A Resolução CONAMA nº 358/2005 trata do gerenciamento sob o prisma da preservação dos recursos naturais e do meio ambiente. Promove a competência aos órgãos ambientais estaduais e municipais para estabelecerem critérios para o licenciamento ambiental dos sistemas de tratamento e destinação final dos RSS.

A gestão desses resíduos teve seu marco legal com a resolução 358/2005 Conama onde estabelece definições, classificação e procedimentos mínimos para o seu gerenciamento. Essa resolução classificou os RSS:

Grupo A - engloba os componentes com possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. Exemplos: placas e lâminas de laboratório, carcaças, peças anatômicas (membros), tecidos, bolsas transfusionais contendo sangue, dentre outras.

Grupo B - contém substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Exemplos: medicamentos apreendidos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados, dentre outros.

Grupo C - quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, como, por exemplo, serviços de medicina nuclear e radioterapia etc.

Grupo D - não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Ex: sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos das áreas administrativas etc.

Grupo E - materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares.

2.2. Responsabilidade pelos Resíduos dos Serviços de Saúde

Os estabelecimentos de serviços de saúde são os responsáveis pelo correto gerenciamento de todos os RSS por eles gerados, cabendo aos órgãos públicos, dentro de suas competências, a gestão, regulamentação e fiscalização.

A Constituição Federal, em seu artigo 30, estabelece como competência dos municípios "organizar e prestar, diretamente ou sob o regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluído o de transporte coletivo que tem caráter essencial".

No que concerne aos aspectos de Biossegurança e prevenção de acidentes - preservando a saúde e o meio ambiente - compete à ANVISA, ao Ministério do Meio Ambiente, ao SISNAMA, com apoio das Vigilâncias Sanitárias dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, bem como aos órgãos de meio ambiente regionais, de limpeza urbana e da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN: regulamentar o correto gerenciamento dos RSS, orientar e fiscalizar o cumprimento desta regulamentação.

Fundamentadas nos princípios de prevenção, precaução e responsabilização do gerador, a RDC ANVISA nº 306/2004, harmonizada com a Resolução CONAMA nº. 358/2005 estabeleceram e definiram a classificação, as competências e responsabilidades, as regras e procedimentos para o gerenciamento dos RSS, desde a geração até a disposição final.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Levantar a atual situação dos Resíduos do Serviço de Saúde (RSS) do Ambulatório Médico e Odontológico do Instituto Federal da Paraíba – IFPB.

3.2. Objetivos Específicos

- Classificar os Resíduos lá encontrados;
- Caracterizá-los;
- Observá-los em acondicionamento dentro e fora do Recinto;
- Avaliar a Coleta e Transporte dos mesmos;
- Certificar sobre o Tratamento e Disposição Final desses;
- Equiparar os itens segundo a legislação e os padrões vigentes.

4. METODOLOGIA

Como qualquer trabalho, estudo e pesquisa de consistência e solidez, o presente levantamento realizou observações in loco/in situ por parte de todos os membros do grupo, visitas tais ocorridas nas datas 18, 19, 20 e 23 de abril de 2012, sempre pela manhã as 10h00min e vespertinamente às 13h30min e 16h15min, cada visitação possuía uma duração média de 45min e seguia os conformes do horário de funcionamento do estabelecimento.

A cerca das idas ao local, muitas reflexões foram feitas, formalmente registradas em imagens (retratadas de maneira a serem sempre suficientemente nítidas, em foco e coloridas, esboçando persistentemente a realidade do local), anotações (dados e informações obtidas através de questionamentos levantados a partir da curiosidade de todos do trabalho com a boa recepção dos vinculados ao ambulatório médico e odontológico) e ao preenchimento de um questionário semiaberto em um timbre de serenidade (onde foram abordadas pessoas de total vínculo ao lugar, a exemplos de estagiários, estudantes pacientes e funcionários do setor), visando a ter um melhor

apanhado referente à atual situação do recinto e o que os recursos humanos reconhecem, entendem, pensam sobre os RSS (Resíduos do Serviço de Saúde) acolá gerados.

O questionário citado segue abaixo.

Quadro 1. Formatação do modelo de questionário aplicado no trabalho.

