

---

## **ANÁLISE DO GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SAÚDE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE SALVADOR, BAHIA**

---

Tailma de Jesus dos Santos<sup>1</sup>, Maria Elizangela Ramos Junqueira<sup>2</sup>

1. Pós-Graduanda em Educação e Meio Ambiente com Ênfase em Preservação Ambiental pela Universidade do Estado da Bahia, Brasil.

E-mail: thayescorpiao@hotmail.com

2. Mestre, Docente da Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Educação, Campus XI, Serrinha, Bahia, Brasil

**Recebido em: 03/01/2014 – Aprovado em: 04/11/2014 – Publicado em: 12/04/2014**

---

### **RESUMO**

O estudo objetivou a análise e o gerenciamento dos resíduos de Saúde em uma unidade de Saúde da Família no município de Salvador, assim como identificar as principais dificuldades encontradas pelos gestores e profissionais em lidar com tais resíduos. A abordagem utilizada foi de caráter quantitativo, com aplicação de questionários no período de fevereiro de 2014. O projeto foi submetido a apreciação e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia e encontra-se registrado pelo CAAE 23996114.0.0000.0057. Os sujeitos da pesquisa compreenderam 35 profissionais de saúde da Unidade de Saúde da Família, na cidade de Salvador cuja amostra representa a totalidade de funcionários do estabelecimento. Os dados obtidos foram analisados e representados através de tabelas, gráficos sob a forma de percentagem. Os resultados evidenciaram a ausência de um Plano de Gerenciamento de Resíduos sólidos de Saúde (PGRSS), considerando que: 73% dos profissionais não apresentaram conhecimentos das principais legislações de gerenciamento nos serviços de saúde e no que se refere à educação permanente e continuada, 100% dos profissionais afirmaram nunca terem recebido treinamento inclusive o corpo administrativo da unidade, cerca de 97% dos profissionais informaram que utilizam Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como: luvas, gorros, máscaras, óculos, aventais e botas. De onde conclui-se que há uma necessidade de implantação de um programa de gerenciamento de resíduos de sólidos com permanente, monitoramento dos procedimentos realizados e implantação de protocolos de biossegurança.

**PALAVRAS-CHAVE:** Análise das ações e práticas em Resíduos Sólidos em Saúde. Gestão dos Resíduos de Saúde. Plano de Gerenciamento

## **ANALYSIS OF WASTE MANAGEMENT IN A HEALTH FAMILY HEALTH UNIT IN THE MUNICIPALITY OF SALVADOR, BAHIA**

### **ABSTRACT**

The study aimed to analyze the management of waste in a Health Unit Health family in the city of Salvador , and identify the main difficulties encountered by managers and professionals . The approach used was quantitative character , with questionnaires from February 2014 . The project was approved by the Ethics Committee in Research of the University of the State of Bahia and is recorded by CAAE 23996114.0.0000.0057 . The study subjects comprised 35 health professionals and the sample unit is the entire staff at the facility. The data were analyzed and represented by tables , graphs and percentages. The results showed the absence of a Plan of Solid Waste Management Health ( PGRSS) that: 73 % of professionals had no knowledge of the major laws of management in health services and in regard to the permanent and continuing education 100 % of said they had never received professional training including the administrative body of the unit, about 97 % of professionals reported using Personal Protective Equipment ( PPE ) such as gloves, hats, masks, goggles, aprons and boots. We conclude that there is a need to implement a program for managing solid waste health ( PGRSS ), and other instruments as a permanent education program , monitoring of procedures performed and implementation of biosecurity protocols.

**KEYWORDS** : Waste Management Health Management Plan . Analysis of the actions and practices Solid Waste in Health.

### **INTRODUÇÃO**

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) são lixos provenientes de qualquer estabelecimento que execute atividades de natureza médico-assistencial humana ou animal; oriundo de: desenvolvimento ou experimentação na área de farmacologia e saúde; de medicamentos imunoterápicos vencidos ou deteriorados; de necrotérios, funerárias e serviços de medicina legal, e de barreiras sanitárias (CONAMA, 2001).

Estes tipos de resíduos quando descartados inadequadamente no meio ambiente podem causar consequências graves, irreversíveis, incalculáveis e até mesmo incontroláveis (SANTANA & FERREIRA 2008). Devido as características químicas, físicas, biológicas que apresentam, oferecendo riscos a saúde pública e sérios impactos ao meio ambiente, pois, uma vez que são desprovidos de qualquer possibilidade de reciclagem ou de reaproveitamento quando liberados aleatórios podem contaminar: os recursos naturais, esgotamento sanitário, abastecimento de água, drenagem de águas pluviais entre outros (CONAMA, 2005).

No Brasil, eventos ocorridos em décadas passadas, demonstram a relevância da gestão dos resíduos sólidos, entre os principais episódios destacam-se no ano de 1960, no Estado da Bahia, especificamente no Município de Santo Amaro da Purificação, o grave acidente com lingotes de

chumbo metálico que era depositado diretamente no Rio Subaé contaminando a água, o solo, a fauna, a flora e toda a população que convivia diretamente e indiretamente com a disponibilidade destes metais (ANDRADE, 2012).

