FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GESTÃO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM JOÃO PINHEIRO: análise sobre a gestão de resíduos de uma Unidade de Saúde pública de João Pinheiro

JOÃO PINHEIRO-MG

2017

GESTÃO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM JOÃO PINHEIRO: análise sobre a gestão de resíduos de uma Unidade de Saúde pública de João Pinheiro

Acadêmico: Marcos Antônio da Silva [1]
Orientadora: Profª. Esp. Patrícia Helena da Silva[2]

RESUMO:

Este trabalho tem como objetivo analisar os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), na perspectiva do uso de EPIs, observando-se a relevância da prevenção de contaminação. Em um primeiro momento, será analisado as normas regulamentadoras. Após, será apresentado as classificações dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS). Serão observadas também por meio de entrevista semiestruturada, algumas narrativas dos entrevistados acerca do uso de equipamento de segurança e a conscientização para a proteção do trabalhador.

Palavras Chave: RSS. Prevenção. EPIs. Saúde

ABSTRACT:

This work aims to analyze the Health Services Waste (SSR), from the perspective of the use of PPE, observing the relevance of the prevention of contamination. Regulatory norms will be analyzed first. Afterwards, the classification of Health Services Waste (RSS) will be presented. It will also be observed, through a semi-structured interview, some narratives of the interviewees about the use of safety equipment and the awareness for the protection of the worker.

Keywords: RSS. Prevention. EPIs. Cheers

1 Graduando em Enfermagem pela Faculdade Cidade de João Pinheiro- FCJP.
2 Graduação em Enfermagem pela Faculdade Cidade de João Pinheiro. Pós-Graduação em Urgência, Emergência e Trauma pela PUC Minas. Especializada pelo Estado de Minas Gerais em Assistência Perinatal e Cuidados na Assistência a vítimas de Acidentes com materiais biológicos. Docente na Faculdade Cidade de João Pinheiro, em Minas Gerais. Foi Enfermeira Assistencial no Pronto atendimento e posteriormente assumiu a Responsabilidade Técnica de Enfermagem no Hospital Municipal Antônio Carneiro Valadares, também em João Pinheiro - MG.

MARCOS ANTÔNIO DA SILVA

GESTÃO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM JOÃO PINHEIRO: análise sobre a gestão de resíduos de uma Unidade de Saúde pública de João Pinheiro

Relatório final, apresentando a FCJP, Faculdade Cidade de João Pinheiro, como parte das exigências para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem

João Pinheiro_____de_____de 2017

BANCA EXAMINADORA

_____
Profª Dra. Maria Célia da Silva Gonçalves
Professora

_____
Profª Esp. Michelle Barra Caixeta Leão
Professora

_____
Profª Esp. Patrícia Helena da Silva
Orientadora

_____
Profª Esp. Rogéria Alves Rosa
Coordenadora

INTRODUÇÃO:

O trabalho salienta a preocupação com a geração de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), haja vista que nunca esteve tanto em evidência como nos dias de hoje a situação sobre a destinação dos resíduos de saúde, ou popularmente conhecido como lixo hospitalar.

As resoluções da ANVISA e do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) dispõem sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

O Resíduo de serviço de saúde ou RSS, por definição, é o lixo resultante de atividades exercidas por estabelecimentos geradores que, por suas características, necessitam de processos diferenciados no manejo, exigindo ou não tratamento prévio para a disposição final.

O maior desafio é a falta de informações sobre o assunto, e, a conscientização de projetos bem sustentados que determinem melhorias no setor sobre a obrigatoriedade do uso correto de EPIs e a formação contínua de toda equipe. Particularmente os resíduos dos serviços de saúde merecem atenção especial em suas fases de separação, acondicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final, em decorrência dos riscos graves e imediatos que podem oferecer, particularmente na questão infectocontagiosa.

Com base na problemática proposta, e, em se tratando de ciências humanas, a presente pesquisa, busca extrair pela metodologia qualiquantitativa, por meio da pesquisa semiestruturada que buscou explorar, baseado em perguntas objetivas e subjetivas as inferências dos pesquisados acerca da problemática Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).

Para melhor ser compreendido sobre a questão da consciência sobre os RSS e a necessidade de prevenção. O universo de pesquisa centralizou-se no Hospital Municipal, o perfil dos entrevistados com relação a faixa etária variou entre 29 e 47 anos e o tempo de trabalho entre 6 e 21 anos. Foram 15 entrevistas, sendo 5 com gestores, 5 com enfermeiros (as) e 5 com auxiliares da limpeza.

A opção pela pesquisa qualiquantitativa, justifica-se pela facilidade de mensurar os resultados, mas também obter o pensar subjetivo dos entrevistados, tendo em vista o objeto a ser pesquisado, conforme afirma Demo (2001, p. 17), "Como o extenso quantitativo é mais facilmente ordenável, sobretudo mensurável, é preferido pelo método científico.

O universo pesquisado teve como base uma unidade de serviço de saúde pública do município de João Pinheiro- MG. A abordagem qualiquantitativa, buscou realizar uma investigação sistemática, abrangente e comprometida, tanto com os princípios científicos, quanto com a realidade investigada da presente unidade de saúde. O município conta com 24 estabelecimentos de saúde do SUS conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Embasando-se em Patrício (2003, p. 18) "[...] a qualidade de vida do ser humano como expressão da qualidade do seu processo de viver", o presente trabalho de pesquisa justifica-se pela necessidade de estabelecer um conjunto de procedimentos de gestão, implantado a partir de bases científicas e técnicas acerca dos resíduos hospitalares.

