

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza**Trabalho 2902 - 1/4**ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE:  
contribuição para conservação ambiental

FRANÇA, Jael Rúbia Figueiredo de Sá<sup>1</sup>  
SOUSA, Alana Tamar Oliveira de<sup>2</sup>  
SOARES, Maria Júlia Guimarães Oliveira<sup>3</sup>  
MEDEIROS, Ana Lúcia de<sup>4</sup>  
SANTANA, Jancelice dos Santos<sup>5</sup>  
SANTOS, Maria de Fátima Oliveira dos<sup>6</sup>

**Resumo**

**Introdução** - No Brasil, vem crescendo a preocupação com os grandes geradores de resíduos de maior risco para o meio ambiente, dentre eles, os serviços de saúde, razão por que a fiscalização e a exigência no cumprimento de normas e leis existentes há mais de uma década tem se intensificado. O serviço gerador deve elaborar um plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde (PGRSS) e submetê-lo à aprovação do órgão fiscalizador determinado pelo município, seja ligado ao meio ambiente e/ou à saúde. A preocupação com o descarte de RSSS deve-se ao fato de que o gerador, muitas vezes, mistura esses resíduos com outros de naturezas diversas, aumentando o lixo contaminado que pode ser fonte de patógenos e/ou toxinas. O descarte inadequado em vias públicas, deixado a céu aberto ou inadequadamente em aterros sanitários sem tratamento prévio, possibilita que o lixo fique à mercê de vetores ou de outras pessoas que se expõem ou expõem a outros a riscos potenciais atribuídos a esses resíduos. Conforme a Resolução da ANVISA RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) n.º 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, manejo é “a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extra estabelecimento, desde a geração até a disposição final”. A mesma resolução dispõe que o manejo segue as etapas de

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Educação Multiprofissional na Área da Saúde. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, bolsista da CAPES. E-mail: jaelrubia@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, bolsista do CNPq. E-mail: alanatamar@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: mmjulieg@yahoo.com.br

<sup>4</sup> Enfermeira. Especialista em Saúde da Mulher e Saúde da Família. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, bolsista da CAPES. E-mail: aninhapits@gmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: janceli@ibest.com.br

<sup>6</sup> Médica. Especialista em Medicina do Trabalho. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Docente de Bioética da Faculdade de Medicina Nova Esperança. E-mail: fatimadeosantos@hotmail.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza**Trabalho 2902 - 2/4**

segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, tratamento, armazenamento externo, coleta e transporte externos e disposição final (BRASIL, 2004). Além da RDC N.º 306/2004 da ANVISA, a CONAMA elaborou a Resolução n.º 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Diante do exposto, este artigo visa contribuir no sentido de dar informações sobre a necessidade que os profissionais de saúde têm de adquirir uma consciência ecológica, desde a assistência ao paciente, porque o destino final dos resíduos depende primeiramente do modo como eles são gerados. **Objetivo** - Identificar como os resíduos sólidos são acondicionados em clínicas de um hospital da cidade de João Pessoa-PB. **Metodologia** - Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem exploratória, realizada em um Hospital Universitário localizado na cidade de João Pessoa -PB, a qual é direcionada às clínicas médica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica, de doença infecto-contagiosa, serviço de prontoatendimento e centro de terapia intensiva, no que concerne ao seu acondicionamento quanto aos resíduos sólidos gerados durante o processo assistencial. Para a obtenção da coleta e do registro dos dados, foi utilizado um instrumento seguindo-se a técnica de observação, concomitante ao registro fotográfico, no que se refere ao modo de acondicionamento dos resíduos sólidos nos recipientes específicos a cada setor. Para analisar como os RSSS são acondicionados nas clínicas investigadas, foi utilizado como eixo orientador as observações em loco, os registros fotográficos e a seguir discutidos a partir das normatizações preconizadas para esses resíduos pelos órgãos competentes. **Resultados** – A instituição onde foi realizada a pesquisa oferece recipientes adequados para a segregação de resíduos infectantes em quase todos os setores, localizados no posto de enfermagem, como também no expurgo das clínicas pesquisadas. No entanto, no momento de desprezar os resíduos, não ocorre a segregação correta, e os resíduos acabam se misturando. A falta de identificação nos recipientes também foi observada em alguns setores. Tal fato vem ao encontro da RDC n.º 33 da ANVISA, que trata da necessidade de prevenir e reduzir os riscos à saúde e ao meio ambiente, por meio de um conjunto de medidas que permitem o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e nos recipientes dos RSSS gerados pelos serviços em saúde. Por sua vez, a identificação deve estar aposta nos recipientes específicos, de forma indelével, utilizando-se os símbolos baseados na forma da ABNT, NBR 7.500. Em relação à apresentação dos recipientes infectantes, além do CTI, na DIC, também foram constatados recipientes sem tampa. Na Clínica Obstétrica, foram encontradas tampas quebradas, e um dos recipientes de resíduo infectante estava colocado de forma

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 2902 - 3/4**

inadequada sobre algumas caixas. Nos demais setores das Clínicas Médicas e dos Serviços de Prontoatendimento, os recipientes infectantes apresentavam abertura por meio de pedal, adequada às orientações do Ministério da Saúde. As diretrizes da Norma Brasileira Regulamentadora 9191-NBR da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), que traz as normas dos tipos de sacos plásticos para resíduos infectantes e não infectantes, não foram observadas apenas no CTI, mas também na Clínica Médica A, que não trazia o resíduo infectante inserido no saco branco leitoso, mas, no saco plástico preto. No que diz respeito aos recipientes para resíduos perfurantes e cortantes, a maioria dos setores continha o recipiente apropriado para armazenar esses tipos de resíduos e o local adequado, uma vez que conforme a RDC n.º 306, *os materiais perfurocortantes devem ser descartados no local de sua geração [...] As agulhas descartáveis devem ser desprezadas juntamente com as seringas, quando descartáveis, sendo proibido reencapá-las ou proceder a sua retirada manualmente* (BRASIL, 2006, p. 44). No tocante ao preenchimento correto dos recipientes do material perfurocortante, foi observado que alguns estavam acima da capacidade permitida, quando atingir 2/3 de sua capacidade ou o nível de preenchimento ficar a cinco cm de distância da boca do recipiente. (BRASIL, 2005). Além disso, alguns recipientes acondicionavam outros tipos de materiais não apropriados, como luvas, pedaços de tecido, pedaços de esparadrapo, algodão e copos descartáveis. Outros apresentavam seringas sem a agulha conectada, o que evidencia que foram separadas, representando ação de risco para o profissional que a realizou. Conclusão – Diante do exposto, o hospital em estudo precisa rever o acondicionamento correto dos RSSS, através de gerenciamento que viabilize os materiais necessários, bem como a capacitação de profissionais inseridos na instituição. Assim, o acondicionamento eficiente dos RSSS envolve técnicas de proteção que funcionam como verdadeiras barreiras aos microorganismos patogênicos, prevenindo, dificultando e minimizando seu potencial infectante à saúde humana e ambiental.

**Descritores:** Resíduos sólidos; Instituições de Saúde; Saúde Ambiental; Educação em Saúde.

## Referências

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

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza



**Trabalho 2902 - 4/4**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC N.º 300, de 07 de dezembro de 2004**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: p. 01-39, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA. **Resolução N.º 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: p. 614-621, 2005.