Outro exemplo de gestão de resíduos desastrosa ocorreu em Goiânia, no ano de 1987, o qual é considerado o maior acidente conhecido no Brasil por césio-137 ( $^{137}\text{Cs}$ ) isso, devido ao manejo inadequado do aparelho de radioterapia abandonado no instituto goiano de radioterapia, que atingiu: os usuários, profissionais e toda a população local levando até a óbitos (BITTENCOURT, 2005).

Os acidentes de trabalho são entendidos como traumas ocorridos em exercício do trabalho a serviço do órgão, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (BRASIL, 1991).

CÂMARA et al. (2011), descrevem acidentes de trabalho em área de saúde, como traumas fisiológicos resultantes da manipulação de materiais físico, químicos e biológicos de natureza infectocontagioso com disponibilidade de vários patógenos como: vírus e bactérias disponíveis em objetos perfurantes e/ou cortantes potencial ou efetivamente contaminados, utilizados pelos profissionais de saúde, sendo considerado fator preocupante, não só pelos prejuízos que acarretam às instituições, mas também pelos danos causados aos próprios trabalhadores. Pois, estes acidentes, são capazes de proporcionar várias infecções como: Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Vírus da Hepatite B (HBV) e Vírus da Hepatite C (HCV) entre outros vírus e bactérias, aos quais os profissionais estão expostos (AMARAL et al., 2005).

Mediante a natureza periculosa, infectante e patogênica, que estes resíduos possuem e aos graves danos que estes podem causar a saúde dos profissionais, e a outros seres vivos, torna-se necessário um tratamento intenso, adequado, com tecnologias de ponta, que visem à inativação destes micro-organismos para que assim possam ser descartados com segurança (GARCIA & RAMOS 2004).

O Programa de gerenciamento de resíduos de saúde tem como principal objetivo: minimizar, planejar, organizar, gerir, manejar, segregar, armazenar, acondicionar, tratar e transportar proporcionando aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente (BRASIL, 2004).

CONAMA (2005) relata que é dever de todos os geradores de resíduos de saúde, e dos responsáveis legais pelos estabelecimentos, a implantação do gerenciamento, sendo estes, em momentos oportunos, responsabilizados por qualquer impacto, degradação ao meio ambiente e agravos aos profissionais.

BITTENCOURT (2005), afirma que a implantação do gerenciamento de resíduos de saúde, além de ser essencial e relevante a qualquer instituição de saúde, é um instrumento legal e obrigatório a todos os estabelecimentos.

O Brasil dispõe de vários órgãos que trabalham na elaboração de legislações, com a função de explicitar e orientar os direitos e deveres a cada estabelecimento gerador. Entre eles, encontram-se vários órgãos como: Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), que foca na preservação do Meio Ambiente e controle da poluição aquática e terrestre. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que tem a função de fiscalizar as unidades de saúde, hospitais, farmácias entre outros estabelecimentos ligados a saúde e

estabelecer normas e critérios que visem à diminuição na geração de resíduos e a prevenção de acidentes na saúde pública (GIL et al., 2007).

Mesmo assim, diante de tantos avanços legais, o gerenciamento de resíduos de saúde ainda é precário e ineficiente, isso, devido à carência de fiscalização pelos órgãos responsáveis, nas instituições de saúde, implicando em graves acidentes e consequências para os profissionais, a sociedade e os recursos naturais (GARCIA & RAMOS 2004).

As Unidades de Saúde da Família são órgãos públicos, estabelecidos em legislações e inseridos no Programa Saúde da Família, estas, apresentam características importantes em relação aos padrões de suas ações e práticas comparando com as unidades básicas de saúde, pois, atuam em torno da comunidade local, com a função de prevenir as doenças, sendo capazes de resolver em até 80% os problemas de saúde desta população (BRASIL, 2006).

Embora existam várias pesquisas relacionadas ao gerenciamento de resíduos de saúde, em todo o país, são poucas as literaturas voltadas para esse aspecto em se tratando de USF - Unidade saúde da família- na região nordeste, especificamente em Salvador, faz-se necessário um esforço maior quanto a importância e cuidados de caráter preventivo que se deva ter sobre tema. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o gerenciamento de resíduos sólidos de Saúde em uma Unidade de Saúde da Família, em Salvador, Identificar a separação, acondicionamento e transporte dos resíduos, analisar a existência de um plano de gerenciamento e verificar as principais dificuldades encontradas pelos profissionais na unidade onde trabalham.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

A pesquisa foi realizada em uma Unidade da Saúde da Família no bairro de São Cristóvão, Distrito de Itapuã no município de Salvador. O método de abordagem foi tipo quantitativo durante o mês de fevereiro de 2014, com aplicação de questionário onde foram coletados dados sobre: nome, cargo, setor da atuação, idade, tempo de serviço na unidade e nível de instrução apresentando 31 perguntas com as seguintes alternativas: A,B,C,D,E; sim ou não, excelente; ótimo; bom; regular e ruim a fim de identificar as atuais situações das ações e práticas usadas nessa Unidade de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado da Bahia e encontra-se registrada pelo CAAE 23996114.0.0000.0057 estando em consonância com a resolução 196/96 e 466/2012 do Ministério da Saúde. Além de obter a autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador e a autorização de cada participante, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido onde foi garantido o anonimato e o direito de desistência da pesquisa em qualquer fase.