Para tanto, serão abordadas as normativas legais que estabelecem os critérios de manejo e descarte, bem como o direcionamento seguro dos Resíduos dos Serviços de Saúde - RSS de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Diante do exposto a presente pesquisa pretende responder a seguinte problematização: os critérios de separação, armazenamento, transporte e acomodação dos resíduos oriundos de um Hospital Municipal de João Pinheiro, obedecem às determinações da ANVISA e do CONAMA?

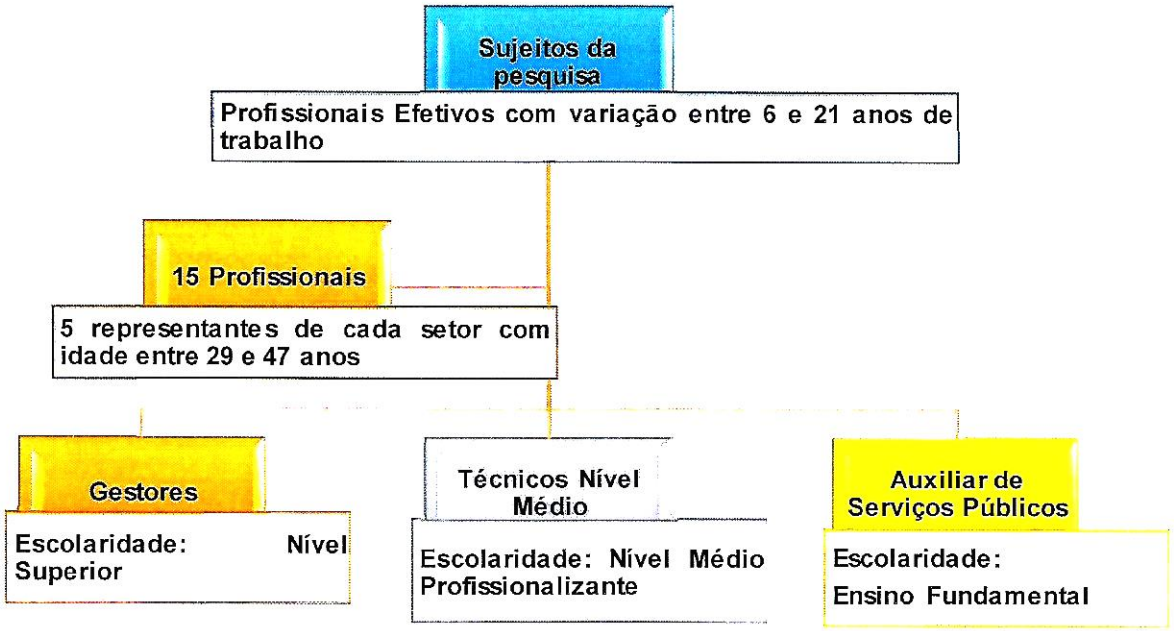
A pesquisa está organizada em três categorias:

1ª categoria retrata da proteção e o manuseio dos resíduos por parte dos profissionais, dentre eles gestores, técnicos e auxiliares de serviços gerais.

2ª categoria traz à luz a reflexão sobre o risco dos RSS para os profissionais;

3ª categoria salienta a relevância da formação continuada para os profissionais da saúde.

Os sujeitos da pesquisa, foram 15 profissionais efetivos da Unidade de Saúde do SUS, organizados da seguinte forma:



Organograma 1: Elaborado pelo autor

A pesquisa será balizada na metodologia mista, qualiquantitativa, tendo como eixos instrumentais:

- ✓ Análise documental, normas e resoluções que regulamenta os Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS);
- ✓ Entrevistas semiestruturada com os profissionais da saúde, em consonância com o questionário fechado sobre a gestão dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).

A pesquisa justifica-se, pela necessidade de reflexão, acerca dos riscos de contaminação biológica por vírus, bactérias e fungos, que são favorecidos pela ação seletiva de antibióticos e quimioterápicos, apresentando comportamento peculiar de multirresistência ao ambiente hospitalar, podendo provocar infecções de difícil tratamento.

Os pacientes e os profissionais das áreas da saúde, bem como os funcionários que manuseiam os resíduos, são os potenciais alvos das infecções. Para tanto, é de grande relevância discutir sobre a normatização de conduta para o gerenciamento dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

Os resíduos dos serviços de saúde são considerados perigosos tanto pela legislação americana, quanto pela normatização brasileira. A periculosidade é atribuída tanto pela toxicidade quanto pela patogenicidade.

Para o desdobramento desta pesquisa, foi necessário a busca por diversas informações, tanto via documentos, quanto pelas narrativas dos pesquisados acerca da problemática proposta. Tendo como objetivo geral, a verificação sobre o manuseio e a destinação dos Resíduos de Serviços de Saúde – RSS de uma Unidade de Saúde do município de João Pinheiro – MG.