1.	O que você entende por resíduos?
2.	Onde há maior controle dos resíduos por sua parte, em seu: a) Lar b) Trabalho c) Local de Estudo d) Outros
3.	Onde há maior geração dos resíduos por sua parte, em seu: a) Lar b) Trabalho c) Local de Estudo d) Outros
4.	Você acha que no ambulatório do IFPB há um controle adequado a cerca dos Resíduos criados no setor? Por quê?
5.	Qual a avaliação que você atribui à empresa prestadora do serviço de recolhimento dos resíduos aqui gerados? a) Excelente b) Normal ou bom c) Há pontos a se melhorar d) Não atende as expectativas
6.	Caso haja algum(ns) ponto(s) a se melhorar sobre os resíduos gerados aqui no ambulatório, qual(is) seria(m)?

Fonte: Dados do trabalho.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O panorama lá encontrado foi satisfatório em relação à segregação dos resíduos de acordo com sua classificação e caracterização, onde há recipientes que respeitam as medidas da RDC 306/2004 da ANVISA para resíduos do serviço de saúde, especificados nos tipos “A” (Biológicos, a exemplos de gases, algodão, máscaras, luvas, matrizes, tocas, hastes flexíveis com pontos de algodão e seringas de plástico e/ou vidro com presença de saliva e sangue), “B” (Químico, a exemplo de amálgama em resíduos ou cápsulas, compostos de mercúrio e prata), “D” (Resíduos Comuns, são exemplos de clips, papel, copos descartáveis plásticos, produtos de plásticos e etc) e “E” (Perfurocortantes como exemplo, agulhas, bisturi e tubetes).

O acondicionamento dentro do local é suficientemente positivo, pois atende os padrões exigidos pela NBR 7500 da ABNT, entretanto o acondicionamento fora das instalações do ambulatório, a coleta e o transporte dos RSS dos tipos “A”, “B” e “E” eventualmente são prejudicados devido ao delongar da prestação do serviço que é de responsabilidade de uma empresa privada, contratada pelo Instituto Federal da Paraíba, ocorrendo o grande acúmulo para uma única bombona (recipiente diferenciado ao RSS), que é insuficiente à quantidade produzida.

A cerca do questionário as respostas refletiam alguma informação tímida, sem muitas interpretações sobre os resíduos, os entrevistados em grandíssima parte revelaram maior controle dentro do trabalho, maior geração dentro dos lares e reconhece o esforço da instituição sobre os resíduos. A opinião sobre a empresa variou entre existir a pontos a se melhorar e não atende as expectativas, melhorias aos resíduos se resumiram em conscientização por parte dos vinculados e qualidade do serviço da empresa para o IFPB.

6. CONCLUSÃO

As obrigações por parte do Instituto Federal da Paraíba estão dentro do conforme exigidos em lei, CONAMA nº 358/2005, agora a prestadora contratada falha a

cerca do acondicionamento fora do ambulatório, pois uma bombona não atende a demanda, necessidade exigida do setor, onde atualmente não está funcionando em 60% de sua capacidade, segundo um indivíduo vinculado explanou abertamente.

Por conseguinte a coleta e o transporte se comprometem ainda mais, agravado à demora dos mesmos serviços, não há precisão nas ações que deveriam ser periodizadas semanalmente, ocorrendo o excesso, comprometendo e expondo funcionários da empresa, do Instituto Federal e até os estudantes (ver figura abaixo):



Figura 1. Excesso de resíduos dos serviços de saúde. Fonte: Dados do Trabalho.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2006.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. CONAMA: Conselho Nacional do Meio Ambiente. Resíduos do Serviço de Saúde. 2005.

BRASIL. ABNT: Agência Brasileira de Normas Técnicas NBR 7500. 2004

ENGENHARIA Sanitária e Ciências do Ambiente. Brasília 1997. 64p

JESUS L.F.; MARINHA M.S.; MOREIRA F.R. Amálgama dentário: fonte de contaminação por mercúrio para a Odontologia e para o meio ambiente. 2010.

MINISTÉRIO do Trabalho e Emprego. PCMSO: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde dos Trabalhadores; 1978. Disponível em: <www.mte.gov.br/legislacao>. [Acesso em set. 2009].

ORGANIZAÇÃO Pan-Americana da Saúde. Guia para o Manejo Interno de Resíduos Sólidos em Estabelecimentos de Saúde. Centro Pan-Americano de Saúde.