O tamanho da amostra foi composto por 35 sujeitos abrangendo todos os profissionais dessa unidade de saúde da família, sendo eles: quatro médicos, quatro enfermeiros, seis técnicos em enfermagem, três odontólogos, três auxiliares em saúde bucal, um administrador, três assistentes administrativos, duas agentes de limpeza, quatro agentes de portaria e oito agentes comunitários de saúde. Os dados obtidos foram analisados e representados através de: tabelas, gráficos e percentagem aliados às discussões comparando os resultados com as literaturas pertinentes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para análise do gerenciamento de resíduos na unidade foram abordados 35 profissionais, entre eles; médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, auxiliar de saúde bucal, agentes comunitários, agente de portaria, assistentes administrativos, odontólogos e agente de limpeza.

**QUADRO 01-** Perfil profissiográfico dos atores sociais da pesquisa na unidade saúde da família., lócus da investigação:

Tipo de profissão	Quantidade de profissionais	Tempo de atuação na área profissional	Tempo de formação	Tempo de atuação na unidade
Técnico em Enfermagem	Seis	02 a 06 anos	02 a 06 anos	01 ano
Enfermeiros	Quatro	03 a 15 anos	04 a 15 anos	02 a 10 anos
Odontólogos	Três	02 a mais de 10 anos	05 a 10 anos	02 a 10 anos
Auxiliares de saúde bucal	Três	6 e 8 anos	5 a 7 anos	1 a 6 anos
Médicos	Quatro	02 a 10 anos	02 a mais de 10 anos	02 a 06 anos
Assistente administrativo	Três	02 a 10 anos	-----	3 meses a 6 anos
Agentes de Limpeza	Dois	02 a 12 anos	-----	6 anos
Agente de portaria	Quatro	06 a mais 10 anos	02 a mais de 10 anos	6 anos
Agentes comunitários	Seis	12 anos	12 anos	01 a 06 anos

O Quadro 01 descreve informações provenientes das características profissionais, relativas: aos cargos, tipos de formação, tempo de formação, experiência no Programa Saúde da Família (PSF) e o tempo de atuação na área.

De acordo com os dados registrados acima em conformidade com as análises dos questionário, observou-se a ausência de um Plano Gerenciamento de Resíduos sólidos de Saúde (PGRSS) na unidade bem como a falta de um profissional responsável pela elaboração, implantação e acompanhamento do

Plano de gerenciamento no estabelecimento.

Segundo ALMEIDA et al.; (2009) a inexistência desse plano de gerenciamento de resíduos de saúde é uma falha grave da administração, pois, gera um descompasso na gestão dos estabelecimentos e implica em grandes impactos para o meio ambiente e para a saúde pública, além de aumentar os custos com o tratamento e causar danos à imagem da empresa.

Para GARCIA & RAMOS (2004) a implantação do gerenciamento de resíduos nos estabelecimentos, é um dos instrumentos essenciais, imprescindível e indispensável para a proteção de todos profissionais, usuários e comunidade. Pois este oferece orientação adequada para o manejo dos resíduos e informações para a prevenção e proteção dos profissionais, que diariamente convivem com materiais de natureza infectocontagiosa, tornando-se necessário tratamento adequado, com tecnologias de ponta, que visem a prevenção de acidentes e a inativação de microrganismos.

Verificou-se, também, a ausência de uma programação de coleta especificando a rotina, e os horários das respectivas coletas nos setores de atendimento como: vacina, farmácia, curativo sala de atendimento médico entre outros setores, a inexistência de um fluxograma orientando o caminho que a coleta deve seguir durante todo expediente na unidade e a falta de transportes específicos para que seja feito a coleta dos resíduos em todos os setores de forma segura deixando tanto os profissionais quanto os clientes, transeuntes nos espaços onde se encontrem os resíduos livres de qualquer problema de contaminação e por conseguinte ameaças a sua saúde. Senão vejamos.

BRASIL (2001) descreve a coleta de resíduos como uma etapa criteriosa, que demanda bastante cuidado e atenção, pois, esta consiste na transferência dos resíduos de onde foi gerado até o seu destino final, sendo necessário observar a rotina da unidade para estabelecer uma programação determinando, os melhores horários, com menor fluxo de pessoas, de atendimentos médicos e ambulatoriais, garantindo assim, uma coleta segura a fim de minimizar os riscos de acidentes para os usuários e os profissionais.

