

## III-520 - DIAGNÓSTICO DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES BÁSICAS DO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ - SC

### Grasiele Fatima Busnello<sup>(1)</sup>

Enfermeira pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó-SC). Mestre em Ciências Ambientais pela Unochapecó. Especialista em Saúde Coletiva com Habilitação em Saúde da família pela Unochapecó. Especialista em Urgência Emergência e Trauma em Saúde pela UNINGÁ.

### Rosiléa Garcia França

Professora Adjunta da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). Professora colaboradora do Mestrado em Ciências Ambientais da Unochapecó. Doutora em Engenharia Civil pela Unicamp. Mestre em Engenharia Oceânica pela Fundação Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Engenheira Civil pela FURG.

### Paula Senna da Silva

Enfermeira da Vigilância Epidemiológica da Prefeitura Municipal de Chapecó. Especialista em Epidemiologia pela Universidade Federal de Santa Catarina. Especialista em Saúde Pública pela UNC- Concórdia. Enfermeira pela UFPel.

**Endereço<sup>(1)</sup>:** Rua Jerusalém, 60 E. Bairro: Passo dos Fortes – Chapecó - SC - CEP: 89805-675 - Brasil - Tel: (49) 3329 7175 - e-mail: [grasi1982@yahoo.com.br](mailto:grasi1982@yahoo.com.br)

### RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi fazer um diagnóstico do gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do Município de Chapecó – SC. Foram aplicados questionários acompanhados de visitas *in loco* para observar junto às equipes de trabalho, como ocorre o manejo dos resíduos gerados. Detectou-se a necessidade de melhorias na execução das normas legais elaboradas pelo PGRSSS, preconizado na RDC 306/04 da Anvisa e na Resolução 358/05 do CONAMA. As etapas de manejo dos resíduos contaminados apresentam os seguintes problemas: segregação inadequada de resíduos, não há separação específica de resíduo comum, armazenamento temporário de resíduos infectantes em locais impróprios, excesso de resíduo perfurocortante em recipientes; uso incorreto de EPIs; e, inadequações nos abrigos externos de resíduos. São necessárias adaptações nas UBSs pesquisadas quanto às legislações, enfatizando-se a implantação de um plano de gerenciamento dos resíduos sólidos, além de um programa de educação continuada em serviço. Ressalta-se a importância do papel dos serviços de fiscalização sanitária e dos fatores ambientais, contribuindo na conscientização dos RSSS gerados por este setor.

**PALAVRAS-CHAVE:** Resíduos sólidos de serviços de saúde, legislação ambiental, impactos ambientais, plano de gerenciamento.

### INTRODUÇÃO

A sociedade humana, ao longo do tempo, tem descartado seus resíduos de maneira crítica e desinformada. Destacam-se nesse quadro, a problemática relacionada aos resíduos sólidos de serviços de saúde (RSSS), associados à potencialidade de riscos à saúde e ao meio ambiente.

Os RSSS se inserem neste contexto e vêm assumindo grande importância nos últimos anos. Tais desafios têm gerado políticas públicas e legislações, tendo como eixo de orientação a sustentabilidade do meio ambiente e a preservação da saúde.

Os RSSS são definidos pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) ANVISA nº 306/2004 e a Resolução CONAMA nº 358/2005, como aqueles gerados nos serviços de atendimento à saúde humana ou animal, sendo divididos em cinco grupos A, B, C, D e E.

O gerenciamento dos resíduos sólidos gerados pela sociedade é uma necessidade incontestável o qual requer conscientização coletiva no que se refere às responsabilidades individuais desta problemática.

Os RSSS quando gerenciados inadequadamente, oferecem risco ao ambiente, à vida, por suas características biológicas, químicas e físicas. Portanto, implantar políticas de gerenciamento de resíduos nos diversos estabelecimentos de saúde, torna-se fundamental, tendo em vista a promoção da saúde e a qualidade de vida do ambiente (GARCIA & ZANETTI RAMOS, 2004).

Diante do exposto, esta pesquisa tem por objetivo diagnosticar o gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde nas Unidades Básicas de Saúde de Chapecó – SC.

## MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada nas UBSs do município de Chapecó – SC (Figura 1), totalizando 27 unidades, sendo que 19 delas estão localizadas nos bairros e 8 unidades no interior do município. Estas unidades são denominadas Centro de Saúde da Família (CSF) e Policlínicas – Centro Integrado de Saúde (CIS).

O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi o questionário de pesquisa elaborado usando como referência o estudo de Lippel (2003), mas procurou-se englobar as principais informações sobre os procedimentos gerenciais, operacionais e levantamento de dados dos RSSS gerados, abrangendo os aspectos relativos à segregação, acondicionamento, armazenamento interno e externo, transporte, tratamento e disposição final, adotando como referência também a Resolução CONAMA Nº 358/05.

Foi utilizado também um diário de campo, manuscrito, o qual auxiliou na complementação dos dados observados e relatados pelos funcionários das unidades de saúde à pesquisadora.

Inicialmente foi aplicado um questionário piloto, para adaptação do instrumento. Nesta etapa, buscou-se avaliar e confrontar os dados informados e a realidade observada, possibilitando um melhor esclarecimento para o completo e seguro preenchimento do questionário.

A aplicação do questionário foi realizada pela própria pesquisadora, ocorrendo no mês de dezembro de 2009 e nos meses de janeiro, fevereiro, março e abril de 2010.

Analisou-se o cenário atual da gestão de resíduos de serviço de saúde nas UBS de Chapecó com base nas normativas na área, RDC 306/04 e CONAMA 358/05.

Na representação gráfica foram utilizadas as categorias: adequado, parcialmente adequado e inadequado, enquadrados em cada aspecto analisado, a fim de discutir os resultados encontrados na pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Aspecto administrativo

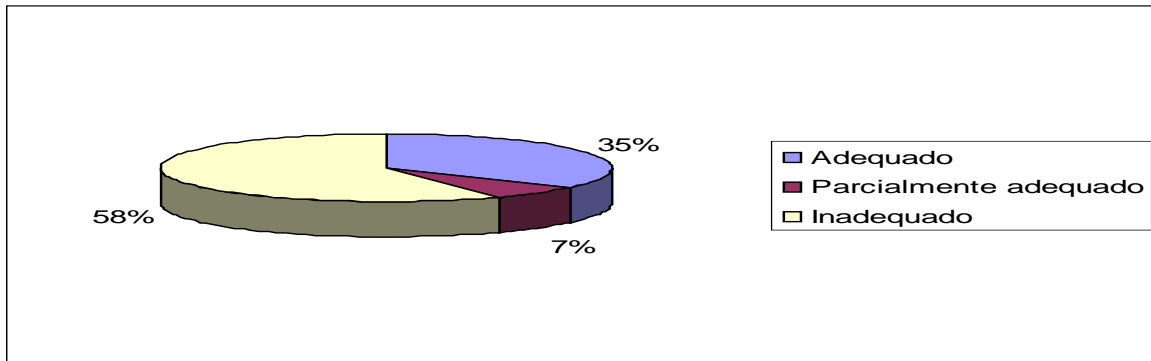
Durante as visitas realizadas nas 27 UBSs observou-se que os funcionários não têm conhecimento do Manual da Anvisa, o qual trata do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

As empresas responsáveis pelo aspecto operativo possuem funcionários contratados pela prefeitura e pela empresa terceirizada QST (qualidade em serviços terceirizados e temporários). O setor dispõe de um serviço terceirizado e a maior parte das pessoas responsáveis por esse serviço não foi devidamente treinada para executar, com segurança, os procedimentos de limpeza em estabelecimentos de saúde (SHINZATO, et al, 2009).

Outra questão relevante é que os funcionários responsáveis pelo recolhimento e higienização das unidades de saúde não realizam controle médico.

Em relação ao uso dos EPIs durante o manuseio dos RSSS, os utilizados corretamente são luvas e avental. Outros equipamentos como bota, máscara e óculos são usados esporadicamente pelos funcionários que tem acesso aos mesmos, enquanto outros afirmam não usar pois não tem disponível os referidos equipamentos.

