

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO
MBA – MEIO AMBIENTE

**SITUAÇÃO ATUAL DO MANEJO DOS RESÍDUOS GERADOS PELAS
FUNERÁRIAS DE PADRE BERNARDO**

MARIA HELENA FERREIRA

ANÁPOLIS – GO
2011

MARIA HELENA FERREIRA

**SITUAÇÃO ATUAL DO MANEJO DOS RESÍDUOS GERADOS PELAS
FUNERÁRIAS DE PADRE BERNARDO**

Artigo apresentado no curso de Pós Graduação *Lato Sensu* MBA em Meio Ambiente da Faculdade Católica de Anápolis, sob a orientação da Prof^a Adriana Sousa do Nascimento.

Anápolis – GO

2011

MARIA HELENA FERREIRA

SITUAÇÃO ATUAL DO MANEJO DOS RESÍDUOS GERADOS PELAS
FUNERÁRIAS DE PADRE BERNARDO

TCC apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Psicopedagogia Institucional e Clínica da Faculdade Católica de Anápolis como requisito para aprovação no curso.

Anápolis, Go, 02 de Outubro de 2010.

APROVADA EM: ____/____/____ NOTA _____

BANCA EXAMINADORA

Professora Ms. Adriana Souza

Ms. Antônio Fernandes dos Anjos
Prof. Convidado

Ms. Elaine Barbosa
Profª. Convidada

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	5
1- INTRODUÇÃO	5
2- OBJETIVOS GERAIS	7
3- METODOLOGIA	8
4- CAPITULO I	8
4.1- PROBLEMAS CAUSADOS AO MEIO AMBIENTE PELOS RESÍDUOS DE SAÚDE GERADOS SEM O DEVIDO MANEJO:.....	8
4.2 - CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	11
4.3 – RISCOS AOS COLABORADORES:	12
4.3.1 - Periculosidade dos resíduos de serviços de saúde	12
4.4 - GERENCIAMENTO ECOLOGICAMENTE CORRETO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	13
4.5 – LEGISLAÇÕES PERTINENTES AO BOM MANEJO;	14
5 – CAPITULO 2	14
5.1 – SITUAÇÃO DAS FUNERÁRIAS EM PADRE BERNARDO:.....	14
5.2 – MAPA DO ESTADO DE GOIÁS, REFERENCIANDO PADRE BERNARDO ...	15
5.3 – ITENS OBRIGATÓRIOS PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PELAS EMPRESAS GERADORAS:.....	16
6- CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
7- BIBLIOGRAFIA	19

SITUAÇÃO ATUAL DO MANEJO DOS RESÍDUOS GERADOS PELAS FUNERÁRIAS DE PADRE BERNARDO

FERREIRA¹, Maria Helena
NASCIMENTO², Adriana Sousa

RESUMO

Este estudo teve como principal objetivo relatar o real manejo dos resíduos gerados pelas funerárias de Padre Bernardo, desde sua geração até seu destino final, descrevendo a necessidade de elaborar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde, sua implantação e execução na íntegra. Foi utilizada a metodologia de revisão de literatura existente em bibliografias descritas por estudiosos do assunto com investigação qualitativa, explorativa e descritiva. Esta pesquisa se faz importante para prevenir doenças e conservação do meio ambiente, proporcionando saúde para a população e meio ambiente saudável. Foi concluído que há uma melhora no manejo dos resíduos de serviço de saúde, porém não o ideal, O destino final para os RSS ainda são de difícil acesso, custos altos para os geradores e ainda conta com o não comprometimento dos gestores no que diz respeito a saneamento básico.

Palavras-Chave: resíduos; meio ambiente; manejo; disposição final; saúde pública

ABSTRACT

This study it had as main objective to tell the real handling of the residues generated for the funerary ones of Bernardine Priest, since its generation until its final destination, describing the necessity to elaborate the Plan of Management of Residues of Service of Health, its implantation and execution in integrates. The methodology of revision of existing literature in described bibliographies for studios was used of the subject with qualitative, explorativa and descriptive inquiry. This research if makes important to prevent illnesses and conservation of the environment, being provided health for the population and healthful environment. It was concluded that it has an improvement in the handling of the residues of health service, however not ideal it, the final destination for the RSS still is of difficult access, high costs for the generators and still it counts on not the comprometimento of the managers in what the basic sanitation says respect.

