



RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA ABORDAGEM DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO RS.

FERREIRA, Milena Moreira¹; HISSE, Claudia das Neves¹; SILVEIRA, Jandira Maria do Amarilho¹; SANTANA, Bianca Palma².

1- NEPEEn (Núcleo de Ensino e Pesquisa em enfermagem)- UFPel milenabarasuol@hotmail.com

2- Faculdade de Odontologia – UFPel.

1. INTRODUÇÃO

Segundo dados levantados pela Anvisa, no Brasil, cerca de 120 toneladas de lixo urbano são produzidos por dia, sendo que 1 a 3% desse total é produzido por estabelecimentos de saúde e 20 a 25% representam risco à saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

No entanto, o tema discutido: Resíduo de Serviço de Saúde (RSS) é polêmico e ainda novo para muitos estabelecimentos sendo que a preocupação não está somente na adequação, mas também com os custos decorrentes do cumprimento das exigências dos órgãos regulamentadores das legislações vigentes. O principal objetivo deste estudo foi saber o nível de conhecimento e as formas de gerenciamento dos RSS por parte dos profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Sabendo que estes resíduos são atualmente foco de muitos estudiosos, da mídia e de todas as esferas de governo, e que tais resíduos podem gerar prejuízos tanto à saúde humana quanto ao meio ambiente, tornou-se de extrema relevância saber o nível de conhecimento que possuem os profissionais que lidam com estes RSS no seu dia-a-dia.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal de avaliação quantitativa, nos municípios de Rio Grande, Pinheiro Machado, Pelotas, Herval, Bagé e Morro Redondo, tendo como população alvo os profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família. A amostra foi delineada por conveniência, sendo composta por 27 equipes da Estratégia de Saúde da Família (161 profissionais), em 6 municípios da região sul do Rio Grande do Sul, incluindo apenas uma equipe por unidade de saúde, com médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e dois agentes comunitários de saúde, assim como foram inclusos no estudo os profissionais: cirurgião dentista e auxiliar de consultório dentário. Não houve inclusão das equipes de Estratégia de Saúde da Família atuantes na zona rural dos municípios de Pelotas

e Bagé. A amostra final foi composta de 145 profissionais devido à perdas por motivo de recusa e férias de 4 médicos, 2 agentes comunitários de saúde e 1 dentista.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maior parte dos profissionais entrevistados encontrava-se na faixa etária de 31 a 45 anos (41,4%). No que se refere ao sexo, constatamos que predomina na região Sul o sexo feminino (75,2%). Percebeu-se que a profissão de maior prevalência é a de Agente Comunitário de Saúde, pois sua amostra foi maior (dois por unidade). Cerca de 63% dos entrevistados da região Sul não possui especialização, porém, notou-se que um grande número de profissionais possui capacitação promovida pelo gestor (76,6%).

Segundo Chaves (2002), o gerenciamento inadequado de resíduos infectantes produzidos diariamente pelos serviços de saúde, aliado ao aumento significativo de sua produção, vem agravando os riscos à saúde dos trabalhadores e também da população. Deparamo-nos com algumas limitações, como a falta de publicações que discutam resíduos de serviços de saúde (RSS) em unidades de atenção básica, assim como, encontramos profissionais, com grande demanda de atendimento. O instrumento de pesquisa era visto pelos profissionais como extenso, e estes dispunham então de pouca atenção no diálogo com o entrevistador.

Com a análise dos dados, percebeu-se que de 90 a 100% dos profissionais identifica como resíduos de serviços de saúde (RSS) luvas de látex, agulhas e seringas e algodão usado, porém ainda muitos profissionais consideram como RSS, materiais como pinças (38,6%) e gaze estéril (cerca de 30%).

Conforme o Centro Pan-Americano de Engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente (1997), a classificação adequada dos resíduos gerados em estabelecimentos de saúde permite que seu manuseio seja eficiente, econômico e seguro. A classificação facilita a segregação, reduzindo riscos sanitários e gastos com manuseio, porém, observando os dados analisados, percebeu-se que os RSS não têm sido fielmente identificados ou classificados pelos profissionais, sendo confundidos com materiais de uso permanente e itens estéreis.