Observa-se na (Figura 1), que (58%) das unidades apresentam procedimentos inadequados com relação ao uso incorreto de EPIs, faltam treinamento aos funcionários responsáveis pela limpeza e conhecimento do manual da Anvisa, (35%) adequado e (7%) parcialmente adequado. Desta forma, verificou-se a necessidade de treinamentos destinados a todos os funcionários das UBSs, bem como a correta utilização de EPIs durante o manejo dos RSSS.



**Figura 1 - Aspectos administrativos nas UBSs**

### Dados de manuseio de resíduos pelos funcionários encarregados da limpeza

Observou-se em relação ao uniforme dos funcionários responsáveis pela limpeza que o mesmo não é usado corretamente, conforme preconiza a Anvisa.

As salas para dispor material de limpeza possuem estruturas inadequadas, sendo também utilizadas para a mistura de produtos, lavanderia, resíduos em armazenamento temporário, entre outras.

Conforme os dados do questionário, a maioria das unidades de saúde está adequada às normas técnicas vigentes 44%, porém (32%) necessitam de adaptações que visam à melhoria contínua das condições de segurança, higiene e saúde ocupacional de todas as pessoas envolvidas com o manejo dos RSSS.

Durante as visitas não foi encontrado material que forneça informações sobre normas de manejo de resíduos como cartazes, folhetos ou outros.

### Separação dos RSSS

De acordo com os dados obtidos nas entrevistas, pratica-se a separação dos resíduos gerados nas unidades de saúde a partir do ponto de geração. Esta separação é realizada por todos os colaboradores e a coleta interna é realizada pelos funcionários destinados à limpeza das unidades.

Entretanto, por meio das visitas, pode-se verificar que de uma maneira geral, não há homogeneidade entre as UBSs, quanto ao cumprimento das normas para separação dos RSSS. Na maioria (74%) das UBSs a separação é feita adequadamente, porém verificou-se que não existe separação específica de resíduo comum, sendo desprezados no mesmo saco plástico resíduos como papel, plástico, metal e orgânico.

A separação de resíduos comuns tem como objetivo principal a reciclagem, no entanto quando não há a separação correta, acaba tornando inviável o seu reaproveitamento.

A quantificação dos resíduos poderá diminuir o volume de resíduos gerados, conseqüentemente diminuindo o risco de contaminação do ambiente, oferecendo maior segurança aos funcionários e à população.

Neste aspecto, apesar da maioria (74%) das UBSs terem recebido uma avaliação satisfatória, verificou-se a necessidade de algumas adaptações (13%), principalmente no que diz respeito a informações pertinentes à separação dos resíduos sólidos gerados nos estabelecimentos.

Resíduos contaminados foram encontrados durante a visita em recipientes com saco preto para resíduo comum e em saco branco leitoso para resíduos contaminados, respectivamente. Este fator implica no risco de contaminação e acidentes com os funcionários que manipulam esses resíduos.

É de fundamental importância a implementação de técnicas e procedimentos que visem reduzir a geração ou minimizar a presença dos principais contaminantes presentes nos resíduos. Neste impasse são imprescindíveis orientações e medidas gerais de educação em saúde e educação ambiental. Percebe-se que a questão inerente aos materiais contaminados assim como o processo de reciclagem de materiais não está relacionada ao conhecimento por parte de alguns funcionários.

### Acondicionamento dos RSSS

Nas UBSs pesquisadas são utilizadas sacolas plásticas para a embalagem dos resíduos, sendo que de acordo com o tipo de resíduo a embalagem tem cor padronizada, branco leitoso para resíduos contaminado e preto para resíduo comum. Estas sacolas são dispostas em recipientes para armazenamento dos resíduos.

Através das visitas realizadas, observou-se em relação a forma de acondicionamento dos RSSS, que não havia uma padronização dos tipos de lixeiras. Também foi observada em duas UBSs a existência de lixeiras com identificação de resíduo contaminado, mas contendo saco preto. Algumas UBSs mencionam que as sacolas de cor brancas leitoso haviam acabado e aguardavam a entrega pela Secretaria Municipal de Saúde.

