

ESTUDO PRELIMINAR DO MANEJO DOS RESÍDUOS PERFUROCORTANTES DE UM HOSPITAL VETERINÁRIO

LAIS MENA RODRIGUES DO NASCIMENTO¹; CAMILA DE SOUZA COELHO²;
CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA³; RUBIA FLORES ROMANI⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – laismenna_sm@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – scamilacoelho@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – cewn@terra.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – fgrubia@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Resolução n° 358/05 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) e a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n° 222/18 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os resíduos de serviço de saúde (RSS) são aqueles gerados no decorrer de atendimentos a saúde humana ou animal, incluindo os de assistência domiciliar, estabelecimentos de ensino e pesquisa, necrotérios, centro de controle de zoonoses, farmácias, entre outros. Os resíduos são classificados em cinco grupos listados de A a E, de acordo com as resoluções citadas, obedecendo as características que apresentam. Ao grupo A pertence os resíduos com possível presença de agentes biológicos que podem apresentar risco de infecção, ao Grupo B os que contem substâncias químicas, ao Grupo C os rejeitos radioativos, ao Grupo D resíduos comuns e ao Grupo E, os resíduos perfurocortantes ou escarificantes (BRASIL, 2005, 2018).

A RDC n° 222/18 da ANVISA considera o manejo dos resíduos de serviço de saúde uma atividade de manuseio dos resíduos, cujas etapas são a segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, transporte externo, destinação e disposição final ambientalmente adequada dos resíduos de serviço de saúde.

A segregação correta dos resíduos contribui para o manejo adequado destes, podendo reduzir os riscos associados e os gastos com seu manuseio, otimizando a geração de frações que exigirão providências mais seguras e tratamentos adequados, provavelmente de maior valor agregado. Os resíduos de serviço de saúde ocupam um lugar de destaque pois merecem atenção especial em todas suas fases de manejo em decorrência dos imediatos e graves riscos que podem oferecer (BRASIL, 2006).

Os resíduos perfurocortantes, que incluem seringas, agulhas, vidros quebrados, bisturi, lâminas, etc., têm elevado potencial de transmissão de doenças. Quase 85% dos ferimentos agudos são causados entre o uso e posterior descarte dos resíduos perfurocortantes (AMIN et al., 2013). Desta forma, o correto manejo dos RSS, em especial os perfurocortantes, é de suma importância para contribuir com a redução da frequência de acidentes e riscos de contrair doenças infecciosas, além dos problemas ambientais ocasionados (MOURA et al., 2009).

Deste modo, o objetivo deste trabalho é um estudo preliminar quanto ao manejo qualitativo dos resíduos perfurocortantes gerados no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas, afim de contribuir para a tomada de decisão.

2. METODOLOGIA

O trabalho foi realizado no Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), localizado no campus Capão do Leão desta universidade. O HCV contempla atendimento médico veterinário, ensino, pesquisa e extensão nos turnos manhã e tarde, conforme especialidades de animais de grande e pequeno porte. Para a realização do presente estudo obteve-se autorização da diretoria do HCV bem como o consentimento do uso de recurso fotográfico para ilustrar o manejo do resíduo do Grupo E do HCV.

Os resultados foram obtidos a partir de um levantamento previamente estruturado realizado no prédio 1 do HCV no período de 18 a 29 de junho de 2018, nos turnos manhã e tarde. Todas as dependências do prédio 1 do HCV foram analisadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O prédio 1 do HCV da UFPel tem as dependências físicas divididas em 23 ambientes, sendo que destas 12 geram resíduos do Grupo E, conforme descrito na Tabela 1. Este fato é justificado pelos procedimentos realizados nessas dependências que por consequência geram este tipo de resíduo. Todas as dependências que geram resíduo do Grupo E estavam devidamente equipadas com coletores sendo que em 100 % os coletores eram de Descarbox, enquanto que em apenas uma das salas o coletor era de plástico rígido, estando esses de acordo com a RDC nº 222/18 da ANVISA.

Tabela 1 - Ambientes físicos do HCV e a caracterização qualitativa dos resíduos do Grupo E gerados.

Salas	Quant.	Grupo E (x)
Recepção; Cozinha; Banheiro Masculino; Banheiro Feminino; Sala dos Residentes; Sala dos Plantonistas; Raio X; Lavanderia; Departamento de medicamentos; Almoxarifado; Direção.	11	
Posto de Enfermagem; Ambulatórios 1, 2, 3, 4; Pré-Operatório; Pós-Operatório; Serviço em Oncologia Veterinária (SOVET); Emergência; Bloco Cirúrgico; Internato 1, 2	12	x
Total	23	

Fonte: Próprio autor

A seguir serão abordadas etapas do manejo dos resíduos do Grupo E que estavam desconforme no HCV, segundo legislação vigente.

