

## GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE SOB A PERSPECTIVA DOS HIGIENIZADORES DE UM HOSPITAL VETERINÁRIO

CAROLINA DA SILVA GONÇALVES<sup>1</sup>; GIULIA VERRUCK TORTOLA<sup>2</sup>;  
MATEUS TORRES NAZARI<sup>3</sup>; MATHEUS FRANCISCO DA PAZ<sup>4</sup>;  
ÉRICO KUNDE CORRÊA<sup>5</sup>; LUCIARA BILHALVA CORRÊA<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – carolzitasg@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – giuliaverruck@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – nazari.eas@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – matheusfdapaz@hotmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – ericokundecorrea@yahoo.com.br

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – luciarabc@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Os geradores de resíduos de serviços de saúde (RSS) são definidos como aqueles relacionados ao atendimento à saúde humana ou animal (BRASIL, 2004, 2005). Nesse contexto, inserem-se os hospitais veterinários, os quais, basicamente, possuem a finalidade de prestar serviços de atendimento, cirurgia e exames laboratoriais para pequenos e grandes animais e, em muitos casos, para animais silvestres (PERUCHIN et al., 2015). Segundo MUSTAFA; ANJUM (2009), esses locais provêm atendimento à saúde de animais tanto para a comunidade rural quanto urbana e, durante essas atividades, há geração de RSS.

Os RSS geram preocupação por conter patógenos infecciosos, produtos químicos tóxicos, metais pesados, podendo possuir substâncias genotóxicas ou radioativas (ALAGÖZ; KOCASOY, 2008; PATWARY et al., 2009). Vários microrganismos podem ser encontrados nesses resíduos e, quando não são patógenos obrigatórios, apresentam grande potencial patogênico, considerando-se, sobretudo, a susceptibilidade dos possíveis hospedeiros (humanos ou não) que, eventualmente, tenham contato com esse material (NASCIMENTO et al., 2009). Sendo assim, o gerenciamento inadequado de RSS nos estabelecimentos geradores pode acarretar em diversos danos. Dentre eles, destacam-se a contaminação do meio ambiente, a ocorrência de acidentes de trabalho envolvendo tanto profissionais da saúde e de limpeza pública quanto catadores e, também, a propagação de doenças à população em geral, seja por contato direto ou indireto (GARCIA; ZANETTI-RAMOS, 2004).

Assim, o gerenciamento adequado desses resíduos necessita e requer a organização e sistematização dessas fontes geradoras e, principalmente, o despertar de uma consciência humana e coletiva dos profissionais que atuam nos ambientes de serviços de saúde (SERAPHIM, 2010).

Dentre os serviços fornecidos pelos hospitais veterinários, encontra-se o de limpeza e higiene hospitalar, caracterizado como um setor de apoio logístico dos serviços especializados, o qual contribui para a promoção do controle de infecção hospitalar oriunda do ambiente, assim como promove o bem-estar dos funcionários, pacientes e visitantes do hospital, além de ser uma esfera atuante no gerenciamento dos RSS (VECINA NETO; MALIK, 2011).

Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo verificar o conhecimento dos funcionários responsáveis pela higienização de um hospital veterinário sobre o gerenciamento dos RSS, as práticas de manejo que ocorrem na unidade e os riscos ocupacionais.

## 2. METODOLOGIA

O trabalho foi realizado no Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). A pesquisa foi desenvolvida por meio de observação direta, a qual realiza-se através de questionário, formulário e medidas de opinião e atitudes (MARCONI; LAKATOS, 1991). Nesse estudo, foi utilizado um questionário, caracterizado por ser um instrumento de coleta de dados, formado por uma série de perguntas a serem respondidas por escrito (MARCONI; LAKATOS, 1991).

Esse questionário foi elaborado de acordo com as orientações presentes no Manual de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (BRASIL, 2006), com questões fechadas e abertas acerca do conhecimento geral dos profissionais sobre RSS, como ocorre seu gerenciamento na unidade, além de informações sobre capacitação, segurança e saúde ocupacional.