Este fator é considerado agravante do ponto de vista sanitário e ambiental. É de responsabilidade da Secretaria Municipal de saúde a entrega dos materiais para disposição dos resíduos nas UBSs.

Em algumas lixeiras observadas não possuíam identificação, estavam desprovidas de tampa e outras não possuíam pedal para abertura da tampa como recomenda a RDC ANVISA n° 306/2004.

Também foi observada a quantidade de resíduos nos recipientes que ultrapassavam a capacidade do mesmo. Os recipientes deveriam estar identificados com os resíduos correspondentes, seguindo as normas da RDC (306/2004), porém o que se evidenciou foi recipientes desprovidos de identificação.

Quanto ao acondicionamento dos RSSS, as adequações nas UBSs são favoráveis na maioria dos itens abordados (79%), porém percebe-se a necessidade de adequações (15%) no que diz respeito à cobertura e ao material dos recipientes, capacidade de resíduos, identificação dos resíduos correspondentes em cada recipiente, qualidade dos mesmos bem como local correto para a disposição dos recipientes.

Foram constatadas ainda algumas lixeiras inadequadas, de papelão, lixeiras quebradas e desprovidas de pedal e acondicionadas em locais inadequados de acordo com a regulamentação Conama 358/05. Isto pode implicar no risco de contaminação de funcionários e aos usuários das UBSs.

### Armazenamento (interno e externo) dos RSSS

Com base na Figura 2 é possível visualizar a questão encontrada neste aspecto.

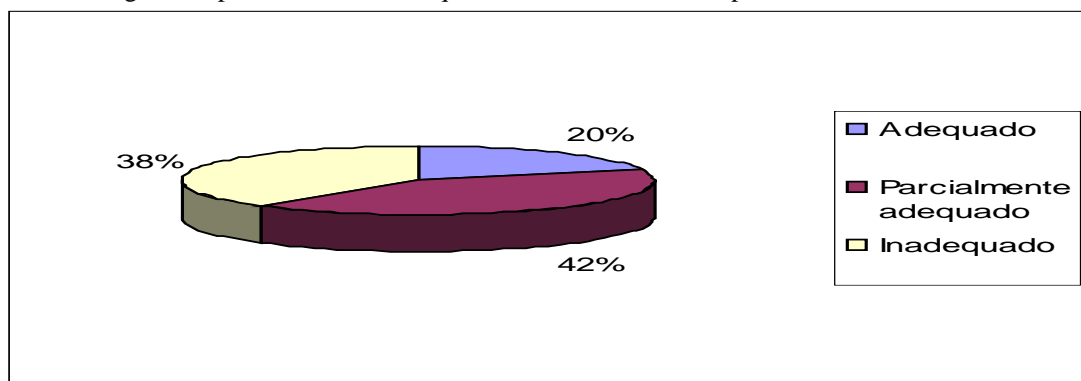


Figura 2 – Armazenamento final dos RSSS

Os locais para armazenamento interno nas UBSs analisadas durante a coleta de dados foram de (20%) adequados, de (38%) inadequados e de (42%) parcialmente adequados. Os resíduos eram armazenados temporariamente em locais improvisados, como lavanderias e calçada externa à lavanderia de acesso aos funcionários, os quais são acumulados até o final do turno do dia na calçada da UBS, logo abaixo da janela de consultório médico.

O armazenamento desses resíduos nos locais acima descritos representa grande potencial de risco de acidentes ocupacionais, além de contato com infecções.

A maioria das unidades (62%) apesar de possuírem um espaço destinado ao armazenamento final, tais locais necessitam de adaptações, por não estarem de acordo com as resoluções, localizando-se distantes da unidade e possuindo estrutura física inadequada.

Tais observações revelam certas inadequações em relação às recomendações RDC 306/04 da Anvisa, para os abrigos internos, em relação as telas de proteção contra proliferação de vetores e a disposição de container para os sacos não serem acondicionados diretamente no chão.