Segregação, acondicionamento e identificação

A Figura 1 demonstra o modelo do coletor do resíduo do Grupo E, empregado pelo HCV. Observa-se, na Figura 1-A, a identificação pelo símbolo de substância infectante, no entanto o coletor não possui a inscrição RESÍDUO PERFUROCORTEANTE visível indicando o risco que apresenta este resíduo. Assim como, observava-se, Figura 1-B, que o volume de resíduos ultrapassou a linha tracejada indicada no coletor pelo fabricante, estando este procedimento em desacordo com a RDC nº 222/18 da ANVISA, que preconiza que os recipientes de

acondicionamento dos RSS do Grupo E devem ser substituídos de acordo com a demanda ou, quando o nível de preenchimento atingir três quartos da capacidade ou, de acordo com as instruções do fabricante (BRASIL, 2018). Tais práticas foram reportadas por outros autores os quais mencionaram que os resíduos perfurocortantes eram coletados apenas quando se encontravam repletos em seus coletores não respeitando o limite da capacidade (ALVES, 2010; FILHO, 2011).

Na Figura 1-B também é possível observar a presença de resíduos que não apenas o do Grupo E, sendo esta uma reportada por (VIEIRA, 2013). PILGER e SCHENATO (2008) apontam que o maior empecilho para a segregação correta são os ambientes desprovidos de recipientes adequados, visto que o armazenamento é adequado para este estudo de caso, um aviso de atenção para evitar o descarte indevido é uma opção para melhoramento.

Figura 1: Coletores de resíduos perfurocortantes (A) resíduos do



Coleta e transporte interno

Constatou-se que o HCV coleta e transporta seus resíduos sem o uso de coletores e roteiros previamente estabelecidos, sendo estes transportados e coletados pelos funcionários sem o uso correto de Equipamento de Proteção Individual.

Armazenamento interno, temporário e externo

O HCV não possui um local específico para armazenamento interno e temporário sendo os resíduos transportados diretamente para o armazenamento externo. O armazenamento externo trata-se de um local sem identificação de que há resíduos perfurocortantes, assim como não contém pontos de iluminação e água conforme preconizado pela RDC nº 222/18 da ANVISA.

Destinação

Os resíduos são coletados e transportados externamente por empresa terceirizada que realiza o tratamento por incineração no município de Cachoeirinha, sendo esses resíduos monitorados por um funcionário da UFPel nos dias de coleta.

4. CONCLUSÕES

A partir deste estudo foi possível verificar que dentre as salas analisadas os procedimentos realizados em cada uma gerava resíduos perfurocortantes pertinentes as atividades exercidas no local, além disso, constatou-se irregularidades em algumas etapas do manejo. O resultado deste estudo pode auxiliar os gestores na tomada de decisão de forma a contribuir com a melhoria do manejo dos resíduos no HCV.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Cláudia Bueno. **Produção e manejo de resíduos de serviço de saúde gerados em hospital veterinário**. 2010. 72f. Dissertação (Mestrado em Ciência Animal) - Escola de Veterinária, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2010.

AMIN, R.; GUL, R.; MEHRAB A. **Hospital waste management: practices in different hospitals of Distt. Peshawar**. Professional Med, 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018**. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 2018.

_____. Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). **Resolução CONAMA 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. Brasília, DF, 2005.

FILHO, D. P. S. **Propostas para a gestão de Resíduos no Hospital Veterinário Universitário da UFSM**. 2011. 100f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

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

MOURA, E. C. C.; MOREIRA, M. F. S.; FONSCECA, S. M. Atuação de auxiliares e técnicos de enfermagem no manejo de perfurocortantes: um estudo necessário. **Revista Latino-Americano de Enfermagem**. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – SP, Ribeirão Preto v. 17, n. 3, 2009.

PILGER, R. R.; SCHENATO, F. **Classificação dos Resíduos de Serviço de Saúde de um Hospital Veterinário**. Engenharia Sanitária Ambiental, v.13, n.1, p.23-28, 2008.

VIEIRA, C. S. M. **Análise do manejo dos resíduos de serviços de saúde em unidade básica de saúde vinculada a uma Instituição de Ensino Superior**. 2013. 77f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Graduação em Engenharia Ambiental e Sanitária. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.