Todos os setores apresentaram recipientes específicos para o acondicionamento dos resíduos gerados, inclusive abrigo temporário para acondicionar os resíduos antes da coleta final, que é realizada por uma empresa prestadora de serviço para o município, porém, poucos setores fazem distinção de recipiente para cada tipos de resíduos gerados como: os contaminados e os recicláveis.

O acondicionamento é o ato de embalar os resíduos em embalagens específicas e identificadas que permita facilmente o deslocamento em recipiente resistente que resista ações do tempo, evitando vazamentos dos resíduos segregados, sendo capaz de conter todos os resíduos que diariamente são depositados naquela localidade (BRASIL, 2004).

Foi observado que 32% dos profissionais acreditam que o gerente é o responsável pela gestão de resíduos na unidade, 26% se referiram à prefeitura e 42% atribuíram à responsabilidade a Secretária Municipal de Saúde.

Segundo o CONAMA (2005) é obrigatório a todos os estabelecimentos geradores de resíduos de saúde, a implantação do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS), sendo de responsabilidade todos que desenvolvem suas atividades em uma instituição de saúde, tornando em momentos oportunos, responsabilizados por qualquer tipo de acidente,

impacto, degradação ao meio ambiente e danos aos profissionais.

Foi registrado uma unanimidade em relação ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) chegando a 97% de utilidade pelos profissionais, que afirmaram utilizar adequadamente os EPI's durante suas ações e práticas.

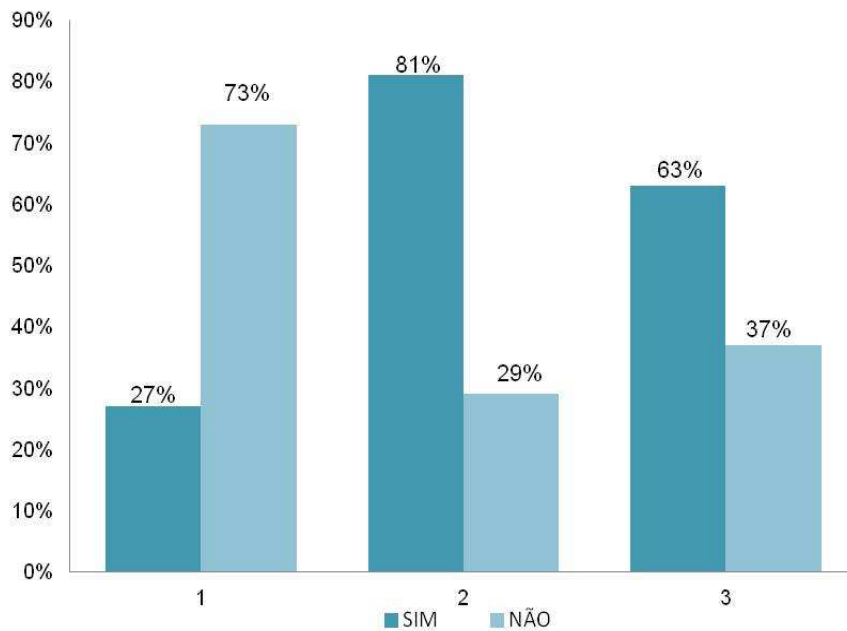
Um estudo realizado por CÂMARA et al. (2011), atribuíram que a utilização dos materiais preventivos como os equipamentos de proteção individual (EPI), é imprescindíveis para o desenvolvimento das ações e práticas para a prevenção e minimização dos possíveis acidentes ocupacionais e ambientais proporcionando mais segurança ao desenvolverem suas atividades cotidianas. Sendo, os acidentes, traumas provenientes da ausência ou da ineficiência no momento da utilização dos equipamentos de proteção, que, conseqüentemente causam danos irreversíveis como: doenças graves, traumas fisiológicos, psicológicos e até mesmo a morte de profissionais; tudo isso devido à natureza infectocontagiosa, pela variedade de patógenos como vírus e bactérias encontrados nos materiais que são manipulados pelos profissionais.

No que se refere a treinamento, educação permanente e continuada para gerenciamento de resíduos de saúde, nenhum dos profissionais receberam treinamento específico para a gestão dos resíduos, inclusive o corpo administrativo da unidade. FREITAS & SILVA (2012) descrevem que a falta de treinamento, ausência de educação permanente são casos rotineiros encontrados na maioria das equipes de saúde.

Segundo ALMEIDA et al.; (2009), a falta de capacitação específica para os profissionais de saúde é um dos fatores que contribui para a ineficiência e a ineficácia de suas atividades, pois é através do processo de educação permanente e capacitação que os profissionais obtém conhecimento das principais normas, benefícios e conseqüências, métodos e manejos adequados para desenvolverem suas atividades corretamente.

Portanto, para que os resíduos de saúde possam ser segregados e descartados corretamente é necessário que todos os profissionais sejam capacitados de maneira permanente a fim de proporcionar prevenção acidentes, a redução de resíduos e atribuir segurança a todos (ABNT; 1993).