Ainda de acordo com as normatizações vigentes, RDC 306/04 e Conama 358/05, o armazenamento externo deve ser exclusivo, identificado e restrito aos funcionários do gerenciamento de resíduos, além de terem fácil acesso para os recipientes de transporte e para os veículos coletores, possuir recipientes coletores para o armazenamento dos sacos de resíduos. Ainda deve ser dimensionado de acordo com o volume de resíduos gerados, possuírem área específica de higienização para limpeza e desinfecção simultânea dos recipientes coletores e demais equipamentos.

A área deve possuir piso e paredes lisos, impermeáveis, laváveis, ser provida de pontos de iluminação e tomada elétrica, ponto de água, canaletas de escoamento de águas direcionadas para a rede de esgotos do estabelecimento e ralo sifonado provido de tampa que permita a sua vedação.

#### **Resíduos sólidos infectantes e perfurocortantes - Grupos A e E**

Os resíduos enquadrados neste aspecto recebem disposição adequada em todas as unidades de saúde, representando (100%). Constatou-se que eram resíduos perfurocortantes acondicionados em recipientes rígidos de acordo com as normas técnicas vigentes. O acondicionamento destes resíduos deve ser realizado com muito cuidado, pelo risco que representa à saúde das pessoas que os manipula, pois quando não manipulados corretamente podem ocasionar acidentes.

Durante as visitas realizadas as unidades de saúde verificou-se que apesar dos resíduos perfurocortantes serem acondicionados em recipiente corretos, a quantidade de resíduos, algumas vezes, ultrapassava o limite adequado do recipiente, o que pode propiciar acidentes as pessoas que manipulam.

O local onde estavam acondicionados estes recipientes, em algumas unidades, verificou-se a necessidade de adaptações, por estarem próximos a material de uso ambulatorial ou outros locais impróprios.

Os resíduos infectantes são acondicionados em sacos plásticos branco leitoso com a inscrição lixo hospitalar, resíduos de serviços de saúde e o símbolo internacional de substância infectante, conforme as normas técnicas estabelecidas. Em uma das UBSs visitada o recipiente para resíduo perfurocortante estava sendo improvisado por uma caixa de papelão comum, pela falta do material na unidade.

#### **Resíduos químicos e radioativos – Grupos B e C**

Nas UBSs visitadas, os resíduos químicos encontrados foram pilhas, lâmpadas e baterias.

De acordo com os resultados provenientes dos questionários, tem-se a informação de que 56% dos resíduos especiais são acondicionados adequadamente.

Em relação aos resíduos farmacêuticos e químicos perigosos foram identificadas as mais diversas formas de acondicionamento e destino final, sendo depositados em vaso sanitário, junto aos resíduos perfurocortantes ou junto aos resíduos contaminados.

Durante a visita foi observado que pilhas e baterias são acondicionadas em caixa de papelão, as quais são encaminhadas à CETRIC, sendo dado destino final em sistemas especiais de decaltamento para eliminação da radioatividade.

Os rejeitos radioativos não são vulneráveis à degradação por processos químicos e físicos. A destinação em aterros ou lançamentos em corpos hídricos oferece risco à saúde e ao meio ambiente, por isto estes rejeitos necessitam obedecer às normas de segurança específicas para o manejo, o descarte e o armazenamento descritas nas recomendações da Resolução CNEN – NE 6.05.

### Coleta (interna e externa) dos RSSS

A coleta interna é realizada por dois funcionários responsáveis pela limpeza das unidades, sendo executada diariamente, uma vez no turno, no momento em que diminui o fluxo dos usuários nos estabelecimentos.

A coleta externa dos resíduos comuns é realizada diariamente pela empresa terceirizada Tucano, contratada pela prefeitura municipal de Chapecó.

Os resíduos infectantes e perfurocortantes são coletados nos abrigos externos pela empresa Servioeste, a qual realiza suas coletas semanalmente ou quinzenalmente, de acordo com a geração dos resíduos.

