

EXPERIÊNCIA DE SEGREGAÇÃO CORRETA: IMPLICAÇÕES SOCIOAMBIENTAIS

Rosana Mendes Bezerra - Enfermeira, especialista em Neonatologia e Pediatria, Enfermeira da Santa Casa de Misericórdia de Anápolis Mestranda em Ciências Ambientais e Saúde pela PUC-GO, Profª Adjunta do Centro Universitário de Anápolis-GO/ UniEvangélica. rosanamb.enf@gmail.com

RESUMO: Serviços de Saúde proporcionam atendimento a população em níveis preventivos e curativos. Para que o atendimento seja satisfatório, os avanços tecnológicos do século XXI são fundamentais. No atendimento hospitalar, o Plano de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS), deve ser elaborado e implementado com base nas características da produção de seus resíduos, com observação na classificação existente na RDC (Resolução de diretoria Colegiada) ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) nº 306 de 7 de dezembro de 2004. **Objetivo:** Descrever a experiência da segregação correta do PGRSS de um hospital de grande porte. **Metodologia:** Relato de experiência descritivo de ações desenvolvidas através do PGRSS, com envolvimento da equipe multiprofissional. **Conclusão:** Com a utilização de uma segregação consciente, de maneira participativa, foi possível desenvolver melhores condições socioambientais tanto para os clientes internos da instituição de saúde em questão quanto ao restante da população do município da cidade de Anápolis.

Linha Temática: Relatos de boas experiências em qualquer área ambiental.

Palavras-chave: Resíduos do serviço de saúde, Segregação, Meio ambiente.

INTRODUÇÃO

Os Serviços de Saúde proporcionam atendimento a população em níveis preventivos e curativos. Para que este atendimento ocorra de maneira satisfatória, os avanços tecnológicos no século XXI são ponto fundamental. Ao se pensar do ponto de vista dos resíduos gerados nos serviços hospitalares, materiais biológicos, sólidos e perfuro cortantes são motivo de grande cuidado e preocupação por parte das Políticas Públicas de Saúde.

Na rede de atendimento hospitalar, o Plano de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS), deve ser elaborado e implementado com base nas características da produção de seus resíduos e com observação na classificação que existe na RDC (Resolução de diretoria Colegiada) ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) nº 306 de 7 de dezembro de 2004. Esta resolução contempla na reunião de um conjunto de procedimentos de gestão que são elaborados com embasamento técnico científico, com base em leis e em normativas visando o controle e de certo modo a diminuição dos resíduos de saúde, atenção para o armazenamento e

encaminhamento seguro e eficiente ao destino final. Desta maneira, proporciona segurança e proteção a saúde dos trabalhadores, proporciona a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Para tanto, é necessário atender a todas as etapas dos recursos materiais e físicos e com capacitação aos recursos humanos que participam do trato dos RSS (BRASIL, 2006). A partir da referida RDC 306, passa então ser uma exigência aos estabelecimentos de saúde que todos organizem seu PGRSS como parâmetro básico de funcionamento. No ambiente hospitalar, a segregação dos resíduos conforme a origem é primordial principalmente ao que tange o tratamento e disposição final. Esta segregação deve ser feita no local de geração e conforme suas características físicas, biológicas, radioativas e químicas dos resíduos (CUSSIOL, 2000). Para o transporte da coleta interna, são necessárias utilização de transporte adequado com carro fechado com tampa recoberto com plástico de acordo com o tipo de resíduo. Para os materiais biológicos, na segregação no local onde é gerado o resíduo, é necessário recipiente fechado, com tampa de pedal coberto com saco branco com identificação do tipo de resíduo (BRASIL, 2005).

A aplicação correta do PGRSS, implica em promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores de hospitalais bem como a prevenção e manutenção para não contaminação do meio ambiente. O descarte correto e o armazenamento é o foco deste relato de experiência ocorrido em um hospital de grande porte do interior do Estado de Goiás.

OBJETIVO

Descrever a experiência segregação correta em cumprimento ao PGRSS de um hospital de grande porte do interior do estado de Goiás e as inovações acrescentadas ao mesmo para melhorar a segregação e transporte correto para armazenamento interno dos resíduos no hospital.

METODOLOGIA

Este trabalho consiste em um relato de experiência descritivo de ações desenvolvidas através do PGRSS, com envolvimento de toda a equipe multiprofissional da referida instituição de saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

Em um hospital de grande porte, caracterizado como filantrópico/privado, no interior do Estado de Goiás, no ano de 2007, os responsáveis pelo PGRSS, estavam encontrando algumas dificuldades no cumprimento do mesmo dentro do ambiente hospitalar. Em relação a segregação dos resíduos produzidos pela equipe multidisciplinar nas unidades de internação do hospital, os recipientes não estavam adequados a RDC 306.

Para a separação do lixo comum do lixo biológico e perfuro-cortante, eram utilizados alguns coletores inadequados. Ao lixo biológico, não se tinha um recipiente com tampa e acionamento por pedal. Os fracos de soros não contaminados eram descartados no lixo comum.

Houve então o início da separação dos frascos de soro não contaminados em recipiente próprio, a adesão a esta separação foi positiva. Estes frascos sem risco de estarem contaminados eram recolhidos e vendidos a uma empresa que os utilizava para reciclar. Desta maneira foi diminuído muito o montante final de lixo gerado com o uso de soluções que são fabricados em frasco, ao mesmo tempo começava a ser adquirido um valor em dinheiro a ser utilizado para o PGRSS. Após alguns meses, com o lucro acumulado com o material que iria ser descartado no lixo, passou a ser utilizado para aquisição de recipientes de plástico, laváveis, com tampa e acionamento por pedal para substituírem os utilizados nos setores de internação do hospital.

O passo seguinte foi de substituição dos carrinhos que recolhiam o lixo produzido no hospital por carrinhos de plástico lavável, com tampa e rodas possibilitando o transporte pelo interior do hospital conforme o estabelecido no PGRSS e de acordo com a legislação vigente. Desta maneira como o dinheiro do lixo, pode ser iniciado melhorias para a segregação e transporte dos resíduos hospitalares.

CONCLUSÃO

Com a utilização de uma segregação consciente, de maneira participativa, foi possível desenvolver melhores condições socioambientais tanto para os clientes internos da instituição de saúde em questão quanto ao restante da população do município da cidade de Anápolis. Com reciclagem do material que iria ser descartado no lixo hospitalar, foi possível criar um fundo que proporcionou aquisição de materiais necessários ao cumprimento do PGRSS. Nos dias atuais o que se pode perceber são os desafio enfrentado pelos governos municípios brasileiros para a preservação ambiental.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CONAMA de nº 358**. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CUSSIOL, Noil Amorim de Menezes. **Gerenciamento interno de resíduos de serviço de saúde**. Belo Horizonte, 2000. Dissertação (Mestrado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos)-Universidade Federal de Minas Gerias, Belo Horizonte. Disponível em <<http://WWW.resol.com.br>>. Acesso em 30 de setembro de 2011.