**GRÁFICO-1** Apresenta os resultados obtidos sobre: conhecimentos legais (1), a separação de resíduos (2) e os métodos de segregação existente na unidade (3)

Constatou-se que 73% dos profissionais não apresentaram conhecimentos das principais legislações de gerenciamento nos serviços de saúde. SIQUEIRA & MORAES (2009) concluíram que os Planos de Gerenciamentos em Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) são normas e diretrizes criadas pelos órgãos Federais, Estaduais e Municipais que trabalham de forma integrada para dar assistência aos estabelecimentos de saúde, como atuar, manejar e prevenir os danos resultantes da manipulação e os agravos atribuídos ao meio ambiente.

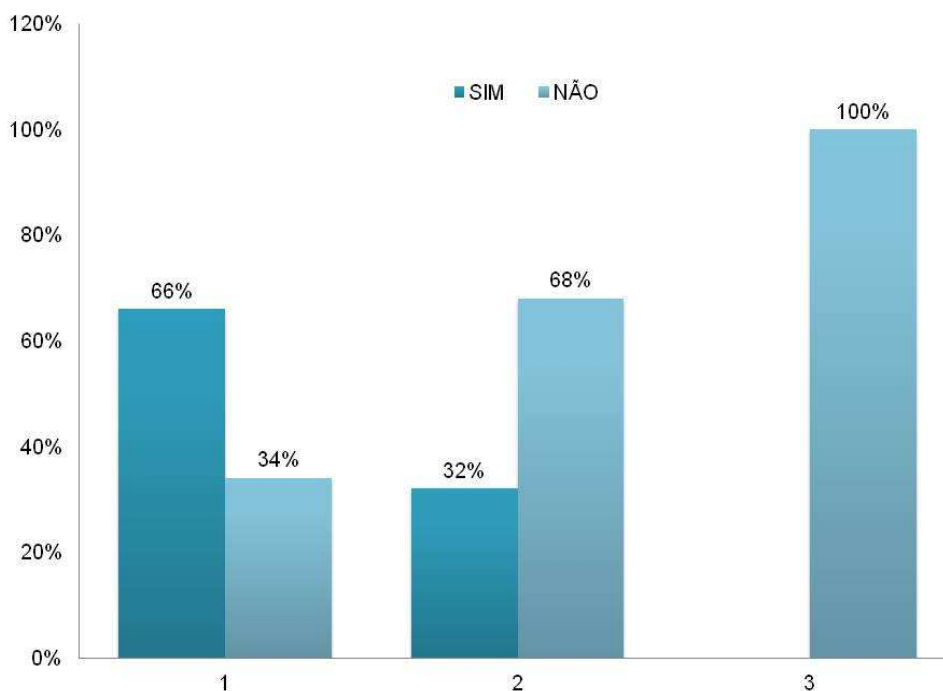
Observou-se que 29% dos profissionais não obtêm informações sobre a separação dos resíduos e 37% dos profissionais afirmam não possuírem métodos para realizar a segregação de resíduos implicando na não realização e na ineficácia no momento do descarte.

A segregação dos resíduos de saúde é um dos atos mais importantes no processo de gerenciamento, sendo necessário que todos os envolvidos tenham conhecimentos, sejam capacitados, para realizar de maneira criteriosa, cuidadosa, evitando acidentes, permitindo a separação dos resíduos de acordo com as suas características químicas, físicas e biológicas no intuito de trazer orientação para a classificação e o armazenamento adequado (ABNT, 1993).

BRASIL (2001) descreve a segregação como uma ferramenta de gestão indispensável para os estabelecimentos de saúde, pois esta tem a função de separar na fonte, evitar a mistura, especialmente dos resíduos que necessitam de tratamento especial, proporcionando a possibilidade de reduzir os acidentes ocupacionais, sendo a informação, treinamento e a capacitação um dos fatores



essenciais para que todos possam ter conhecimento e desenvolvam corretamente o manejo dos resíduos.



**GRÁFICO-2** apresenta os resultados obtidos sobre: os símbolos que identificam os tipos de resíduos na segregação (1). O destino final de produtos farmacêuticos (2) e a Identificação dos recipientes de descarte com os símbolos para todos os tipos de resíduos químicos e biológicos nos setores de trabalho (3).

Ressalta-se ainda que 34% dos profissionais não apresentam informações para identificar os resíduos na hora do descarte.

Segundo GIL et al. (2007), a identificação dos resíduos em relação a natureza química, física e biológica e dos recipientes onde os resíduos serão armazenados é um processo primordial que faz uma diferença significativa na hora de descartar, pois além de possibilitar aos gestores e profissionais conhecer os tipos de resíduos produzidos em sua unidade de saúde, possibilita identificar as necessidades existentes, as medidas cabíveis para: coletar, segregar, manejar, armazenar, transportar, permite ainda visualizar: a estrutura adequada, o nome químico, biológico e comercial, do responsável, as datas e as possíveis incompatibilidades químicas possam ocorrer.