A Figura 3 demonstra aspectos satisfatórios (56%), no que diz respeito aos horários de coleta, no momento em que o fluxo de usuários está reduzido e há uma frequência de horários para as coletas. Uma quantidade significativa de aspectos não se enquadra com a legislação vigente (44%), referentes aos profissionais responsáveis pela limpeza os quais não utilizam para implementação no momento da coleta dos RSSS.

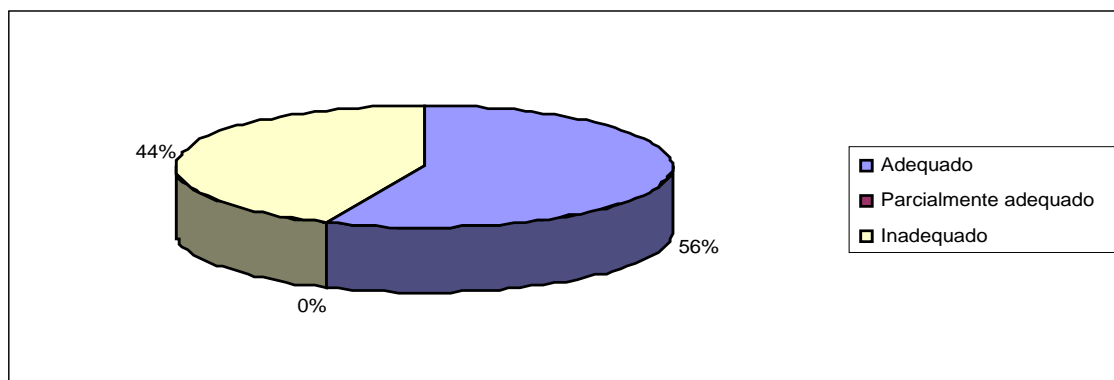


Figura 3 - Coleta interna e externa dos RSSS.

### Transporte dos RSSS

A forma de transporte interno nas unidades de saúde visitadas é realizada manualmente pelos funcionários responsáveis pela limpeza, sendo utilizados como EPIs apenas luvas e jaleco.

Os estabelecimentos não possuem carrinho para transporte conforme preconizado.

Este transporte consiste no traslado de sacos e recipientes como os RSSS desde os locais de armazenamento temporário até a área de armazenamento externo. Com a finalidade de evitar riscos aos pacientes e aos visitantes deve-se previamente adotar medidas de segurança para esta operação (BRASIL, 2001).

Para o correto transporte dos resíduos, devidamente acondicionados, é necessário dispor de carros com rodas resistentes, rígidas ou semi-rígidas, com tampa, chanfrados, lisos, impermeáveis, sem reentrâncias, nem bordas e de fácil armazenamento, limpeza e desinfecção, dispendo de sistema antifurto (BRASIL, 2001)

Deve-se assegurar que os resíduos sejam transportados corretamente e com segurança até o destino estabelecido, de acordo com as normatizações de manejo dos RSSS, compreendendo a operação de transferência dos resíduos acondicionados do local de geração para o armazenamento temporário.

A RDC 306/04 recomenda que a coleta e o transporte interno dos resíduos devem ser realizados em horários definidos, que não coincidem com o trânsito de pessoas, alimento, roupas e medicamentos, e separadamente, de acordo com o grupo a que pertencem. O transporte deve ser feito em recipientes rígidos e laváveis, com tampa acionada por pedal, porém as UBSs em estudo, devido ao seu projeto arquitetônico, inviabilizam o transporte por meio de carrinhos.

### **Tratamento e destino final dos RSSS**

Esta etapa é realizada externamente pelas empresas terceirizadas, Servioeste, Tucano e Cetric, que prestam serviços de coleta e destino final à Prefeitura Municipal, sendo que os RSSS são coletados e destinados pela empresa Servioeste – soluções ambientais – central de tratamento de resíduos de saúde.