A aplicação do questionário ocorreu conforme a realização das visitas para observação direta do local de estudo. O estudo foi desenvolvido paralelamente ao funcionamento do hospital, buscou-se não interferir ou interpor-se na rotina de trabalho do estabelecimento. Ao final, seis profissionais da higienização foram questionados acerca de aspectos relacionados ao gerenciamento de RSS. Posteriormente, os dados foram compilados em uma tabela e analisados.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro de higienizadores entrevistados contava com seis pessoas, sendo que cinco trabalhavam através de contrato com empresa terceirizada e um funcionário contratado pela unidade. A Tabela 1 mostra o conhecimento dos higienizadores em relação as etapas existentes na unidade e em quais eles consideram que participam.

Tabela 1 – Etapas do manejo que considerem que exista na unidade e a participação da categoria nas etapas.

Etapas	Etapas do manejo que considerem que exista na unidade	Participação da categoria nas etapas
Geração	50%	50%
Segregação	33,3%	33,33%
Acondicionamento	66,67%	33,33%
Coleta interna	83,33%	66,67%
Armazenamento interno	33,33%	33,33%
Armazenamento externo	33,33%	16,67%
Coleta externa	33,33%	50%
Transporte	0%	0%
Disposição final	0%	0%

É possível observar na Tabela 1 que a etapa de manejo que os higienizadores acreditam que mais exista na unidade seja a de coleta interna. Esse fato pode ser associado devido a mesma etapa também ser a de maior participação deles. Ainda, é possível constatar que o acondicionamento é segunda maior etapa considerada existente. Segundo Schneider et al. (2015) os profissionais de higiene e limpeza hospitalar realizam a coleta, o armazenamento e o transporte interno dos resíduos, mostrando sua atuação no manejo interno

dos resíduos. É importante salientar que a unidade conta com a prestação de serviços de coleta externa, transporte e destinação final dos resíduos infectantes por uma empresa terceirizada e, desta forma, estas etapas não fazem parte do gerenciamento dentro da unidade.

Também foi questionado se a unidade atende a um roteiro e horário para a coleta e para o transporte interno dos RSS. Os higienizadores comentaram o hospital possui uma logística apropriada. Para SILVA (2015), o manejo dos RSS, bem como a identificação e o descarte representam etapas essenciais para a adequada destinação final desses resíduos.

No que diz respeito a forma como são transportados os resíduos, apenas 16,67% dos entrevistados confirmaram que o hospital possui carrinhos para a realização da coleta interna. Além disso, metade da categoria afirmou que o local de armazenamento da unidade não possui áreas distintas para cada grupo de RSS, bem como relataram a existência de uma precária simbologia para os diferentes grupos de resíduos armazenados nesses locais.

Os higienizadores comentaram que não havia oferecimento, por parte do HCV, de algum tipo de capacitação sobre a gestão dos RSS, mesmo que 83,33% dos entrevistados considerem importante a existência desses tipos de programas.

Similarmente, no estudo de Ramos (2011) em clínicas veterinárias da cidade de Porto Alegre, 18 (81,8%) das 22 localidades visitadas, o quadro de funcionários e profissionais descreve ter recebido instruções para manusear e acondicionar os resíduos gerados no local. As dificuldades enfrentadas com a segregação dos RSS em estabelecimentos de saúde é salientada por SCHNEIDER; STEDILE (2015), as quais comentam que todos os profissionais atuantes dessa área são geradores e responsáveis diretos pela segregação desses resíduos, porém muitos acabam passando a responsabilidade a outros trabalhadores. O gerenciamento inadequado expõem os trabalhadores do serviço de higienização e manipulação dos resíduos tanto quanto os profissionais da saúde (GUGLIELMI, 2010).

