

ANÁLISE DA SEGREGAÇÃO E DESCARTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇO DE SAÚDE EM UM HOSPITAL NO MUNICÍPIO DE PELOTAS-RS

BRUNA WAGNER IRION¹; **GIULIA VERRUCK TORTOLA**²; **MATHEUS FRANCISCO DA PAZ**³; **MIGUEL DAVID FUENTES GUEVARA**⁴; **ÉRICO KUNDE CORRÊA**⁵; **LUCIARA BILHALVA CORRÊA**⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas / Núcleo de Educação, Pesquisa e Extensão em Resíduos e Sustentabilidade - NEPERS – bruirion@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas / Núcleo de Educação, Pesquisa e Extensão em Resíduos e Sustentabilidade - NEPERS – giulaverruck@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas / Núcleo de Educação, Pesquisa e Extensão em Resíduos e Sustentabilidade - NEPERS – matheusfdapaz@hotmail.com*

⁴ *Universidade Federal de Pelotas / Núcleo de Educação, Pesquisa e Extensão em Resíduos e Sustentabilidade - NEPERS – miguelfuge@hotmail.com*

⁵ *Universidade Federal de Pelotas / Núcleo de Educação, Pesquisa e Extensão em Resíduos e Sustentabilidade – NEPERS – ericokundecorrea@yahoo.com.br*

⁶ *Universidade Federal de Pelotas / Núcleo de Educação, Pesquisa e Extensão em Resíduos e Sustentabilidade – NEPERS – luciarabc@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Resíduos sólidos são definidos como resíduos que podem estar em estados sólidos e semi sólido, advindos de atividades industriais, hospitalares, comerciais, agrícolas e de serviços de varrição. Ainda se incluem dentro da definição os lodos gerados a partir do tratamento de água ou gerados em tratamentos de controle de poluição e também, determinados líquidos devido às suas características não podem ser lançados na rede pública de esgotos ou corpos hídricos(ANVISA, 2006). Portanto, o gerenciamento e descarte correto dos resíduos é de extrema importância para mitigar possíveis impactos no meio ambiente.

Os resíduos do serviço de saúde (RSS) representam uma pequena parcela do total de resíduos gerados pela sociedade (BIDONE; POVINELLI, 1999), sendo gerados por todo e qualquer serviço prestador de assistência médica humana e veterinária, necrotérios, funerárias, atividades de embalsamamento, instituições de ensino e pesquisas médicas, dentre outros (BRASIL, 2005). Todavia, se não tratados, podem acarretar em impactos diretos na saúde da sociedade, já que tem potencialidade de contaminar demais resíduos que antes não apresentavam periculosidade.

Os RSS são classificados em 5 grupos: No Grupo A se incluem os resíduos biológicos; no Grupo B, resíduos de origem química; no Grupo C, rejeitos radioativos; no Grupo D, resíduos comuns; e, no Grupo E, os materiais perfurocortantes (Brasil, 2004, 2005). Devido às características desses resíduos, a Resolução nº 358 de 2005 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA)

afirma que estes devem ser devidamente segregados no momento de sua geração de forma adequada e conforme sua classificação.

O presente trabalho tem por objetivo analisar o descarte de resíduos dentro de um estabelecimento de serviço de saúde, bem como propor ideias que visem otimizar a segregação dos mesmos para estarem de acordo com a lei 12.305 do ano de 2010 Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS).

2. METODOLOGIA

O trabalho foi realizado no Hospital Clinicamp, através de observação direta, possuindo um caráter exploratório e descritivo, pois segundo Koche (2011). Com isso, se busca conhecer a natureza das variáveis através de descrição ou caracterização. Ainda de acordo com o autor, em uma pesquisa exploratória se trabalha com o levantamento de dados existentes das variáveis e sua consequente caracterização quantitativa ou qualitativa.

O hospital estudado foi o Clinicamp e é considerado uma instituição de médio porte, e oferece serviços como, tomografias, internações, UTI geral adulta, ultrassonografia, raio-x, mamografia, quimioterapia e ecocardiograma. Através de visita *in loco*, foi feito um levantamento dos locais contidos no quinto andar do hospital, bem como identificação dos tipos de lixeiras que haviam, e se estavam de acordo com as diretrizes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na figura 1, podemos quantificar a quantidade de cômodos existentes no andar e a quantidade de lixeiras contidas em cada ambiente.

