

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM ESTABELECIMENTOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Bruno Sérgio Loiola de Sá¹
Dayane de Oliveira Mendes¹
Everson Tensol Vieira¹
João Luiz Lopes e Anacleto¹
Laura Mendes Monteiro¹
Lucio Flavio Sleutjes²
Renata Aparecida Fontes³
joaluizfioreze@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Gerenciamento de resíduos, farmácia hospitalar, resíduos sólidos, meio-ambiente.

INTRODUÇÃO

Todo ano no Brasil o mercado de medicamentos movimenta bilhões de reais, envolvendo tanto a produção quanto o consumo de medicamentos por toda a sociedade (BALBINO, 2012). Contudo, essa produção de medicamentos muitas vezes provoca um grande acúmulo de resíduos sólidos. De acordo com Jacobi (2011), um dos maiores desafios com que se defronta a sociedade moderna é o equacionamento da geração excessiva e da disposição final segura dos resíduos sólidos. A preocupação mundial em relação aos resíduos sólidos, tem aumentado ante o crescimento da produção, do gerenciamento inadequado e da falta de áreas de disposição final. Segundo Kneipp *et al.*, (2011), a manipulação inadequada de resíduos de serviços de saúde (RSS) pode representar grandes riscos e problemas ao meio ambiente e a saúde humana. Os RSS são aqueles provenientes de todos os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, os impactos ambientais ocasionados pelo gerenciamento inadequado destes resíduos podem acarretar consequências para o meio ambiente e para a população, desde contaminações e elevados índices de infecção hospitalar até a geração de epidemias e endemias. O crescimento e a longevidade da população aliados à urbanização e à expansão do consumo de novas tecnologias acarretam a produção de imensas quantidades de resíduos, afirma Jacobi (2011), tal crescimento deve ser acompanhado também pela amplificação de programas de manejo destes resíduos. Assim, objetiva-se com este trabalho realizar uma breve revisão bibliográfica sobre o gerenciamento de resíduos em estabelecimentos prestadores de serviços de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, onde foram consultados artigos oriundos de bancos de dados online, como o Scholar Google e o Scielo, no mês de

¹Graduando do 8º período do curso de Farmácia, Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

² Diretor Geral da Faculdade Univértix

³Farmacêutica Bioquímica Analista Clínica - Mestre em Ciências Farmacêuticas – Professora da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX.

agosto de 2019. Os descritores utilizados foram: Gerenciamento de resíduos; farmácia hospitalar; resíduos sólidos; meio-ambiente.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A NBR 12807 da ABNT (1993) define resíduos de serviços de saúde como os resíduos resultantes das atividades exercidas por estabelecimentos prestadores de serviços de saúde (KNEIPP *et al.*, 2012). Para evitar problemas em virtude do descarte casual de medicamentos, a população e os governantes devem atuar juntos para a solução desse grave problema ambiental, através da criação de pontos para coleta dos remédios para serem encaminhados ao descarte adequado, passando, assim, a ser responsabilidade das farmácias e drogarias a destinação também desses medicamentos (BALBINO, 2012). Com relação aos RSS, somente nos últimos anos se iniciou uma discussão mais consistente sobre o problema, sendo que algumas prefeituras já implantaram sistemas específicos para a coleta dos mesmos. No entanto, ainda não existe uma preocupação maior com a manipulação correta dos RSS dentro dos estabelecimentos de saúde, de forma que sejam separados os resíduos com real potencial de contaminação, daqueles que são considerados lixo comum (KNEIPP *et al.*, 2012). De acordo com o CONAMA, os resíduos da área de saúde são agrupados da seguinte forma:

- **GRUPO A:** Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. Esse grupo divide-se em A1, A2, A3, A4 e A5.
- **GRUPO B:** Resíduos que contenham substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.
- **GRUPO C:** Todo material resultante de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.
- **GRUPO D:** Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
- **GRUPO E:** Resíduos perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, limas endodônticas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares, micropipetas; lâminas e lamínulas, espátulas, e os utensílios de vidro quebrados no laboratório.

O CONAMA também expressa em resolução que é responsabilidade dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde o gerenciamento dos resíduos, desde a geração até a disposição final, para atender aos requisitos ambientais e de saúde pública e saúde ocupacional, sem prejuízo de responsabilização solidária de todas aquelas, pessoas físicas e jurídicas que, direta ou indiretamente, causem ou possam causar degradação ambiental (KNEIPP *et al.*, 2012). Depois da promulgação da Lei n.º 12.305 (Política Nacional de Resíduos Sólidos), de dois de agosto de 2010, o gerenciamento de resíduos sólidos tomou um novo rumo no Brasil. Nela, foram estabelecidas as diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos no Brasil, com vistas à gestão integrada e ao gerenciamento ambientalmente adequado desses resíduos (BALBINO, 2012). Aplicam-se, portanto, desde então aos resíduos sólidos, além do disposto na Política Nacional, as Leis n.º 11.445/2007, 9.974/2000, e 9.966/2000, além das normas estabelecidas por diversos

órgãos, de diversos sistemas. Para o estabelecimento desse gerenciamento de resíduos de saúde, fez-se necessária a elaboração de um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) que trata de um documento que descreve as ações a serem elaboradas no manejo. Para o gerenciamento completo dos RSS, existem, em suma, as seguintes etapas: segregação; acondicionamento; transporte interno; armazenamento interno; armazenamento externo; transporte externo; tratamento e disposição final dos RSS. No entanto, as questões técnicas, econômicas e institucionais dificultam aos municípios brasileiros realizar uma gestão integrada e sustentável dos resíduos de sua competência, tais como os resíduos urbanos e os da construção civil e de serviços de saúde produzidos pelas próprias municipalidades (JACOBI & BESEN, 2006). Um dos problemas é a sustentabilidade financeira dos serviços prestados. No Brasil, mais de 50% dos municípios não cobram pelos serviços públicos de limpeza urbana, e, quando cobrados, esses valores são insuficientes para cobrir as despesas com a prestação dos serviços (JACOBI, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo dos RSS se torna ainda mais relevante, visando à manutenção da qualidade de vida e do meio ambiente. Ante o exposto, é necessário desenvolver uma nova postura diante ao gerenciamento destes resíduos e colaborar com uma diminuição significativa em sua parcela, diminuindo o risco à saúde e ao meio ambiente.

REFERÊNCIAS

KNEIPP, Jordana Marques; BEURON, Thiago Antonio; CARPES, Ateléia de Moura; PERLIN, Ana Paula; GOMES, Cláudia Maffini. Gerenciamento de resíduos sólidos no serviço de saúde. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde** - jan./jun. 2011.

BALBINO, Michelle Lucas Cardoso; BALBINO, Estéfane Cardoso. O Descarte de Medicamentos no Brasil: um olhar socioeconômico e ambiental do lixo farmacêutico. **Revista Brasileira de Estudos Jurídicos** v. 7, n. 1, jan./jun. 2012.

JACOBI, P. R.; BESEN, G. R. **Gestão de resíduos sólidos na Região Metropolitana de São Paulo – avanços e desafios**. São Paulo em Perspectiva. São Paulo, v.20, n.2, 2006.

JACOBI, Pedro Roberto; BESEN, Gina Rizpah. Gestão de resíduos sólidos em São Paulo: desafios da sustentabilidade. **Estudos avançados**. v.25 n. 71, 2011.