#### 4. CONCLUSÕES

A partir desse estudo foi possível averiguar que ainda há uma carência de conhecimento dos higienizadores quanto às etapas de manejo dos resíduos. Também notou-se que o hospital possui falhas em alguns processos, verificadas através da identificação e transporte inadequados de resíduos. Por fim, foi verificada a inexistência de programas de capacitações para os funcionários, afim de contribuir com uma melhoria no gerenciamento dos RSS gerados na unidade e alcançar uma segurança no ambiente de trabalho.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALAGÖZ, A. Z; KOCASOY, G. Determination of the best appropriate management methods for the health-care wastes in Istanbul. **Waste Management**, n. 28, p. 1227–1235, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução nº 306, de 7 de dezembro de 2004**, Brasília, 02 out. 2017. Especiais. Acessado em 02 out. 2017. Online. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306\\_07\\_12\\_2004.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html).

\_\_\_\_\_. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA). Resolução nº 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. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 29 abr. 2005, p. 63-65, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Manual de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde: Tecnologia em Serviços de Saúde**. Brasília: ANVISA, 2006.

GARCIA, L. P.; ZANETTI-RAMOS, B. G. Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: uma questão de biossegurança. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 744-752, 2004.

GUGLIELMI, M. A. G. **Riscos ocupacionais**, 2010. Entrevista concedida ao Portal Enfermagem em 14 de out. 2010.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1991.

MUSTAFA, M. Y.; ANJUM, A. A. A Total Quality Management Approach Handle Veterinary Hospital Waste Management. **The Journal of Animal & Plant Sciences**, Lahore, v. 19, p. 163-164, 2009.

NASCIMENTO, T. C. et al. Ocorrência de bactérias clinicamente relevantes nos resíduos de serviços de saúde em um aterro sanitário brasileiro e perfil de susceptibilidade a antimicrobianos. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 42, n. 2, p. 415-419, 2009.

PATWARY, M. A. et al. Quantitative assessment of medical waste generation in the capital city of Bangladesh. **Waste Management**, n. 29, p. 2392–2397, 2009.

PERUCHIN, B. et al. Resíduos de serviços de saúde na assistência veterinária. In: SCHNEIDER, V. E; STEDILE, N.L.R. (Org.). **Resíduos de Serviços de Saúde: Um olhar interdisciplinar sobre o fenômeno**. Caxias do Sul: Educs, 2015. cap. 21, p. 395-405.

RAMOS, B. C. **Gestão de resíduos sólidos de saúde em clínicas veterinárias**. 56 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias: Área de Epidemiologia, Profilaxia e Saneamento) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

SCHNEIDER, V.E.; STEDILE, N.L.R (Org.). **Resíduos de Serviços de Saúde: um olhar interdisciplinar sobre o fenômeno**. Caxias do Sul: Educs, 2015.

SCHNEIDER, V.E. et al. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. In: SCHNEIDER, V. E; STEDILE, N.L.R. (Org.). **Resíduos de Serviços de Saúde: Um olhar interdisciplinar sobre o fenômeno**. Caxias do Sul: Educs, 2015. cap. 05, p. 79-113.

SERAPHIM, C. R. U. M. Abordagem dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) na Formação Profissional dos Auxiliares e Técnicos em Enfermagem de Araraquara-SP. 2010. 154 f. Tese (Mestrado em Desenvolvimento Regional e Meio ambiente) - Centro Universitário de Araraquara - Universidade de Araraquara.

SILVA, F. X. **O conhecimento e a prática de profissionais da saúde sobre o gerenciamento de resíduos de um hospital público de Rondônia**. 2015. 82 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciência da Saúde) – Universidade Federal de Rondônia.

TAKAYANAGUI, Angela Maria Magosso. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. In: PHILIPPI JUNIOR, A. (editor). **Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para o desenvolvimento sustentável**. Barueri: Manole, 2005. cap. 9, p. 323-374.

VECINA NETO, G.; MALIK, A.M. **Gestão em saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.