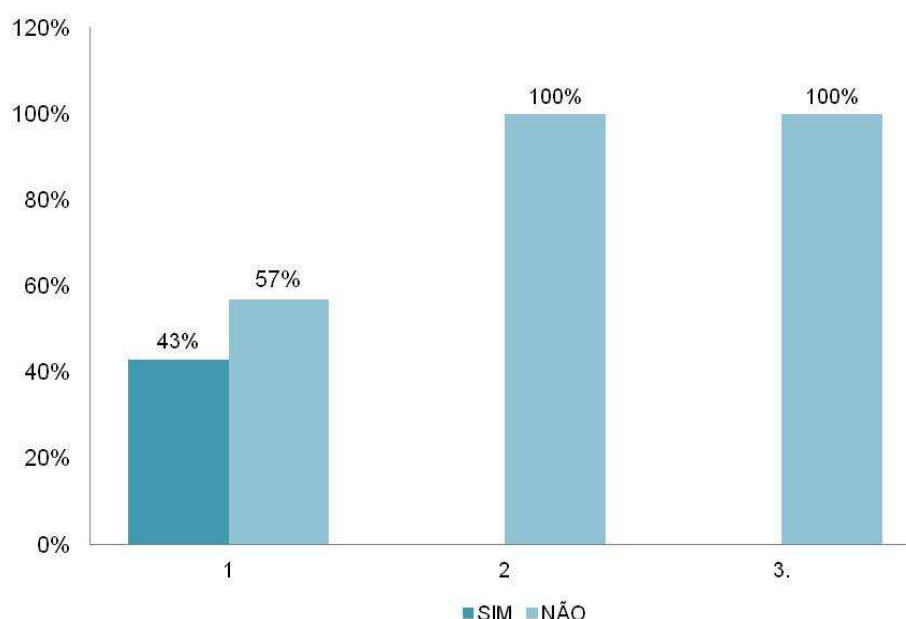
No que se refere à destinação final dos resíduos farmacêuticos 68% dos profissionais não sabem o local onde são descartados e 100% informaram que não possuem em seu ambiente de trabalho recipientes identificados com símbolos exigidos por normas legais para descarte dos resíduos.

Para a ABNT (1993), as identificações dos recipientes deverão ser feitas de acordo com o risco específico de cada grupo compatível com as características que cada um apresenta.

Em relação à segurança oferecida pela instituição para o manejo e desenvolvimento das ações e práticas 18% dos servidores classificaram como ótima, 28% boa e 54% ruim.

Todos os estabelecimentos de saúde oferecem vários riscos inerentes a saúde, isto devido a manipulação de objetos contaminados e perfuro cortantes podendo provocar diversos acidentes ocupacionais, psicossociais e ergonômicos (AMARAL et al.; 2005).

BRASIL (2004) dispõe Regulamento Técnico, específico que tem a função de informar e orientar a maneira correta e segura de manejo dos resíduos desde o planejamento até a destinação final.



**GRÁFICO-3** apresenta resultados obtidos sobre atitude e locais correto para atendimento especializado em caso de acidente (1), a existência de protocolos que oriente o profissional caso ocorra algum acidente (2), a existência de algum manual que oriente a prevenção e a minimização dos riscos e acidentes (3).

Foi observada a inexistência de protocolos capazes de orientar os profissionais, os locais de assistências em caso de acidente, 100% dos envolvidos informaram não ter manuais que oriente a prevenção e minimização dos riscos na unidade de saúde.

Segundo CONAMA (2005), os manuais e protocolos são documentos que estabelecem medidas corretivas e preventivas produzidos no plano de gerenciamento de saúde, capazes de traçar diretrizes e metas, de orientar locais para assistência e o que fazer em caso de acidente, de planejar, corrigir e atribuir a atividades diversas para a prevenção e minimização dos resíduos.

## CONCLUSÕES

Verificou-se a ausência de um plano de gerenciamento de resíduos de saúde na unidade de saúde, apesar dos conhecimentos adquiridos pelos profissionais sobre o gerenciamento de resíduos de saúde 100% afirmaram não obter treinamento específico para lidar com Resíduos sólidos de saúde. Em relação aos métodos, manejo, descarte e transporte dos resíduos foi possível constatar que: 29% dos profissionais não têm informações sobre a separação dos resíduos, 34% não apresentam conhecimento para identificar os tipos de resíduos na hora do descarte e 63% dos profissionais asseguram não possuírem métodos específicos implantados na unidade que auxiliem na segregação dos resíduos, sendo que todos os entrevistados afirmaram que os recipientes, não se apresentam devidamente identificados com os símbolos exigidos pelas legislações nos setores de atuação.

Os recipientes para o acondicionamento dos resíduos de saúde, foram encontrados em todos os setores da unidade, porém, poucos setores apresentavam recipientes distintos para acondicionar os lixos de acordo sua natureza química, física e biológica.

