

CARACTERIZAÇÃO E DESTINO FINAL DOS RESÍDUOS GERADOS EM UM CENTRO ONCOLÓGICO EM TERESINA, PI

Lígia Calina Rocha Pires Ferreira (*), Natália Alves Lima, Lina Vera de Oliveira Aragão, Manoel Henrique Klein Júnior, Amannda Menezes de Oliveira.

* Universidade Federal do Piauí - UFPI, e-mail: ligia_calina@hotmail.com

RESUMO

O resíduo gerado resultante de atividades exercidas em estabelecimentos de saúde é denominado de resíduos de serviço de saúde e, quando tratados de forma irregular e sem o devido controle, podem transformar resíduos não perigosos em potencialmente infectantes. Este estudo teve o objetivo de identificar e descrever o processo de manejo dos resíduos sólidos resultante de uma clínica oncológica para mulheres. Como resultado tem-se que os setores banheiros e copa possuem grupo B de resíduos e todos os outros setores possuem o grupo D de resíduos inexistindo os grupos A1, A2, A3, A4 e E. Ao fim conclui-se que há o correto gerenciamento dos resíduos gerados pela clínica proporcionando proteção e segurança aos funcionários, população e meio ambiente do entorno.

PALAVRAS-CHAVE: gestão de resíduo, ambiente, resíduos de saúde.

INTRODUÇÃO

O resíduo de serviço de saúde (RSS) é o resíduo gerado resultante de atividades exercidas em estabelecimentos de saúde como laboratórios, prestadores de assistência médica e etc, relacionado à assistência humana e animal (CUSSIOL, 2008).

A motivação para o aumento na quantidade de RSS produzidos pelo homem se deve ao contínuo incremento da complexidade da atenção médica e o uso crescente de material descartável diante de doenças como as doenças oncológicas que necessitam de tratamentos quimioterápicos e radioterápicos (SCHNEIDER et al., 2004).

Estes quando tratados de forma irregular e sem o devido controle podem transformar resíduos não perigosos em potencialmente infectantes, oferecendo assim riscos à saúde humana e animal como também ao meio ambiente (SILVA, 2008).

A forma de evitar este risco é através de técnicas diferenciadas para a segregação, tratamento e destinação final do resíduo, a fim de controlar e reduzir, com segurança e economia e em principal, de forma a não causar prejuízos à saúde da comunidade, aos recursos naturais e ao meio ambiente (JÁCOMO, 2004).

A classificação dos RSS é de fundamental importância, por ser o ponto de partida para a elaboração de planos de gerenciamento que visem à proteção da saúde pública e do meio ambiente e sejam passíveis de serem implementados dentro da nossa realidade (MARTINS, 2004).

Este estudo tem o objetivo de analisar o processo de coleta de material para exame citológico realizado por um centro de oncologia para mulheres a fim de caracterizar os resíduos gerados e sua destinação final.

METODOLOGIA

• Caracterização da área de estudo

A clínica oncológica esta localizada no centro da cidade de Teresina, PI, criada em 2001 tem como horário de funcionamento o período diurno, das 14:00 às 18:00 horas; possui apenas dois funcionários, uma atendente de consultório e um medico que desenvolvem atividades de consultório médico: atendimento ginecológico e coleta de material. A clínica atende 100 pacientes por mês e realiza igual quantidade de exames. O objetivo deste estabelecimento é dar suporte á prevenção do câncer ginecológico e de mama através apenas da coleta de material para exame citológico, portanto, a análise citológica do tecido não é feita neste estabelecimento.

- **Coleta e análise de dados**

Visando auxiliar na elaboração deste plano foram feitas visitas a este consultório no período de fevereiro a março de 2014 para a identificação dos processos de coleta das amostras para análise citológica, bem como seus insumos, produtos e subprodutos, resíduos gerados e a destinação final dada pela empresa.

Para a Aquisição de informações, ao longo das visitas eram feitas, quando necessário, questionamentos aos funcionários da empresa com o intuito facilitar na identificação dos dados a serem analisados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme a identificação e análise do processo produtivo de coleta de amostras para análise citológica foi possível elaborar um quadro, figura 1, informando para cada setor (estrutura física) do consultório o grupo dos resíduos gerados. Cada processo foi observado conforme o estabelecido pela legislação, RDC 306:2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Resolução 358:2005 do Conselho Nacional do Meio Ambiente, (CONAMA).