O que desdobrou na investigação sobre a produção, manuseio e armazenagem dos resíduos oriundos de um Hospital Municipal, resultando na verificação da existência de programas de orientação e prevenção, voltados para a classificação dos resíduos e dos riscos à saúde dos profissionais

- Apresentar conforme as diretrizes de prevenção e armazenamento, as possibilidades de adequação do manuseio e descarte dos resíduos;
- Sugerir possibilidades de adequação ao manuseio e descarte dos resíduos.

1. RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS)

Para a melhor compreensão sobre o que é RSS, é preciso saber e conhecer a classificação dos resíduos dos serviços de saúde, onde e como são gerados esses materiais que aparentemente apresenta ser nocivo a saúde da população. Diante da temática abordada, temos como amparo no Brasil, a RDC ANVISA n° 306/2004 e Resolução CONAMA nº 358/2005 que priorizam e normatizam todos os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde no país, sejam públicos ou privados. Dentro das normativas previstas, todos os órgãos prestadores desses serviços são obrigados a elaborar, implantar e monitorar o seu Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

Conforme afirma Cubas (2008), os resíduos, de modo geral, são provenientes das atividades hospitalares, ou seja, são resultantes do processo de assistência direta à saúde. E, devem ser compreendidos como nocivos à saúde, quando não se tem os cuidados e equipamentos necessários para todas as etapas que é desde a produção, segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, tratamento, armazenamento externo, coleta e transporte externo e disposição final. Fatores estes que, ao serem manuseados inadequadamente coloca em risco a saúde dos profissionais e de todos os sujeitos, podendo gerar infecções hospitalares e danos ao meio ambiente.

Segundo a RDC ANVISA n° 306/2004, os resíduos sólidos dos serviços de saúde podem ser classificados em cinco grupos que são eles: A, B, C D e E:

> Grupo A – resíduos biológicos e/ou infectantes
>
> Possuem agentes biológicos ou se apresentam contaminados por eles, causando riscos potenciais aos profissionais de saúde, ao meio ambiente e à saúde pública em geral. Constituído por sangue e hemoderivados; animais usados em experimentação bem como os materiais que tenha entrado em contato com os mesmos; excreções, secreções e líquidos orgânicos; meio de cultura; tecidos, órgãos, fetos e peças anatômicas; filtro de gases aspirados de área contaminada; resíduos advindos de área de isolamento; restos alimentares de unidade de isolamento; resíduos de laboratórios de análises clínicas; resíduos de unidades de atendimento ambulatorial; resíduos de sanitários de unidades de internação e de enfermaria e animais mortos a bordo de meios de transporte. Os resíduos do Grupo A não podem ser reciclados, reutilizados ou reaproveitados, inclusive para alimentação animal

Grupo B – resíduos químicos

Apresentam risco à saúde pública e ao meio ambiente devido às suas características químicas. Constituído por drogas quimioterápicas e produtos por elas contaminados; resíduos farmacêuticos (medicamentos vencidos, contaminados, interditados ou impróprios para consumo); produtos considerados perigosos conforme classificação da NBR 10.004/87 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos). Os resíduos do Grupo B com características de periculosidade quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento e disposição final específicos (CONAMA, 2005).

Grupo C – rejeitos radioativos

São materiais resultantes de atividades humanas que contenha radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados na resolução CNEN 6.05. Podem ser provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia.

Grupo D – resíduos comuns, que não apresentam risco biológico, químico ou radioativo à saúde ou ao meio ambiente, podendo se equiparar ao resíduo doméstico. Constituído por papel de uso sanitário ou fralda; absorventes higiênicos; peças descartáveis de vestuário; resto alimentar de paciente; material utilizado em anti-sepsia e hemostasia de venóclises; equipo de soro; e outros similares não classificados no subgrupo contaminante A1; sobras de alimentos e do preparo de alimentos; resto alimentar de refeitório; resíduos provenientes de áreas administrativas; resíduos de varrição, flores, podas e jardins e resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde. Desde que higienizados e descontaminados conforme normas legais e atender sugestão de padronização da Resolução CONAMA nº 275, de 25 de abril de 2011, podem ser destinados para reciclagem e reutilização.

Grupo E – resíduo perfurocortantes

Materiais perfurocortantes ou escarificantes como: lâminas de barbear; agulhas; escalpes; ampolas de vidro; brocas; limas endodônticas; pontas diamantadas; lâminas de bisturis; lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas e utensílios de vidros quebrados no laboratório e similares. Observação especial para o descarte de agulhas e seringas que devem ser descartadas como conjunto, vedado reencapar agulhas ou retirada manual.

Stehling (2013) percorre a temática, partindo da antiguidade, onde os resíduos dos serviços de saúde eram gerados apenas pelos setores hospitalares, e por desenvolverem esses tipos de resíduos tinham suas produções consideravelmente pequena baseada na população da época, essa geração de resíduos além de serem em pequenas escalas, boa parte dos resíduos produzidos eram descartados nos solos

onde grandes partes eram absorvidos pelo meio ambiente, os resíduos produzidos não eram suficientes para a contaminação dos solos, do lençol freático e nem eram suficientes para que houvesse desequilíbrio ambientais.

Conforme afirma Stehling (2013), por um longo tempo houve um controle considerado eficaz que não causava preocupação para os gestores daquela época, que poderíamos sugerir conforme as abordagens teóricas, que havia certo desconhecimento dos riscos dos produtos produzidos até mesmo pela pequena produção de resíduos que não causavam ou desconheciam os danos causados a saúde da população ou até mesmo como já foi dito, na contaminação do meio ambiente.