Neste levantamento foi ainda evidenciado a ausência de uma programação, especificando os horários das coletas nos setores e de um fluxograma orientando o caminho que a coleta deve seguir durante todo expediente na unidade e a falta de transporte específico para coletar os resíduos em todos os setores da unidade. Verificou-se ainda que cerca de 97% dos profissionais afirmaram que utilizam adequadamente os EPI's.

As principais dificuldades encontradas pelos profissionais foram a ausência de informação, manuais e protocolos que oriente o manejo e o descarte final adequado dos resíduos de saúde, de um profissional responsável pela implantação do gerenciamento de resíduos sólidos de saúde e a falta de um programa de capacitação e educação permanente. Chegando-se a conclusão que é necessário a implantação do programa de gerenciamento de resíduos de sólidos de saúde (PGRSS) nesta unidade, de um monitoramento dos procedimentos realizados como: as coletas dos resíduos, o armazenamento e a identificação e de outros instrumentos como: um programa de educação permanente, e a implantação de manuais e protocolos de biossegurança.

## REFERÊNCIAS

ABNT- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS **Manuseio de resíduos de serviços de saúde** NBR nº 12809 fevereiro de 1993. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/60169416/NBR-12809-1993-Manuseio-de-Residuos-de-Servico-de-Saude> acesso em: 12 de jan, 2014

ALMEIDA, V.C.F.; PINTO, S.L.; NASCIMENTO, A.J.R.; FEITOSA, C.R.; ALENCAR, P.R.P.. Gerenciamento dos resíduos sólidos em unidades de saúde da família. **Revista Rene**. Fortaleza, v. 10 nº 2, p. 103-112, abr./jun. 2009.

AMARAL, S.A.; SOUSA, A.F.S.; RIBEIRO, S.O.; OLIVEIRA, M.A.N.; Acidentes com material perfurocortante entre profissionais de saúde em hospital privado de vitória da conquista – BA **Sitientibus**, Feira de Santana, n.33, p.101-114, jul./dez. 2005

ANDRADE, M.F.; **A contaminação por chumbo em Santo Amaro-ba: A ciência e o mundo da vida no estuário do rio subaé** . Dissertação (Mestrado em saúde, ambiente e trabalho), pós-graduação em saúde, ambiente e trabalho, Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, 95f.: 2012.

BITTENCOURT, A.M. **Césio 137: Relatos da segunda geração do maior acidente radiológico da história**. Unesp – Bauru, janeiro de 2005.

BRASIL, **lei de Nº 8.213** Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências 24 de julho de 1991 disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm) acesso em: 15/03/2014

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA; **RESOLUÇÃO RDC Nº 306** , Dispõe sobre o Regulamento técnico para o gerenciamento de serviços de saúde, 2004. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ebe26a00474597429fb5df3fbc4c6735/RDC\\_306.pdf?MOD=AJPERES](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ebe26a00474597429fb5df3fbc4c6735/RDC_306.pdf?MOD=AJPERES) Acesso em: 15/01/2014

\_\_\_\_\_, MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA; **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde**, 2006 disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/manual\\_gerenciamento\\_residuos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf) Acesso em: 05/02/2014.

\_\_\_\_\_, MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA EXECUTIVA. PROJETO REFORÇO À REORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (REFORSUS). **Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde**, 2001 Disponível em [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Manual\\_RSS\\_Parte1.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Manual_RSS_Parte1.pdf) Acesso em: 04/02/2014.

CÂMARA, P.F.; LIRA, C.; JUNIOR, B.J.S.; VILELLA, T.A.S.; HINRICHSENV, **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA**, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.10, n.18; p. 36 2014

S.L.; Investigação de acidentes biológicos entre profissionais da equipe multidisciplinar de um hospital. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, out/dez; p 583-6, 2011.

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE-CONAMA, **resolução nº 283**, de 12 de julho de 2001. Disponível em <http://www.mma.gov.br/port/conama/res/res01/res28301.html> acesso em 16 dez. 2013

\_\_\_\_\_**CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE CONAMA, Resolução, nº 358**, de 29 de abril de 2005. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/port/conama/res/res05/res35805.pdf> Acesso em: 17 de out. 2013

FREITAS, I. M.; SILVA, M. A.; A importância do gerenciamento de resíduos do serviço de saúde na proteção do meio ambiente. **estudos**, Goiânia, v. 39, n. 4, p. 493-505, out./dez. 2012.

GARCIA, L.P.; RAMOS, B.G.Z.; Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: uma questão de biossegurança **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(3): 744-752, mai-jun, 2004.

GIL, E.S.; DUARTE, C.F.; GARROTE, F.C.; CONCEIÇÃO, E.C.; SANTIAGO, M.F.; SOUZA, A.R.; Aspectos técnicos e legais do gerenciamento de resíduos químico-farmacêuticos **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas** v. 43, n. 1, jan./mar., 2007

SANTANA, N.B.; FERREIRA, O.M.; **Análise da importância da implantação do plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde em uma clínica odontológica**. Universidade Católica de Goiás – Departamento de Engenharia – Engenharia Ambiental Dezembro de 2008.