Tabela 1 Tipos de resíduos gerados por setor de produção da clínica oncológica em Teresina, PI

Setor	Grupo de resíduos							Estimado Kg /mês
	A1	A2	A3	A4	B	D	E	
Recepção	-	-	-	-	-	X	-	2
Sala de espera	-	-	-	-	-	X	-	2
Consultório médico	-	-	-	-	-	X	-	2
Sala de exames	-	-	-	-	-	X	-	2
Banheiros	-	-	-	-	X	X	-	4
Copa	-	-	-	-	X	X	-	2
TOTAL								14

Nenhum resíduo pertencente ao grupo A é gerado neste consultório. Os resíduos pertencentes ao grupo B produzido neste consultório são os detergentes e saneantes utilizados no serviço de higiene e limpeza das instalações e as lâmpadas fluorescentes eventualmente quebradas ou queimadas. Os resíduos do grupo D referem-se aos resíduos comuns, os resíduos domiciliares, sendo os mais comuns o preparo de alimentos, resíduos das áreas administrativas, resíduos de varrição, flores e podas de jardins, papéis, etc.

Pertencente ao grupo E temos como resíduo produzido as lâminas de vidro utilizadas na coleta de material para exame citológico quando são eventualmente quebradas durante uma coleta. Entretanto, considerando o volume pequeno de atendimento, a não classificação como infectante e principalmente a eventualidade do fato, não justifica a contratação de uma empresa especializada em coleta hospitalar para realizar uma coleta eventual de um resíduo não classificado como infectante. Neste caso os profissionais foram recomendados, pela equipe de capacitação, diante de uma eventual quebra de uma lâmina, encaminhar a mesma ao resíduo comum após ser cuidadosamente embalada em papel de forma segura com o objetivo de evitar um acidente no ato da coleta e transporte.

Etapas do manejo

Segregação: considerando o pequeno volume de resíduo gerado neste consultório não há necessidade de segregação de resíduo na fonte uma vez que todo o resíduo gerado é classificado como comum (Grupo D).

Acondicionamento e manejo: é adotado é o uso de lixeira com tampa acionada por pedal na sala de coleta para exame citológico, nos banheiros e na copa. Dos resíduos do grupo B produzidos por este consultório: os saneantes e desinfetantes, por serem utilizados em pequena quantidade devido ao tamanho e volume de atividades do consultório são diluídos e despejados na rede de esgoto, e as lâmpadas fluorescentes quando eventualmente quebradas ou queimadas são previamente embrulhadas em papel e acondicionadas em saco plástico. Os resíduos do grupo D, classificados como comuns dispõem em cada setor de lixeiras adequadas para acondicionar esse tipo de resíduo. Nos setores administrativos são utilizadas lixeiras comuns, tipo cesto de material plástico trançado, aberto e sem tampa. Os resíduos do grupo E são acondicionados em recipientes específicos, rígidos com sistema de fechamento e identificação adequada. Considerando que o volume desse resíduo gerado neste consultório e ausência resíduo do grupo A, exclui-se a contratação de uma empresa especializada para coleta de resíduo hospitalar.

Tratamento: nenhum tipo de resíduo gerado neste consultório carece de tratamento antes da disposição. Os detergentes e saneantes (Grupo B) por serem utilizados em pequena quantidade, considerando que o pequeno volume gerado não representa risco de dano ao meio ambiente, após o seu uso –diluídos- são descartados na rede de esgoto para receberem tratamento na lagoa de estabilização da concessionária. O abastecimento de água provém da Concessionária responsável no Estado, AGESPISA, o reservatório é próprio (caixa d'água de cimento) com capacidade de 500 litros com limpeza a cada seis meses (Janeiro e Julho). A rede de esgotos é ligada ao SANEAR/AGESPISA. As lâmpadas são armazenadas, acondicionadas e identificadas como resíduo do grupo B e encaminhadas pontos de coleta seletiva de resíduo para um destino adequado e seguro. Os resíduos do grupo D não necessitam de tratamento e são dispostos para coleta de resíduos domésticos diariamente, acondicionados em sacos plásticos da cor azul.

Identificação: considerando que este consultório não gera resíduo desses grupos, essas descrições acima constam apenas a título de informação, não havendo, portanto, necessidade de identificação com esses símbolos neste consultório.