Em meados do final do século XIX e período da revolução industrial na Europa, houve grandes migrações das populações dos setores rurais para a zona urbana, houve então a evolução e crescimento das populações urbanas, com isso os vilarejos, cidades, parques industriais cresceram rapidamente e desordenadamente fazendo com que a populações da zona rural migrassem para esses setores formando-se grandes centros urbanos e industriais.

Corroborando com o autor citado anteriormente, trazemos Patrício (2003) enfatizando que, como a geração e produção dos RSS não era fator de preocupação para a época, logo apareceram às consequências com a guerra mundial que mataram e feriram milhares de pessoas. Partindo deste marco teórico, foi que os resíduos de serviços de saúde começaram a então ganhar grandes destaques na produção e geração dos materiais contaminados.

Patrício (2003) elucida que os materiais descartáveis ganham grandes destaques no período pós-guerra, pois para que pudessem atender a quantidade de procedimentos hospitalares que surgiram no período, foi que despertou nas indústrias o desenvolvimento de materiais que não tivesse necessidades de ser reutilizados e que tivesse disponibilidade de ter estoques suficientes para as demandas dos atendimentos hospitalares, materiais esterilizados contendo embalagens de fácil manuseio para serem abertas durante os procedimentos, essa foi uma invenção de grande praticidade e modernidade para o período. Foi com essa tecnologia que começou as preocupações ambientais com o excesso de materiais descartáveis que foram sendo descartados no meio ambiente.

No Brasil o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde (RSS) até a década de 1980 ainda não tinham grandes destaques em mídias, os materiais produzidos eram descartados em solos de lixões ficando expostos aos riscos de contaminações pelos materiais produzidos com alto poder de contaminação, até então o nome dado aos resíduos eram Lixos Hospitalares.

Após ganhar destaques pelo alto poder de contaminação e pelos acúmulos dos lixos descartados, esses lixos ganharam destaques em mídias e atualmente passaram a ser chamados de resíduos dos serviços de saúde (RSS), posterior criou-se leis que regulamentaram os serviços de saúde, pois a quantidade de setores geradores desses resíduos de serviços de saúde cresceram e passaram a ser produzidos pelas Clínicas médicas, Laboratórios de análise, consultórios odontológicos, clínicas veterinárias, farmácias, serviços de tatuagens, postos de saúde, unidades móveis de atendimentos a saúde; esses setores apesar de produzirem lixos em pequenas quantidades, passaram a se destacar por produzirem os chamados lixos dos serviços de saúde e são setores que vem crescendo exageradamente, e na mesma proporção a população cresce e precisam dos serviços de saúde, os serviços oferecidos a esta população acompanha o crescimento e consequentemente os resíduos produzidos aumentam de acordo com os procedimentos realizados.

Para o desenvolvimento teórico do trabalho o embasamento foi de acordo com as normas e resoluções que dispõe sobre as regulamentações técnicas para a regulamentação dos serviços de saúde:

a) Lei 7498/86 onde o enfermeiro devidamente inscrito e com situação ético-profissional regular no seu respectivo Conselho Regional de Enfermagem, assume a responsabilidade Técnica do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

b) Resolução RDC 306/2004 (ANVISA 2004). O gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde é um conjunto de procedimentos de gestões que planejam e implementam a partir de dados técnicos, científicos com o objetivo de minimizar a produção e segregação dos RSS, encaminhando os resíduos de forma segura para ambientes adequados para que não coloque em risco a proteção e saúde dos trabalhadores e dos recursos naturais e ambientais.

c) Resolução do CONAMA N° 358 de 29/04/2005, aplica-se para todos os estabelecimentos geradores dos serviços de saúde humana ou animal a responsabilidade de tratamento e disposição final para os (RSS)
d) Norma Brasileira NRB 1004/2004, (ABNT, 2004), aplica-se a todos os estabelecimentos geradores dos (RSS) a elaborarem planos que regularizem a produção e o acondicionamento dos resíduos dos serviços de saúde humana ou animal (PGRSS) desde a produção até seu destino final.
e) Norma reguladora, NR, 32/2005, do Ministério do Trabalho. Pelo fato de os profissionais de saúde estarem expostos aos riscos por contaminações oriundos dos serviços de saúde, ex: vírus que poderão trazer danos e doenças graves a saúde humana, definindo então a implementação, proteção e segurança a saúde dos trabalhadores que desenvolvem suas atividades nos setores que geram os (RSS)

O presente estudo ampara-se na Resolução 306/2004 em seu capítulo IV, item 2.2, ao elucidar sobre as responsabilidades do profissional da saúde junto ao Conselho de Classe, no que tange a função de elaboração e implantação do PGRSS.

Em concordância com o parágrafo anterior, afirma Agapito (2007), perpassa por um breve estudo histórico conceitual, onde, constata-se a ocorrência de ineficiência da manipulação de resíduos e suas substâncias são altamente nocivas à saúde e ao meio ambiente, o que com a elaboração e implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos, por parte dos responsáveis legalmente instituídos.