Os resultados dos questionários aplicados comprovam que 66% das UBSs visitadas destinam os resíduos gerados adequadamente, sendo que 13% necessitam de adaptações no que diz respeito ao recolhimento pela empresa diretamente no estabelecimento gerador, bem como seu destino final previamente acondicionado em containeres. Destas unidades, 21% tratam e destinam os resíduos inadequadamente a exemplo desta prática citamos as UBSs as quais não tem o recolhimento dos seus resíduos pela empresa Servioeste, ficando como responsabilidade dos funcionários da UBS transportar seus resíduos até unidades de saúde de referência para o recolhimento proveniente da empresa Servioeste.

### **Identificação dos impactos ambientais e de saúde causados pelos RSSS**

Identificaram-se os impactos ambientais e de saúde causados pelos RSSS os quais estão amplamente apresentados nas recomendações da ANVISA RDC 306 de 2004 e do CONAMA resolução 358 de 2005, os cuidados a serem tomados e os riscos de propagação de agentes bacterianos e virais que podem estar presentes nos resíduos de serviço de saúde, principalmente os infectantes e os perfurocortantes, os quais são capazes de tornar-se fonte e disseminação de doenças, levando prejuízos ao meio ambiente, caso não recebam os cuidados adequados.

Os riscos de acidentes podem ser causados pela falta de informação e conscientização dos funcionários, quando estes não percebem o perigo representado pelo uso inadequado dos EPIs principalmente durante a manipulação dos resíduos, onde podem ocorrer acidentes com material perfurocortantes, contato direto com secreções que podem atingir os olhos, bem como através do contato respiratório com agentes patogênicos.

Os RSSS podem interferir significativamente no equilíbrio ambiental, compreendendo o chorume liberado pelos resíduos ainda provenientes do armazenamento em abrigo temporário, onde escoam para o solo através do rompimento das embalagens e evidentemente quando destinados de forma inadequada, proveniente do processo de higienização desses ambientes podendo atingir lençóis freáticos e rios. Além dos gases gerados pela decomposição dos resíduos que são altamente poluidores.

O chorume pode causar a contaminação de águas superficiais e subterrâneas, por apresentar uma alta concentração de matéria orgânica. Também pode apresentar outros poluentes (substâncias inorgânicas, metais pesados, etc.), o que requer que os aterros sanitários sejam monitorados (SCARLATO, 2003).

A poluição é a quebra do ritmo vital e natural em uma ou mais áreas da biosfera, realizada por qualquer atividade que utiliza os recursos ambientais e causa a degradação ambiental. Relaciona-se com o estado dos elementos terra, água e ar, que determinam a qualidade do ambiente, associado às condições de substâncias que podem trazer riscos à fauna e à flora dentro dos ecossistemas (MILARÉ, 2004).

### **Outros dados relevantes**

Após a análise dos dados, a intenção era elaborar o Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) para as UBSs e, posteriormente, promover uma capacitação aos trabalhadores das unidades, enfatizando a reciclagem dos resíduos comuns; o manejo integrado; segregação e acondicionamento; identificação dos RSSS; resíduos com risco biológico; resíduos com risco químico; rejeitos radioativos; coleta e transporte interno; armazenamento temporário; armazenamento externo; fluxo de manejo interno dos RSSS;

coleta e transporte externo dos RSSS; roteiros, frequência e horários de coleta; características dos meios de transporte; carga e descarga; tratamento e disposição final e educação ambiental.

Durante as visitas *in loco* foi encontrado um PGRSS elaborado criado pela Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó, em fevereiro de 2006. Em outra unidade, a enfermeira coordenadora, afirmou ter o PGRSS, o qual posteriormente foi apresentado.

Evidenciou-se o desconhecimento de (98%) dos funcionários em relação ao PGRSS, sendo que o mesmo somente foi apresentado em duas das vinte e sete unidades no município.

Porém, a existência do PGRSS, não impede que as ações de gerenciamento dos resíduos gerados nos estabelecimentos de saúde visitados, estejam sendo parcialmente realizadas em desacordo com a atual legislação. Além disso, o atual plano não contempla a determinação de um gerente, responsável pelo gerenciamento dos resíduos, como também prevê a legislação vigente.

Várias informações contidas no PGRSS, não estão sendo executadas, tais como: treinamento de pessoal, continuidade da capacitação dos recursos humanos, treinamento e revisão de rotinas para uso de EPIs e isolamento. Treinamentos contínuos sobre gestão dos resíduos pelo serviço de saúde.