Coleta e transporte interno: o transporte interno de resíduos deste consultório é realizado atendendo o roteiro previamente definido, no final da tarde (18:00 horas), após o término do atendimento, não coincidindo com o fluxo de pessoas. É feito, durante o procedimento de limpeza, separadamente, de acordo com o tipo de cômodo, em recipientes específicos, primeiramente são coletados os resíduos das áreas de recepção e espera, em seguida são recolhidos os resíduos do consultório e sala de coleta, dos banheiros e por último da copa. O resíduo é coletado pela atendente de após o término do atendimento. A funcionária, devidamente treinada e utilizando os equipamentos de proteção individual realiza os procedimentos de limpeza, recolhimento e transporte. A funcionária é orientada a lavar as mãos antes de vestir as luvas e após a sua retirada, bem como a lavar as mãos ainda enluvadas, após o manuseio dos resíduos sólidos, como também a remover o resíduo de forma cuidadosa de modo a não facilitar o rompimento das embalagens e em caso de acidente, a realizar imediatamente a desinfecção do local.

Armazenamento externo: todos os resíduos dos setores são coletados no final da tarde e transportados diretamente para o armazenamento externo, caracterizado por um tambor plástico com capacidade para 50l, com pé, alça e tampa, na cor azul, identificado como resíduo comum, localizados na área lateral externa localizada próximo da área de acesso à rua de modo a facilitar a coleta.

Coleta e transporte externo: a coleta do resíduo comum, dos resíduos do grupo D, é realizada diariamente, de segunda a sexta feira, o procedimento é de responsabilidade da empresa Sustentare, empresa conveniada pelo município de Teresina para coleta de resíduo doméstico. O resíduo é coletado por pessoal devidamente paramentado com os equipamentos de proteção individual e utilizando carro apropriado para coleta e transporte, e é encaminhado para um aterro controlado, onde o resíduo é desprezado em vala destinado o resíduo comum.

Destino final: a disposição final dos resíduos é de responsabilidade da empresa Sustentare, conveniada com o poder público municipal para prestação dos serviços de coleta, tratamento e destinação final dos resíduos, e a liberação e fiscalização dos serviços é de responsabilidade da secretaria de meio ambiente e secretária de desenvolvimento urbano.

As instituições relacionadas a saúde produzem uma demanda variada de tipos de resíduos como dejetos patológicos ou anatômicos, secreções, sangue e derivados, parte de tecidos corporais, sobras de alimentos, materiais perfuro cortantes e lixos em geral (LONDONO, 2000)

Diante dos resultados apresentados, tem-se que os resíduos produzidos por este estabelecimento de saúde teve o destino adequado tendo em vista que os RSS são determinados por sua complexidade, pela frequência dos serviços que proporciona, pela eficiência que alcançam os responsáveis pelos serviços no desenvolvimento de suas tarefas e, ainda, pela tecnologia utilizada (SCHNEIDER et al., 2004).

O estabelecimento em estudo possui um gerenciamento adequado de seus resíduos de forma a preservar o bem estar do profissional de saúde no seu ambiente de trabalho, como também da comunidade em geral.

CONCLUSÃO

A partir da identificação e caracterização das etapas de manejo deste estabelecimento de saúde, é possível verificar que há o correto tratamento e destino dos resíduos gerados pela clínica de forma a proporcionar proteção aos funcionários, pacientes e ao meio ambiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). RDC n. 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde.
2. Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA). Resolução n. 358, 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.
3. Cussiol, Noel Amorim de Menezes. Manual de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde. *Fundação Estadual do Meio Ambiente (FEAM)*. Belo Horizonte, 2008. Disponível em http://www.feam.br/images/stories/arquivos/minassemlioes/cartilha_rss_alta.pdf. Data: 16 de setembro de 2014.
4. Jácomo, Maurício da Veiga Jardim. Manual de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde. *Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental da SES*. Goiás, 2004. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/60715446/Manual-de-gerenciamento-de-residuos-em-servico-de-saude>. Data: 16 de setembro de 2014.
5. Londono, Malago Gustavo. Administração hospitalar – O Ambiente Hospitalar, Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2000.
6. Schneider, Vânia Elisabete. et. al. Manual de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde. 2 ed. Revisada e ampliada, p. 26-106. Caxias do Sul, 2004.
7. Martins, Fátima Leone. Gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde: análise comparativa de legislações federais. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2004. Disponível em: <http://repositorios.inmetro.gov.br/handle/10926/866>. Data: 17 de setembro de 2014.
8. Silva, Claudia Mara. Gerenciamento de resíduos sólidos gerados em laboratórios de análises clínicas na cidade de Ribeirão Preto – SP, 2007: um estudo de caso Ribeirão Preto, 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-29042008-105738/pt-br.php>. Data em: 17 de setembro de 2014.