Diante do exposto, a problemática apresentada, perpassa pelo trilhar reflexivo sobre as necessidades de cuidado apurado no manuseio e descarte. Bem como de políticas de treinamento continuado a todos os profissionais que prestam serviços à saúde, no sentido de colaborar para com a correta manipulação pelo profissional, não se limitando à transmissão de informações, mas a conscientizá-los, intensivamente, sobre a prevenção de contaminações.

2. RESULTADOS E DISCUSSÕES:

5.1 Proteção e o manuseio dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)

Tendo em vista a importância e a difusão sobre o tema nos cenários nacional e internacional, os pesquisados trouxeram suas inferências acerca da temática sobre o manuseio e descarte dos RSS. Sendo assim, serão apresentadas algumas narrativas que discorrem sobre o assunto.

> *Os resíduos são separados conforme o protocolo, mas falta materiais que contribui para a ineficácia desse serviço o que pode prejudicar o meio ambiente. (Gestor 1)*
>
> *Treinamento especifico do tema não, mas é feito orientações quanto ao manuseio no setor que você atua e de acordo com a função que assume. (Gestor 2)*
>
> *Não, as vezes algum colega de bom coração orienta, raramente o supervisor orienta de forma correta (Gestor 3)*

Ao analisarmos as inferências do grupo de gestores, as expectativas eram que as mesmas viessem de encontro com uma visão mais ambiental, o que está previsto nas regulamentações pertinentes ao tema: atividades ligadas a redução, gestão e descarte de resíduos perigosos e a habilidades de gerenciamento logístico.

> *Tem resíduos de todos os tipos, o bem simples comum, o contaminado, o pouco contaminado e o muito contaminado quando atende um paciente em estado muito crítico. (Auxiliar de Limpeza 1)*
>
> *Passando por todos os procedimentos que tem que ser feito chegando ao ponto final da incineração ou aterro sanitário. (Auxiliar de Limpeza 2)*
>
> *Perigoso, pois meche com muitos materiais contaminados com restos de cirurgias. (Auxiliar de Limpeza 3)*
>
> *Tem muita coisa perigosa, tem que tomar muito cuidado com tudo que sai das salas. (Auxiliar de Limpeza 4)*

Em consonância com a Resolução RDC 306/2004 (ANVISA 2004) e pelo fato, dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS), causarem danos ambientais e principalmente para a saúde da população. Se faz necessário que os profissionais da área, sejam devidamente treinados para que seu manuseio ocorra da forma correta, com os devidos equipamentos de segurança (EPI).

> *Os resíduos são separados conforme o protocolo, mas falta materiais que contribui para a ineficácia desse serviço. (Técnico de Saúde 1)*

> *São produzidos resíduos de todos os grupos. Porém, os do grupo A e E são predominantes e por isso deveriam ser condicionados e identificados de forma correta para evitar acidentes. (Técnico de Saúde 2)*
>
> *São produtos de alto risco devido ser contaminante com grande quantidade de secreção (Técnico de Saúde 3)*

Segundo a RDC ANVISA n° 306/2004, os resíduos sólidos dos serviços de saúde podem ser classificados em cinco grupos que são eles: A (Biológicos), B (Químicos), C (Radioativos), D (Comuns) e E (Perfuro Cortantes).

> *Aqui são produzidos os materiais de todas categorias, desde o mais comum até os mais contaminados, temos que saber com o que estamos lidando. (Técnico de Saúde 4)*
>
> *Muito perigosos, mas usando a proteção fica tudo tranquilo. (Técnico de Saúde 5)*

Nesta primeira categoria, é possível perceber que os entrevistados têm consciência da periculosidade, mas, apenas o grupo de técnicos aprofundaram neste quesito.

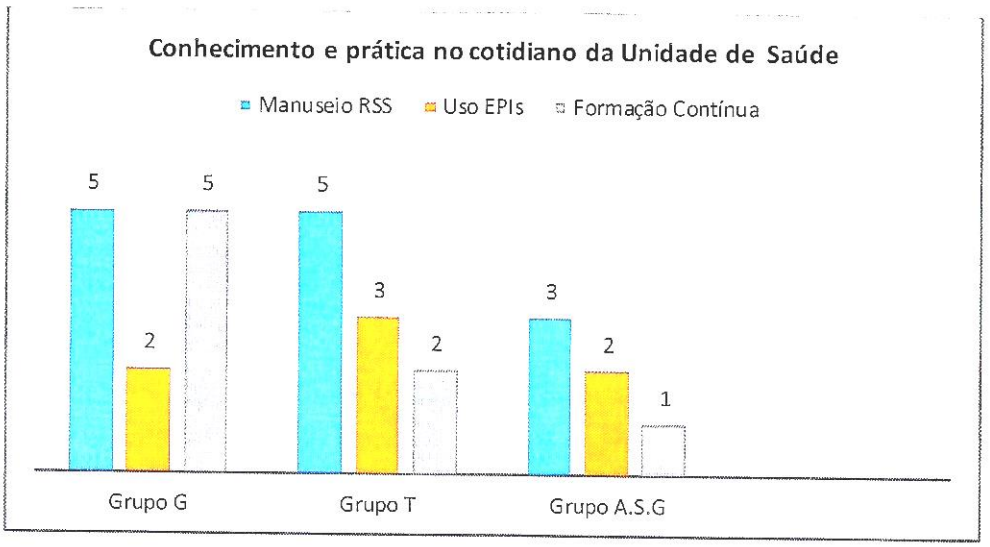


Gráfico 1: Análise do conhecimento e prática dos sujeitos pesquisados. (Elaborado pelo pesquisador).

