

A segregação dos resíduos de serviços de saúde em um hospital público de São Luís – MA

Carmem Duarte Lima Campos¹, Isabela Vieira dos Santos Mendonça², Arlene de Jesus Mendes Caldas³

1. Graduanda do curso de licenciatura em Biologia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão – IFMA; *carmemcampos01@hotmail.com

2. Doutora do Departamento Acadêmico de Biologia – DAB do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão – IFMA

3. Departamento de enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Palavras Chave: *Resíduos sólidos, Segregação, Meio Ambiente*

Introdução

Resíduo de Serviços de Saúde (RSS), definido como todo resíduo gerado em qualquer serviço prestador de assistência médica humana ou animal, destaca-se por apresentar potencial de risco em duas principais situações: para a saúde ocupacional de quem manipula este tipo de resíduo e para o ambiente alterando as características do meio.

O manejo dos RSS se destaca como uma ferramenta preventiva minimizando os riscos inerentes sendo compreendido em sete etapas: segregação, identificação, acondicionamento, coleta e transporte interno, armazenamento temporário, coleta e transporte externo e disposição final. Mas apesar de o Brasil possuir normas e legislações suficientes para um manejo adequado dos RSS foram identificadas, em vários estudos, falhas no manejo desses resíduos nos estabelecimentos de saúde, fragilizando o processo e, maximizando os riscos presentes (Gomes et al., 2009; Poveda et al., 2011). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) cita em uma de suas publicações que sem uma segregação adequada, cerca de 70 a 80% dos resíduos gerados em serviços de saúde que não apresentam risco acabam potencialmente contaminados (BRASIL, 2006).

Dentro desse contexto, este trabalho teve por objetivo analisar quantitativamente a segregação em um hospital público da cidade de São Luís – MA.

Resultados e Discussão

Foram observados os RSS nos setores de Internação, Centro Cirúrgico (CC), Central de Material e Esterilização (CME) e Ambulatório do hospital da rede pública de saúde.

Para a coleta de dados foi utilizada observação de todos os recipientes coletores em cada setor, registrando-se informações referentes ao resíduo infectante (Grupo A) e ao resíduo comum (Grupo D) como: presença e condição de identificação, segregação adequada/inadequada por meio de uma classificação visual dos resíduos presentes, capacidade (extravasando) e condição física do coletor. Na observação da segregação anotou-se qual (is) o(s) resíduo(s) estava(am) segregado(s) de forma inadequada. A coleta de dados revelou que a maioria de coletores identificados era do Grupo A (90,9%), com exceção do setor de internação (grupo D, 100%), os dados apontaram que o maior índice de coletores com descarte inadequado de resíduos foi justamente do Grupo A (resíduo infectante) com 81,4%. Com destaque para as embalagens de material hospitalar (44,7%), seguido de papel toalha (28,5%) estando presentes em todos os quatro setores pesquisados. Já para o resíduo comum (Grupo D), foi observado o descarte inadequado em 5,3% dos coletores, com ênfase para gaze com sangue e algodão com sangue.

Estudos tem demonstrado a presença de agentes patogênicos nos RSS como *Mycobacterium tuberculosis*, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Clostridium* sp., Enterococos, vírus da Hepatite A e Hepatite B (Jonhson et al., 2000; Silva et al., 2002; Pisani Júnior et al., 2008).

No que diz respeito a condição de extravasamento do coletor, 7,3% dos recipientes para resíduo infectante estava acima de sua capacidade e 9% para resíduo comum. Outro fator importante é que 100% dos coletores não estavam quebrados.

Conclusões

A análise destes dados permitiu concluir que o descarte inadequado dos RSS não está na falta de identificação dos coletores, nem nas condições físicas desses recipientes, já que a maioria deles estava identificado e em bom estado para uso, mas na forma como os resíduos são descartados por quem os utiliza.

Por isso é de fundamental importância que a gerência responsável pelos RSS do estabelecimento de saúde compreenda a importância do manejo adequado, proporcionando aos funcionários capacitação constante sobre o tema. Fazendo-se primordial que todos os funcionários envolvidos direta e indiretamente com o manejo dos RSS compreendam a totalidade do processo.

Agradecimentos

Os pesquisadores prestam seus agradecimentos à FAPEMA (Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão), pelo financiamento da pesquisa, através do processo: BIC-03375/15; à direção do Hospital público envolvido, na qual permitiu o desenvolvimento da pesquisa em seus setores.

BRASIL - ANVISA – MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

GOMES, A.C.G., AGY, L.L., MALAGUTI, S.A., CANINI, S.R.M., CRUZ, E.D. de A., GIR, E., 2009. **Acidentes ocupacionais com material biológico e equipe de enfermagem de um hospital-escola.** Rev. Enferm. 17, 220-223.

OPAS-Organização Pan-Americana de engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente. **Guia para manejo interno de resíduos sólidos em estabelecimentos de saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana de saúde. 1997.

POVEDA, V. de B., GUERRA, L.S., CARVALHO, O.L.T de, SILVA, P.L.M., ARAÚJO, M.O.P. de., 2011. **Acidentes ocupacionais com profissionais da equipe de enfermagem de um hospital do Vale do Paraíba Paulista.** Revista Univap. 17, 118-132.

JONHSON, K.R. et al. **Transmission of Mycobacterium tuberculosis from medical waste.** JAMA. V. 284, n. 13, 2000.

SILVA, A. C. N.; BERNARDES, R. S.; MORAES L. R. S.; REIS J. D'A. P. **Critérios adotados para seleção de indicadores de contaminação ambiental relacionados aos resíduos sólidos de serviços de saúde: uma proposta de avaliação.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. set-out. 2002. v. 18, n.5, p. 1401-1409.

PISANI JR., R.; TONUCCI, L. R. S.; INNOCENTINI, M. D. M. **Inativação de Pseudomonas aeruginosa em resíduos de serviços de saúde por micro-ondas.** Eng. sanit. ambient. v.13, n. 3, p. 284-290, 2008.