Local	Possui lixeiras? Quantas?	Cor da(s) Lixeira(s)	Volume da Lixeira	A lixeira possui ID? Qual?	Cor do Saco	Possui tampa?	A lixeira possui pedal?
Sala de Espera	1	Preta	17 litros	Lixo Comum	Preto	Sim, do tipo "meia aberta"	Não
WC Feminino	1	Preta	15 litros	Lixo Comum	Preto	Sim, do tipo "móvel"	Não
WC Masculino	1	Preta	15 litros	Lixo Comum	Preto	Sim, do tipo "móvel"	Não
Sala de Café (Médicos - CC)	1	Preta	70 litros	Sem ID	Preto	Não	Não
Vestiário Feminino (CC)	1	Bege	70 litros	Roupas	Bege/Transparente	Sim, do tipo "móvel"	Não
Vestiário Masculino (CC)	1	Bege	70 litros	Roupas	Bege/Transparente	Sim, do tipo "móvel"	Não
Banheiro Feminino (CC)	1	Bege	30 litros	Lixo Comum	Preto	Sim, do tipo "tradicional"	Sim
Banheiro Masculino (CC)	1	Bege	30 litros	Sem ID	Preto	Sim, do tipo "tradicional"	Sim
DML	0	-	-	-	-	-	-
Laboratório Leivas Lang (Recepção)	1	Preta	7 litros	Sem ID	Bege/Transparente	Sim, do tipo "tradicional"	Sim
Laboratório Leivas Lang	2	de Alumínio	30 litros	Sem ID	1 Preto // 1 Branco Leitoso (Saco Infectante)	Sim, do tipo "tradicional"	Sim
Sala de Materiais do Lab	0	-	-	-	-	-	-
Sala de Coleta do Lab	2	1 de Alumínio // 1 de Papelão (descapak)	30 litros // 20 litros	Sem ID // Infectante	Ambos Branco Leitoso (Saco Infectante)	Sim, do tipo "tradicional" // de papelão	Sim // Não

Figura 1 - Quantificação dos resíduos

Ao total, o quinto andar do hospital tem 13 ambientes com 13 lixeiras, sendo que no DML e na sala de armazenamento de materiais não existem lixeiras, porém há duas lixeiras no laboratório e duas na sala de coleta. Outro fator importante é que não lixeiras no corredor ao longo do andar nem nas escadarias de acesso aos outros andares.

Por ser um andar com sua maioria em salas de apoio a funcionários do hospital, com exceção da sala de laboratório, em sua totalidade, a maioria do resíduo observado foi o resíduo classificado como D, ou seja, resíduos comuns, dos tipos reciclável e orgânico.

Com base na Resolução RDC Nº 306, de 7 de Dezembro de 2004 podemos obter as diretrizes para o acondicionamento e identificação deste tipo de resíduos:

Acondicionamento: os resíduos devem estar acondicionados de acordo com as diretrizes do serviço de limpeza urbana do local, em sacos impermeáveis contidos em um recipiente próprio e devidamente identificados.

Identificação: Especificamente no caso de resíduos do Grupo D, destinados à reciclagem ou reutilização, deve haver identificação nos recipientes através da utilização de código de cores e suas nomeações, que baseados na Resolução CONAMA nº. 275/2001, são símbolos de tipo de material reciclável : I - azul - PAPÉIS II- amarelo - METAIS III - verde - VIDROS IV - vermelho - PLÁSTICOS V - marrom. Para os demais resíduos do Grupo D, a cor utilizada deve ser cinza, mas caso não exista processo de segregação dos resíduos para fins de reciclagem, não existe exigências ou padrões para cores dos recipientes. Portanto, não há problemas detectados quanto ao padrão de cor, tamanho ou especificações das lixeiras.

Quanto a sala de laboratório e a sala de coleta do setor, onde além de conter resíduos do grupo D, podem conter resíduos do grupo A e E, torna-se necessário conter dois recipientes devidamente identificados para segregação dos mesmos. Os resíduos do grupo A, devem estar acondicionados em um recipiente identificado, com saco branco leitoso e possuir tampa e pedal, para não haver contato direto. Os recipientes analisados nas salas propostas estavam adequados às normas, incluindo o grupo dos resíduos E, de materiais perfurocortantes na sala de coleta, contidos em uma Card Box, com o símbolo internacional de risco biológico e saco branco leitoso.

Ainda sobre os resíduos do grupo D, atentou-se por serem equiparados a resíduos domésticos com uma preocupação maior, pois ainda que similares aqueles gerados nas residências, como plástico, metal, algodão, esse material pode estar contaminado por substâncias químicas e biológicas prejudiciais tanto para o ambiente quanto para população (SOUSA et al, 2016).

4. CONCLUSÕES

Com este trabalho, podemos concluir que a segregação dos resíduos do quinto andar do Hospital Clinicanp estão adequados na normas estabelecidas por lei, entretanto, há aspectos que poderiam ser melhorados, como a destinação de parte dos resíduos para reciclagem ou reutilização, que conforme já mencionado, deveriam estar nos recipientes especiais de metais, vidro, papel e plástico e outra para os que não se encaixam nestas classificações. Também recomenda-se colocar recipientes para resíduo comum ao longo do corredor para otimizar a segregação e organização do ambiente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA - Agencia Nacional de Vigilância Sanitária; Ministério da Saúde. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Resolução nº 306, de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União. Brasília, DF, p. 1-35, 2004.

FARZADKIA M., MORADI A.; SHAH, M. M. Hospital waste management status in Iran: A case study in the teaching hospitals of Iran University of Medical Sciences. Waste Management & Research, Tehran, v. 27, n. 4, p. 384–389, 2009.

KÖCHE, J. C. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. Edição digital. Petrópolis: Vozes, 2011. 185 p.

_____. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA). Resolução nº 358, 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, 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. 1. ed. Brasília: ANVISA, 2006. 182 p.

ORSIOLLI, T. H. E.; GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE; Projeto técnico apresentado à Universidade Federal do Paraná para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde, p. 9/36; 2013