Contudo, torna-se indispensável o conhecimento sobre as características e riscos que envolvem os Resíduos de Serviços de Saúde para todos os indivíduos que estão envolvidos nesse processo. Neste sentido, torna-se preponderante que haja por parte da gestão e dos demais profissionais um maior empenho no sentido de prevenir

contaminações e minimizar possíveis situações de risco tanto para os profissionais, quanto toda a sociedade.

5.2 A utilização de EPIs e o risco do manuseio dos RSS para os profissionais

Conforme o manual da CIPA, o Equipamento de Proteção Individual - EPI é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado a proteção contra riscos capazes de ameaçar a sua segurança e a sua saúde.

> *A grande maioria se recusa a usar, mesmo sabendo dos riscos. (Gestor 1)*
>
> *A utilização do EPIs deixam muito a desejar, apesar de ter fiscalização não se usam como deveriam. (Gestor 2)*
>
> *Existe um descaso e falta de compromisso com a própria segurança. Quando são cobrados e avaliados eles usam, mas no geral acham desnecessário. (Gestor 3)*

Conforme as diretrizes nacionais, o gerenciamento dos RSS constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, e, cabe ao gestor organizar ações e estratégias que minimizem a periculosidade, e, possibilite um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção de todos os envolvidos e a preservação da saúde.

> *Infelizmente ainda há profissionais negligentes quanto ao uso dos EPIs, no entanto a CCIH é bastante vigiante quanto a isso, sempre cobrando e até punindo quem não faz o uso correto destes. (Gestor 4)*
>
> *Sim, conforme o protocolo é disponibilizado pelo Hospital. (Gestor 5)*

Pressupõe-se por meio das primeiras análises das inferências deste grupo, que um dos principais problemas é a falta de plano de ação da gestão e um devido compromisso por parte de todos os agentes envolvidos.

> Sim tem as lixeiras adequadas para cada categoria e com diferenciação de *sacos para lixos preto, comum e branco para lixos contaminados (Auxiliar de Limpeza 1)*
>
> *Eu tento fazer o melhor para sair tudo certinho. (Auxiliar de Limpeza 3)*
>
> *Sim, são transportados com muito cuidado, cada tipo de produto vai para um lugar. (Auxiliar de Limpeza 5)*

Para promover o manuseio correto, é necessário um conjunto de conhecimentos, tais como: a composição, a caracterização e o volume dos resíduos, bem como a maneira de lidar com os tipos de resíduos.

> *Sim, conforme o protocolo disponível no Hospital. (Técnico de Saúde 1)*
>
> *Não, durante todo esse processo ocorrem falhas, principalmente na separação dos resíduos comum e contaminados que deveriam ser descartados em sacos preto e branco respectivamente. (Técnico de Saúde 2)*
>
> *Sim, semanalmente é feita a coleta desses resíduos separadamente em seu devido lugar de armazenamento. (Técnico de Saúde 3)*
>
> *Nosso trabalho vai até descartar os materiais no lixo, daí o pessoal da limpeza faz o resto, devido o grau de contaminação dos materiais, eles usam sempre os equipamentos de segurança, EPIs. (Técnico de Saúde 4)*
>
> *Sim, todos os materiais produzidos no hospital devem ser acomodados em seu devido local, mas sempre tem uns que não faz tudo certo. (Técnico de Saúde 5)*

Nesta segunda categoria, buscou-se balizar na preocupação com os princípios de manuseio seguro dos RSS. Mas, ainda é possível perceber uma lacuna sobre a solução de tratamento e destinação final adequada à realidade da unidade pesquisada.

5.3 O processo de aperfeiçoamento dos profissionais da saúde e a relevância da formação continuada

A Resolução 306 de 7 de dezembro de 2004, determina que todos os profissionais que trabalham no serviço, mesmo os que atuam temporariamente ou não estejam diretamente envolvidos nas atividades de gerenciamento de resíduos, devem conhecer o sistema adotado para o gerenciamento de RSS.

Dentro deste viés, são imprescindíveis o treinamento e a formação continuada de todos os profissionais envolvidos. Ao analisarmos as respostas, as mesmas expõem o não cumprimento desta determinação legal.

> Sim, anualmente acontece palestras a respeito do assunto. (Gestor 3)
>
> Não há treinamentos, no ano de 2014 houve um treinamento para todos os funcionários da instituição HMACV, onde houve a participação de 95% da equipe de limpeza e da lavanderia e 25% do restante da equipe que atua no hospital, desde enfermeiros, técnicos, farmacêuticos etc. (Gestor 4)
>
> Treinamento periódico não, mas já aconteceu vários treinamentos e eventos relacionados a esse tema. (Gestor 5)

A mesma resolução coloca com veemência que todo o pessoal envolvido diretamente com os processos de higienização, coleta, transporte, tratamento, e

armazenamento de resíduos, devem receber orientações constantes por meio de treinamentos, ou reuniões periódicas.

