



## Trabalho 143

### **O MANEJO DOS RESÍDUOS DO SERVIÇO DE SAÚDE NO CONTEXTO DAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Indianara Maria de Barros<sup>1</sup>, Anselmo César Vasconcelos Bezerra<sup>2</sup>.

**Introdução:** As atividades humanas resultam na produção de resíduos sólidos, e o setor saúde merece destaque por suas características infectocontagiosas, que acentuam os riscos à saúde humana assim como à contaminação ambiental<sup>1</sup>. Nesse sentido, o Plano de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS) deve ser elaborado de acordo com a peculiaridade dos centros de saúde, a fim de orientar o manejo dos seus resíduos. As ações de manejo correspondem às etapas de segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos<sup>2</sup>. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro, que na maioria das vezes é gerente da Unidade de Saúde da Família (USF), é fundamental para a promoção da saúde, bem como na prevenção de doenças e acidentes<sup>3</sup>.

**Objetivo:** Caracterizar o manejo dos resíduos sólidos no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Olinda- PE. **Descrição metodológica:** A coleta de dados ocorreu em 2012 e resultou no Trabalho de Conclusão do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Ambiental do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE). Para alcançar o objetivo da pesquisa, foram necessárias visitas de campo às USF, além da análise dos questionários desenvolvidos pelo Centro de Vigilância Ambiental de Olinda (CEVAO) e encaminhados aos gerentes de 37 USF. Tais questionários subsidiaram os Planos de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde do município de Olinda, que estavam em fase de elaboração durante a coleta de dados deste trabalho. **Resultados:** Foram avaliadas as ações de segregação, acondicionamento, coleta e armazenamento dos resíduos, já que essas etapas ocorrem no interior das USF. Os resíduos gerados nas USF pesquisadas foram classificados como resíduos do grupo A (resíduo biológico), do grupo D (resíduo comum) e do grupo E (materiais perfurocortantes). Constatou-se que 100% dos resíduos gerados na recepção das Unidades de Saúde da Família são do grupo D, já nos consultórios de clínica médica 67% dos resíduos são apenas do grupo D, 25% são dos grupos D e A, e 8% são dos grupos A, D e E, e nas salas de curativos 70% dos resíduos pertencem aos grupos D, A e E, 16% dos grupos A e D, 6% apenas do grupo A, 5% dos grupos A e E, e 3% das USF não informaram o grupo dos resíduos. Já na sala de vacina, 51% dos resíduos são dos grupos A, D e E, 38% dos grupos D e E, 5% dos grupos A e E, 3% dos grupos A e D, e 3% dos resíduos são apenas do grupo E. A maioria dos resíduos do grupo A são luvas, gazes e ataduras contaminadas por material biológico, já os resíduos do grupo D apresentam-se nas USF principalmente sob a forma de papel, e os resíduos do grupo E são representados pelas lâminas de bisturi e pelas agulhas das seringas utilizadas na vacinação. 100% das USF acondicionam os resíduos do grupo A em sacos plásticos brancos, os resíduos do grupo D em sacos plásticos pretos e os resíduos do grupo E em caixas do tipo Descartex, essa forma adequada de acondicionamento é essencial para evitar os riscos de acidente assim como de contaminação. A frequência interna das coletas dos resíduos do grupo D em 67% das USF é duas vezes por dia, em 30% é uma vez por dia, e 3% das Unidades de Saúde da Família coletam três vezes por dia, já os resíduos dos grupos A e E são coletados semanalmente em 100% das USF. Os resíduos do grupo D são enviados para a coleta de lixo urbano, enquanto os resíduos dos grupos A e E são coletados por empresas especializadas em resíduos de saúde. Quanto aos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) utilizados nas coletas internas dos

<sup>1</sup> Tecnóloga em Gestão Ambiental- IFPE. Graduanda do Curso de Enfermagem- UFPE. Pós Graduanda em Saúde Pública- UPE. indianarabarrosh@hotmail.com.

<sup>2</sup> Geógrafo. Doutor em Geografia - UFPE. Professor do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Ambiental do IFPE. anselmo\_cesar@yahoo.com.br.



## Trabalho 143

resíduos sólidos, 74% das USF utilizam apenas luvas, 20% utilizam luvas e máscaras, 3% luvas e tocas, e 3% admitem não usar EPI. A utilização de EPI é fundamental para minimizar o risco de acidentes, assim, cabe ao enfermeiro como educador reforçar a importância das medidas de biossegurança para a equipe de saúde. Quanto ao armazenamento, o lixo não infectante é armazenado em lixeiras externas em 11% das Unidades de Saúde da Família, 86% das USF não possuem lixeiras externas e armazenam seus resíduos na calçada, e 3% não informaram como é feito esse procedimento. O armazenamento dos resíduos não infectantes em lixeiras é importante para evitar o contato desses resíduos com pessoas e animais e minimizar os riscos de contaminação. Já o lixo não infectante, em 95% das USF é armazenado em bombona, e nos 5% restante se dá erroneamente em sacos plásticos. Todavia, constatou-se que na maioria das vezes essas bombonas estão localizadas em locais inadequados nas USF. Apesar da importância das USF estarem posicionadas estrategicamente no interior das comunidades, é notória a dificuldade de terrenos para a construção de unidades planejadas, assim, predominantemente as Unidades de Saúde da Família localizam-se em casas alugadas à prefeitura e que não apresentam estrutura favorável ao funcionamento de estabelecimentos de saúde. Então, a carência de espaço físico para armazenamento dos resíduos nas USF é um agravante que expõe a equipe multiprofissional e os usuários dos serviços de saúde a riscos de acidentes e de contaminação. **Conclusão:** Destaca-se a necessidade de potencializar o uso de medidas de biossegurança na gestão dos resíduos em Unidades de Saúde da Família, bem como é fundamental a escolha de locais adequados para o armazenamento dos resíduos sólidos, mas também é necessário que a educação ambiental em saúde seja internalizada nas práticas da equipe multiprofissional. Deste modo, a elaboração de Planos de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde para cada USF do município é essencial. Nesse cenário, o enfermeiro é uma peça fundamental, já que na maioria dos casos, eles são os gerentes das USF. **Contribuição para a enfermagem:** O presente trabalho possibilita uma reflexão sobre a internalização das questões ambientais nas práticas da enfermagem para a construção de uma sociedade sustentável. Mas também, apresenta a importância de uma postura pró-ativa do enfermeiro na gestão dos resíduos dos serviços de saúde a fim de minimizar os riscos de acidentes, bem como de contaminação humana e do meio ambiente.

**Descritores:** Saúde ambiental, Gerenciamento dos Resíduos, Estratégia de Saúde da Família.

**Eixo I** - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

### Referências:

1. Naime R, Sartor I, Garcia AC. Uma Abordagem Sobre A Gestão De Resíduos De Serviços De Saúde. Revista Espaço para a Saúde. 2004; 5( 2) :17-27.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. ANVISA. Brasília: 2006. 182p.
3. Santos MA, Souza AO. Conhecimento de enfermeiros da estratégia Saúde da família sobre resíduos dos serviços de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. 2012; 65(4): 645-52.