

III-095 - AVALIAÇÃO PRÉVIA DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇO DE SAÚDE – AMPREV - CAIS (MACAPÁ-AP)

Marlene Rodrigues Tancredi ⁽¹⁾

Geógrafa pela Universidade Federal do Pará, Especialista em Gestão Ambiental pela Fundação Getúlio Vargas, Assessora Técnica da AMPREV - Amapá Previdência (Macapá-AP).

Rosielle Souza Pegado ⁽²⁾

Engenheira Sanitarista pela Universidade Federal do Pará, Mestranda em Recursos Hídricos pela Universidade Federal do Pará. Consultora pela BS²G Engenharia e Reengenharia.

Priscila dos Santos Silva ⁽³⁾

Graduanda em Engenharia Sanitária pela Universidade Federal do Pará, Estagiária do Centro de Perícias Científicas “Renato Chaves”.

Endereço ⁽¹⁾: Avenida Mendonça Furtado, 992 apartamento 102 - Centro - Macapá - Amapá - CEP: 68906-350 - Brasil - Tel: +55 (96) 9112-1298 - e-mail: mr.tancredi@bol.com.br.

RESUMO

O presente trabalho avaliou previamente a geração ao destino final dos resíduos sólidos de serviços de saúde (RSS) do CAIS localizado na cidade de Macapá-AP e observou o gerenciamento destes RSS sob as determinações contidas na RDC 306/04 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

PALAVRAS-CHAVE: Lixo, resíduos sólidos, gerenciamento de resíduos sólidos e resíduos de serviço de saúde.

INTRODUÇÃO

O CAIS - Centro de Atendimento Integrado do Servidor de Macapá – AP, pela sua função e importância, precisa se manter qualificado, aperfeiçoando o gerenciamento de seus resíduos sólidos. A dinâmica dos problemas relacionados aos resíduos de saúde impõe uma permanente atualização dos conhecimentos, pressões legais (infecção hospitalar) requerendo cuidados e técnicas especiais em todas as fases de seu manejo, evitando risco a saúde pública, aos trabalhadores e ao meio ambiente.

O objetivo de nosso trabalho é realizar a avaliação prévia da geração até ao destino final dos resíduos sólidos de serviços de saúde (RSS) do CAIS localizado na cidade de Macapá-AP.

METODOLOGIA

Durante semanas, foram acompanhadas as rotinas de funcionamento de CAIS com visitas nos setores do estabelecimento escolhido onde são gerados os RSS para a aplicação de um questionário com perguntas relacionadas ao gerenciamento interno desses resíduos.

Realizou-se o registro fotográfico dos ambientes do CAIS onde são gerados os RSS (depósito interno, depósito externo, etc.).

RESULTADOS OBTIDOS OU ESPERADOS

Nos setores geradores de RSS foram observados os seguintes aspectos:

- Nos seis consultórios odontológicos entrevistados somente em um foi verificada a existência de caixa do tipo descartável, para coleta de material perfuro-cortante do tipo: agulha de sutura, agulha descartável e lâmina de bisturi; nos outros o material perfuro-cortante é acondicionado de forma improvisada em garrafas plásticas. A água usada para os procedimentos dentários e para abastecer a autoclave passa por tratamento prévio (processo de destilação).

Todo material do consultório odontológico que não é descartável passa pelo processo de auto-clavagem para minimização da carga microbiana. São os seguintes materiais: pinças, espelhos, seringas metálicas, fórceps, seringa carpule, etc.

Os seguintes materiais são depositados em lixo comum: gases, luvas, sugador, carbono, tira de poliéster, lixa de aço, tubete de anestésico, gorro, máscara.

- Na sala de Acupuntura os RSS (agulhas) são acondicionados de forma improvisada em caixas de papelão encapadas com papel de expediente.

Atualmente o procedimento utilizado é o de descarte das agulhas, ou seja, a cada aplicação no paciente as agulhas são descartadas após o uso as mesmas.

A legislação preconiza que a limpeza do consultório deveria ser realizada com álcool 70% , com hipoclorito de sódio a 1% e água e sabão.

- No consultório ginecológico são realizados procedimentos referentes ao preventivo do câncer de colo de útero (papanicolau) e exames ginecológicos de rotina. Os resíduos referentes a esses procedimentos e os resíduos comuns são todos depositados em lixo comum.

Outros setores do CAIS são: um consultório de oftalmologia, duas salas de perícia médica, um consultório de psicologia, uma sala de raios-X, uma sala de fisioterapia, um consultório de cardiologia, uma sala de esterilização, um consultório de clínica médica e um consultório de fonoaudiologia.

Foi verificada a inexistência de uma sala de armazenamento externo adequada para o acondicionamento dos RSS, sendo os mesmos depositados num compartimento de ferro localizado na entrada lateral do prédio do CAIS. Neste depósito os RSS são acondicionados em sacolas pretas e ficam no mesmo local que o lixo comum sem a preocupação com o armazenamento previsto na legislação específica (Figura 1).



Figura 1: Depósito externo dos Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde

Não se verificou a existência de carro funcional destinado a guarda e transportes de materiais e produtos indispensáveis a realização das atividades.

A coleta desses resíduos é realizada em carro coletor comum por uma empresa terceirizada contratada pelo poder público estadual.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Os profissionais da CAIS, em especial os odontólogos possuem consciência ambiental e profissional no que concerne ao manejo adequado dos resíduos gerados por suas atividades. Estes resíduos se gerenciados inadequadamente podem constituir-se fator de risco à saúde pública. Esses profissionais não dispõem de recipiente adequado para poder segregar e acondicionar seu RSS de acordo com o preconizado pela Resolução RDC n.º. 306, de 07 de dezembro de 2004 da ANVISA, que diz que o fornecimento desse material é de responsabilidade do empregador.

Os trabalhadores que realizam a limpeza dos estabelecimentos serviços de saúde devem ser capacitados inicialmente e de forma continuada, quanto aos princípios de higiene pessoal, risco biológico, risco químico,

sinalização e rotulagem EPI, EPC e procedimentos em situações de emergências. Sendo que os trabalhadores de limpeza do CAIS não receberam tal capacitação, portanto coletam lixo de forma inadequada.

A inexistência de segregação e acondicionamento adequados contribui para o aumento do volume de resíduos que irão ser depositados nos aterros sanitários. Outro fator preocupante é a possibilidade de infecção hospitalar devido aos procedimentos incorretos de manuseio dos RSS.

De acordo com a Resolução RDC nº. 306, de 07 de dezembro de 2004 todo gerador deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, baseado nas características dos resíduos gerados e na classificação (Grupo A, Grupo B, Grupo C, Grupo D e Grupo E), estabelecendo as diretrizes de manejo dos RSS. .

O PGRSS a ser elaborado deverá ser compatível com as normas locais relativas à coleta, transporte e disposição final dos resíduos gerados nos serviços de saúde, estabelecidas pelos órgãos locais responsáveis por estas etapas.

Recomendamos a implementação de um PGRSS e adaptação dos espaços ociosos do CAIS de acordo com as resoluções vigentes. Será necessária a capacitação dos funcionários que manejo de RSS.

O cais mesmo assim ainda apresenta um padrão de qualidade infra-estrutural melhor que a maioria dos outros estabelecimentos de resíduos de saúde faltando apenas à adequação aos padrões exigidos por lei.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº. 306, de 07 de dezembro de 2004. Disponível em <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=13554&word> acesso em 10 out 2007.
2. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº. 358, de 19 de abril de 2005. Disponível em <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=18185&word>= acesso em 10 out 2007.