> *Sim, todos os anos temos treinamentos adequado, é explicado e realizado de forma muito esclarecedora. (Auxiliar de Limpeza 4)*
>
> *Sim, já recebemos um treinamento mas já está defasado, mesmo estando com todos EPIs não impede de nos contaminarmos. (Auxiliar de Limpeza 4)*
>
> *A gente recebe informações da Enfermagem. (Auxiliar de Limpeza 4)*
>
> *Treinamentos não, mais a gente sabe dos cuidados. (Auxiliar de Limpeza 4)*
>
> *As coisas mudam muito, acredito que tem que ter treinamentos para a gente ter mais esclarecimentos com tudo que temos o contato. (Auxiliar de Limpeza 4)*

Sem dúvida os fatores citados contribuíram para a consolidação de práticas sustentáveis no ambiente de saúde, mas são insuficientes, pois tendo em vista a mutação de variáveis ambientais e de saúde, é relevante que os treinamentos de maneira prática façam parte do cotidiano dos sujeitos envolvidos no processo relacionados ao RSS.

> *O treinamento que teve foi pelo curso de sua formação e experiência adquirida no decorrer do tempo de serviço. (Técnico de Saúde 1)*
>
> *Atua na área hospitalar ocupando o cargo de técnico em enfermagem há 7 anos, e até os dias atuais houveram apenas dois treinamentos a cerca deste tema, acho que deveria haver programas de educação continuada, para que todos os profissionais de saúde, de todas ás áreas pudessem entender e executar passo a passo as precauções para autoproteção. (Técnico de Saúde 2)*
>
> *Sim, porque todos os profissionais estão sujeitos a ser contaminados no ambiente hospitalar devido ao grande foco de resíduos coletados no dia-a-dia, mas sempre somos orientados a usar os EPIs e sem dá treinamentos. (Técnico de Saúde 3)*
>
> *O treinamento aqui é por nossa conta, se você quiser adoecer é só não se prevenir. (Técnico de Saúde 4)*
>
> *Jamais, gostaria que os gestores fizessem treinamentos que esclarecesse muita coisa para nós que lidamos com muita coisa originada dos resíduos do hospital. (Técnico de Saúde 5)*

Atualmente, somente o pessoal citado recebe o treinamento, e, os mesmos são esporádicos, o que pode ocasionar uma falta de conscientização sobre o manejo, segregação, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, e este deve ser um compromisso contínuo e integral.

Os principais objetivos formação segundo a UNESCO (1975) são:

> • A tomada de consciência: ajudar os indivíduos e os grupos sociais a tomar consciência do ambiente global e dos seus problemas, e sensibilizá-los para esses assuntos;
>
> • Os conhecimentos: ajudar os indivíduos e os grupos sociais a adquirir uma compreensão fundamental do ambiente global, dos problemas conexos, da importância da humanidade, da responsabilidade e do papel crítico que lhe incumbem;
>
> • A atitude: ajudar os indivíduos e os grupos sociais os sistemas de valores que incluam um vivo interesse pelo ambiente e uma motivação suficientemente forte para participarem ativamente na promoção e na melhoria da qualidade do ambiente;
>
> • A participação: ajudar os indivíduos e os grupos sociais a desenvolver um sentido de responsabilidade e um sentimento de urgência, que garantem a tomada de medidas adequadas à resolução dos problemas do ambiente.

É preciso priorizar o treinamento, afim evitarmos situações insalubres e riscos para a saúde tanto do trabalhador, quanto da população. Neste sentido, é necessário ajudar os indivíduos e os grupos sociais a adquirir competências necessárias à solução dos problemas do que envolvam risco à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo de analisar o manejo correto dos RSS, dentro de um gerenciamento multidisciplinar, bem como verificar o uso de EPIs e o treinamento adequado para os profissionais envolvidos.

Portanto, considera-se também que o procedimento de conscientização e prevenção no manuseio dos RSS parte da coleta seletiva, onde deve ocorrer a separação dos resíduos, de maneira segura e adequada.

É de grande importância a precaução e a atuação de todos os sujeitos da área da saúde, pois os resíduos coletados fundam-se em opções sanitárias que pode impedir o desempenho de vetores transmissores de doenças que podem ser disseminar várias situações de risco para a saúde.

REFERÊNCIAS:

AGAPITO, Naraiana. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Grupo de estudos logísticos Universidade Federal de Santa Catarina, GELOG-UFSC, 2007.
BRASIL. Ministério da saúde. **Resolução – RDC/ANVISA nº 306, de 7 de dezembro de 2004.** Disponível emhttp://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html . Acesso em 23 de jun de 2017

ANVISA. **Resolução RDC/ nº 306, de 7 de dezembro de 2004**. Disponível em: http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/res_306.pdf. Acesso em 22 Abril 2017

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

CUBAS, Marcia Regina et al. Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva-CIPESC®. **Revista-escola de enfermagem Universidade de São Paulo**, v. 42, n. 1, p. 181, 2008.

DEMO, Pedro. Pesquisa social. **Serviço Social & Realidade**, v17 n1, p. 11-36, 2011

GALON, Tanyseet al. A legislação brasileira e as recomendações internacionais sobre a exposição ocupacional aos agentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 1, p. 160-167, 2011.

PATRÍCIO, Zuleica Maria. **Introdução à Prática de Pesquisa Socioambiental.** Curso de, 2003.