SIQUEIRA, M.M.; MORAES, M.S.; Saúde coletiva, resíduos sólidos urbanos e os catadores de lixo. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v.14 p. 2115-212 2009



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS –  
DCHT CAMPUS XVI - IRECÊ-BA

Nome:  
Cargo:  
Formação:  
Setor da atuação:  
Idade:  
Tempo de atuação na área:  
Tempo de serviço na unidade:  
Níveis de instrução:

### QUESTIONÁRIO

1. Você conhece o plano de gerenciamento de resíduos de saúde desta unidade?  
( ) sim ( ) não
2. Se sim, como você classifica?  
( ) ótimo ( ) bom ( ) ruim
3. Existe algum profissional responsável pelo programa de gerenciamento dos resíduos de saúde?  
( ) sim ( ) não
4. Qual deste profissional é o responsável pelo gerenciamento?  
( ) Médico ( ) Enfermeiro ( ) odontólogo ( ) técnico em enfermagem  
( ) Gerente ( ) assistente administrativos
5. Quanto ao manejo de suas atividades existe algum equipamento de proteção individual ?  
( ) sim ( ) não
6. Você utiliza diariamente?  
( ) sim ( ) não
7. Quais destes vocês utiliza?  
( ) Luvas ( ) gorro ( ) mascara ( ) avental descartável ( ) lavar as  
mão  
( ) óculos
8. Você sabe diferenciar os tipos de resíduos quanto a sua natureza?  
( ) sim ( ) não
9. Você é orientada para por algum profissional para fazer segregar e fazer descarte em seu setor de trabalho?  
( ) sim ( ) não

10. Quais destes profissionais fazem estas orientações?  
( ) Médico ( ) Enfermeiro ( ) Odontólogo ( ) técnico em enfermagem ( )  
Gerente  
( ) assistente administrativos
11. Sobre os resíduos produzidos neste estabelecimento de saúde e a sua destinação final de quem você acha que é a responsabilidade?  
( ) do prefeito ( ) do Gerente ( ) médicos ( ) Enfermeiro ( ) odontólogo  
( ) técnico em enfermagem ( ) secretária municipal de saúde
12. Você separa por tipos de resíduos quando descarta?  
( ) sim ( ) não
13. Quando você descarta os materiais infectantes existe algum método ou manual de coleta na unidade que te oriente corretamente?  
( ) sim ( ) não
14. Você sabe qual a empresa que faz a coleta os materiais da unidade?  
( ) sim ( ) não
15. Você tem alguma informação oriunda da empresa que faz a coleta sobre a destinação final dos resíduos desta unidade?  
( ) sim ( ) não
16. Existe algum fluxo ou organograma sinalizando como e quando dever ocorrer o fluxo de resíduos na unidade?  
( ) sim ( ) não
17. Quanto ao agente de limpeza existem horários programados para a coleta e o transporte dos resíduos?  
( ) sim ( ) não
18. Existem veículo que ajuda a transporta os resíduos?  
( ) sim ( ) não
19. Você tem conhecimento dos símbolos e recipientes adequados para cada tipo de resíduos produzidos nesta unidade?  
( ) sim ( ) não
20. No caso acidente com materiais contaminados você tem consciência do que deverá ser feito?  
( ) sim ( ) não
21. Em caso de acidente ou contaminação com resíduos de saúde existe algum manual ou informativo orientando o que deverá ser feito?  
( ) sim ( ) não
22. Você sabe quais as atitudes que deverá tomar e os locais onde encontrar o



atendimento especializado em ocorrência de algum acidente?

sim  não

23. Existe algum método de prevenção ou informativo específico para minimizar os riscos e os possíveis acidentes na unidade?

sim  não

24. Quanto a sua manipulação dos resíduos de saúde que ocorre na unidade você classifica como:

Excelente  ótimo  bom  ruim

25. Os resíduos farmacêuticos oriundos das atividades dos médicos, enfermeiros, dos dentistas e dos setores de atendimentos quando estão fora do prazo de validade você sabe qual o destino final?

sim  não

26. Quanto a sua manipulação e as ações e prática desenvolvida diariamente, como você se sente quanto ao quesito segurança?

Excelente  ótimo  bom  ruim

27. Em seu setor de trabalho você tem coletores de resíduos identificados quanto a sua classificação química e biológica?

sim  não

28. Você desenvolve alguma metodologia que venha minimizar os impactos com os resíduos infectantes?

sim  não

29. Qual o seu conhecimento sobre as principais leis que constituem, informa e gerencia os resíduos em saúde?

sim  não

30. Você conhece o Programa de Gerenciamento de Resíduos de Saúde?

sim  não

31. A unidade apresenta algum tipo de educação permanente direcionada à gestão de resíduos?

sim  não