O plano não contempla procedimentos como capacitações realizadas ou a serem realizadas pelos estabelecimentos pela busca da conscientização da educação ambiental, além da capacitação em procedimentos técnicos específicos sobre o manejo dos RSS.

Assim como um plano de contingência, o qual se destina a fazer em face de qualquer anormalidade que coloque em risco os processos preestabelecidos do PGRSS. De forma geral, descreve as medidas para assegurar a continuidade dos processos essenciais, a fim de garantir que os resultados pré-determinados sejam alcançados, deve-se monitorar e corrigir as ações implementadas, mediante a avaliação e o controle sistemático dos fatores críticos que incidem no processo.

## CONCLUSÕES

Ao analisar o gerenciamento dos RSSS que as UBSs em estudo possuem, foi possível concluir que a situação é alarmante pois o PGRSS não está adequado e não é seguido corretamente pelos funcionários, há ausência da execução das normas preconizadas pelo PGRSS nas recomendações legais, preconizado na RDC n° 306/04 da Anvisa e na Resolução n° 358/05 do Conama.

Portanto, salienta-se que é importante a estruturação de um PGRSS, respeitando as peculiaridades de cada estabelecimento de saúde, porém atendendo as normas legais vigentes, no que se refere aos RSSS e, também, à biossegurança dos funcionários envolvidos diretamente no manejo dos resíduos.

A educação continuada deve ser realizada, enfocando não apenas questões técnicas, mas a responsabilidade social e ambiental, demonstrando que um adequado gerenciamento de RSSS pode prevenir danos ao ambiente e à saúde humana.

É importante alertar sobre a questão do gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, considerando o impacto que os mesmos representam à saúde da população. Todas as unidades geradoras de RSSS têm sua responsabilidade frente ao problema de saúde pública, uma vez que, este estudo terá reflexo direto no meio ambiente.

Nesse sentido, as informações geradas têm um relevante significado, não apenas no âmbito das informações alcançadas, mas também, no direcionamento para a necessidade de se articular ações, interdisciplinares e intersetoriais para o equacionamento de problemas ambientais que, por sua vez, guardam relação com a saúde humana e consequentemente com a qualidade de vida.

Através deste estudo conclui-se que há a necessidade de adaptações nas UBSs pesquisadas quanto às legislações, dando ênfase à implantação de um PGRSS, além de um programa de educação continuada em



serviço. É importante ressaltar ainda, a importância do papel dos serviços de fiscalização sanitária e dos fatores ambientais, a fim de contribuir para maior conscientização dos RSSS gerados por este setor.

Sob essa ótica, esta pesquisa trará contribuições para a saúde e ao meio ambiente relacionados ao gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde do município de Chapecó.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria Executiva Projeto REFORSUS. **Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde**. Brasília – DF, 2001.
2. GARCIA LP, ZANETTI-RAMOS BG. **Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: uma questão de biossegurança**. Cad Saúde Pública 2004; 20(3):744-52.
2. LIPPEL, Marize; BAASCH, Sandra. **Modelo de gerenciamento de resíduos de sólidos de saúde para pequenos geradores: o caso de Blumenau – SC**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Florianópolis – SC, 2003.
3. MILARÉ, Edes. **Direito do ambiente**. Doutrina – prática – jurisprudência – glossário. 4. ed. Revisada ampliada e atualizada. São Paulo: RT, 2004.
4. SCARLATO, F. C et al. **Do Nicho ao lixo**. Ambiente, sociedade e educação: O lixo. 16 ed., São Paulo: Atual. 2003. 116 p.
5. SHINZATO, M. P.; HESS, S. C.; CARVALHO, G.A.; SANO, C.M.; KUBOTA, D.H.L. **Diagnóstico e proposta de gerenciamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde do setor de doenças infecto parasitárias do núcleo do hospital universitário UFMS**. ANAIS 25º Congresso Brasileiro de Engenharia Sanitária e Ambiental. Recife PE, 2009.