STEHLING, Mônica Campolina et al. Gestão de resíduos com risco biológico e perfurocortantes: conhecimento de estudantes de graduação das áreas biológicas e da saúde da Universidade Federal de Minas Gerais. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 594-607, 2013.

UNESCO. **Orientações sobre a saúde e o Meio Ambiente no Brasil**. Disponível em: http://www.unesco.org/new/pt/brasilia/education/health-education-in-brazil/ Acesso em 15 de nov de 2017.

ANEXO 1:

CONVITE PARA PESQUISA

Eu Marcos Antônio da Silva acadêmico do décimo período de Enfermagem, residente e situado à Rua Luiza Evangelista Vidal N°1.360 Cep. 38.770-000 e bairro Aeroporto nesta cidade de João Pinheiro-MG, recebi o convite a elaborar um questionário cujo objetivo é permear o estudo sobre o tema: **Gestão de resíduos dos Serviços de Saúde em João Pinheiro: análise sobre a gestão de resíduos de um Hospital Municipal de João Pinheiro,** venho convidar sua vossa senhoria a colaborar com o projeto de pesquisa, com intuito de relatar seus conhecimentos perante o assunto abordado. Compreende que as informações obtidas nesta pesquisa contribuirão para o aprimoramento Técnico Cientifico no nível de atenção de atendimento. De acordo que a identidade e quaisquer dados pessoais será mantido em sigilo, as informações obtidas serão divulgadas em nível de melhoria ao atendimento humanizado, desde já agradeço sua colaboração.

João Pinheiro, ____ de _____ 2017

Ciente: _____

ANEXO 2: QUESTIONÁRIO

Este questionário é parte da pesquisa do trabalho para conclusão de curso do aluno: Marcos Antônio da Silva, do 10° período do curso de enfermagem da FCJP, suas respostas serão muito importantes para que a fase exploratória se concretize, comprometo-me, que as informações contidas neste documento jamais serão divulgadas sem sua autorização.

PERFIL SOCIAL DO ENTREVISTADO

1 - SEXO: ( ) MASCULINO ( ) FEMININO

2 – IDADE:	3 - ESCOLARIDADE
( ) 20 a 30 ANOS	( ) ANALFABETO
( ) 31 a 40 ANOS	( ) ENSINO FUNDAMENTAL
( ) 41 a 50 ANOS	( ) ENSINO MÉDIO
( ) 51 a 60 ANOS	( ) ENSINO SUPERIOR
( ) MAIOR QUE 60 ANOS	( ) PÓS GRADUAÇÃO

4. Você recebe e usa os equipamentos de segurança "EPIS" para desenvolver as atividades em seu setor?

5. Você considera perigoso os (RSS) produzidos neste setor?

6. Os Resíduos de serviço de saúde (RSS) produzidos nesse setor passam por segregação, acondicionamento, identificação, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta e transporte externos de maneira correta?

7. Baseado na convivência adquirida durante o tempo a que está à frente dos trabalhos neste setor, *você acredita que os Resíduos de serviço de saúde* (RSS) produzidos neste estabelecimento pode trazer algum dano a sua e a saúde de outras pessoas?

8. Hoje se você tivesse a oportunidade de mudar algo para melhorar ou acomodar os Resíduos de serviço de saúde (RSS) deste estabelecimento, o que você mudaria?

ANEXO 3:

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (RSS): uma pesquisa qualiquantativa em um Hospital Municipal da cidade de João Pinheiro - MG.

Sou acadêmico do décimo período do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro Mg, onde estou desenvolvendo uma pesquisa na unidade Hospitalar com o objetivo de identificar se os resíduos de serviços de saúde estão sendo manejados de maneira adequada, desde sua geração até a disposição final dos resíduos.

Se desejarem participar, preciso que responda algumas perguntas de ordem pessoal, **como: sua idade, gênero, grau de escolaridade, sentimentos e convívio.** Para isso, o senhor (a) deverá concordar em responder essas perguntas: Gostaria de dizer que sua participação é voluntária e que pode desistir de participar da pesquisa no momento em que desejar. Pelo fato de aceitar participar da nossa pesquisa, o senhor (a) não receberá nenhuma remuneração em troca, caso não deseje participar do estudo, não acarretará nenhum dano a sua profissão, não sofrerá nenhum tipo de dano moral ou físico ao participar da pesquisa, entretanto, poderá obter informações de como estão sendo manuseados os resíduos de saúde neste ambiente hospitalar.

Os dados obtidos a partir de sua entrevista serão somados aos de outras entrevistas e apresentados no relatório final do artigo. Para sua segurança, seu nome, dados pessoais ou outras informações que possa lhe identificar, serão mantidos em sigilo.

Desde já agradeço sua valiosa cooperação e em caso de dúvidas, poderá encontrar-me no seguinte endereço: Rua Luiza Evangelista Vidal, 1.360 Bairro Aeroporto Cep. 38770-000 Tel.: (38) 99737-8663.

Atenciosamente,

Marcos Antonio da Silva

Marcos Antônio da Silva

Declaro que tomei conhecimento do seguinte estudo: GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: uma pesquisa qualiquantativa em um Hospital Municipal de João Pinheiro Mg, que compreendi seus objetivos e concordo em participar.

João Pinheiro-MG, ____ de _____ de 2017.

Ciente:_____