Em relação à responsabilidade pelos RSS 58% dos entrevistados da região Sul e 81% de Pinheiro Machado dizem que é do Auxiliar de Serviços Gerais, contrariando os entrevistados na cidade de Bagé, onde 68% centram a responsabilidade pelos RSS em todos os membros da equipe.

Segundo Barcellos apud Ministério da Saúde (2005), a responsabilidade pelos RSS é atribuída à todos os atores envolvidos no processo, desde a sua geração até sua disposição final, de maneira ambientalmente segura. Contrariando a realidade dos profissionais da região Sul e de Pinheiro Machado e confirmando os dados de Bagé.

Questionou-se então, se há separação destes RSS sendo relatado pelos profissionais que sim, existe separação em sua unidade, perfazendo um índice de cerca de 90% na região Sul, 100% em Bagé e cerca de 67% em Pinheiro Machado.

Segundo o Centro Pan-Americano de Engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente (1997), a **segregação** é uma das operações fundamentais para permitir o cumprimento dos objetivos de um sistema eficiente de manuseio de resíduos, isto consiste em separar ou selecionar apropriadamente os resíduos. Essa operação deve ser realizada na fonte de geração, condicionada à prévia capacitação do pessoal de serviço.

No que se refere ao armazenamento dos RSS, cerca de 50% dos profissionais da região Sul diz acondicionar os RSS em lixos identificados; aproximadamente 39% destes profissionais dizem acondicionar os resíduos em sacos de cores diferentes e 78% descarta os resíduos em caixas de paredes rígidas.

Embora o desempenho dos profissionais tenha sido razoável, ainda está distante das normas e diretrizes da ANVISA e do CONAMA. Segundo o Centro Pan-Americano de Engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente (1997), em serviços especializados, os responsáveis por sua prestação geram resíduos (seringas usadas, papéis etc.), onde estes devem ser classificados e separados em recipientes para cada tipo de resíduo.

Em relação à reciclagem dos Resíduos, há um bom índice de profissionais reciclaria materiais corretos na região Sul, como 83% cita o papel e 61% citam frascos de soro, porém muitos profissionais reciclariam luvas de látex (24% em Pinheiro Machado), máscaras de nebulização (19% em Pinheiro Machado) e 2,7% dos profissionais da região Sul ainda ignoram que existam resíduos recicláveis nos serviços de saúde. Conforme a RDC nº 306 (2004), os resíduos do Grupo D, desde que não contaminados por materiais biológicos, são passíveis de reciclagem, dentre estes podemos citar: papéis, metais, vidros, plásticos e resíduos orgânicos.

3. CONCLUSÕES

Os dados obtidos levaram-nos ao pressuposto de que os profissionais da ESF carecem de capacitações que lhes transmitam informações pertinentes ao tema, levando ao adequado gerenciamento dos resíduos, tornando assim possível reduzir a possibilidade de contaminação do lixo comum, diminuindo o risco de acidentes de trabalho, reduzindo também o impacto causado ao meio ambiente e à Saúde pública.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Workshop de biossegurança em Saúde: A biossegurança de organismos não geneticamente modificados no Âmbito do Ministério da Saúde**. Série D. Reuniões e Conferências – Brasília, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física das Unidades Básicas de Saúde: Saúde da Família. 2ª ed. Brasília, 2008.

CHAVES, L. C. **Acondicionamento inadequado de materiais perfuro cortantes: risco potencial à saúde humana e ambiental**. Arquivos médicos do ABC 2002; 26 (3) :44-50.

OPAS, Centro Pan-Americano de Engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente. **Guia para o manejo interno de resíduos sólidos em estabelecimentos de saúde**. / Tradução de Carol Castillo Argüello. – Brasília, DF : Organização Pan-Americana da Saúde, 1997.

RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) nº 306/2004, de 07 de dezembro de 2004. Publicada pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). **Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.** Publicada no Diário Oficial da União de 10/12/2004. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/e-legis/>.