Word-Key: residues; environment; handling; final disposal; public health

1- INTRODUÇÃO

¹ Acadêmica do Curso de Pós Graduação *Lato Sensu* MBA em Meio Ambiente da Faculdade Católica de Anápolis-GO

² Professora Orientadora

O crescimento desordenado das cidades, especialmente das grandes metrópoles, tem provocado uma série de problemas sócio-econômicos e ambientais. Atualmente são várias as atividades humanas que causam impactos ambientais, dentre elas pose-se destacar a disposição inadequada dos resíduos sólidos que provocam alterações na qualidade do solo, do ar e dos corpos aquáticos além de representar um risco para a saúde pública.

A responsabilidade pela disposição final dos resíduos sólidos urbanos é das prefeituras e os resíduos sólidos industriais, de serviços de saúde e agrícola é do próprio gerador. No entanto, a grande maioria dos resíduos sólidos gerados no Brasil são dispostos em lixões causando sérios problemas ambientais.

A lei nº 9.605 (Lei da Natureza: lei dos crimes ambientais) de 12/02/1998 em seu art. 54 diz que é crime ambiental causar poluição de qualquer natureza em níveis tais que possam resultar em danos à saúde humana, ou que provoquem a mortandade de animais ou a destruição significativa da flora. Se o crime ocorrer por lançamento de resíduos sólidos, líquidos ou gasosos, ou detritos, óleos ou substâncias oleosas em desacordo com as exigências estabelecidas em leis ou regulamentos: pena de reclusão de 1 a 5 anos.

Apesar das leis existirem, as próprias prefeituras não as cumprem, haja visto, cerca de 80%.

Os resíduos gerados em clinicas funerárias enquadram como resíduos de serviços de saúde (RSS), conforme descrição nas normas vigentes, presentes no conjunto de todos os resíduos sólidos urbanos gerados nas cidades. Independente da quantidade gerada, devem ser entendidos e avaliados pelo seu grau de periculosidade, sendo uma fonte potencia de contaminação e disseminação de doenças.

É determinado pela legislação que todo estabelecimento de saúde elabore e implante seu Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde – PGRSS, com o objetivo de minimizar os impactos ambientais e riscos gerados por eles, bem como reduzir a geração dos mesmos.

O tema em questão se trata de um assunto ainda, polemico frente aos riscos que oferecem às pessoas e ao meio ambiente, portanto é necessário que os geradores de resíduos de serviço de saúde (funerárias em questão) implantem o PGRSS para que se realize um manejo adequado e controle dos resíduos gerados

em sua unidade prestadora de serviços à sociedade, desde sua geração até seu destino final.

Apesar de ser um assunto relativamente novo, a implantação de políticas de gerenciamento de RSS nessas unidades torna-se cada vez mais freqüente, não só para equacionar os problemas internos destas instituições, como também para o melhor aproveitamento das áreas destinadas à disposição e ao tratamento desses resíduos.

O gerador dos RSS são responsáveis pelos mesmos desde sua geração até seu destino final, conforme preconizado na legislação (ANVISA RDC 306/04 e CONAMA RDC 358/05).

Para um manejo (segregação, acondicionamento, armazenamento interno e externo, coleta interna e externa, transporte, tratamento e disposição final) adequado é necessário a caracterização dos resíduos gerados. Sendo assim, através da caracterização quantitativa e qualitativa dos RSS, a segregação será orientada na fonte.

Diante da importância que se deve ter no trabalho de segregação dos resíduos gerados nas clínicas funerárias de Padre Bernardo, essa pesquisa justifica – se diante da necessidade de se obter resultados que levam a redução dos impactos ambientais e riscos atribuídos aos resíduos gerados nessa atividade.

A pesquisa teve início com revisão literária e estudo de documentos oficiais relativos ao manejo adequado dos resíduos gerados nas funerárias de Padre Bernardo. Foram acompanhadas duas clínicas de funerária, as quais serão denominadas de funerária “A” e funerária “B”, para preservá-las.

Sendo assim, objetivou-se com essa pesquisa avaliar a atual situação das funerárias em relação ao manejo adequado dos resíduos gerados, desde sua geração até destino final, conferindo a real execução da implantação do PGRSS, possibilitando melhor a gestão desses resíduos.

2- OBJETIVOS GERAIS

- Verificar o real manejo dos resíduos gerados pelas funerárias, desde sua geração até destino final
- Identificar qual empresa que elaborou implantou e está executando o PGRSS, aprovado pela VISA/ Regional Pirineus

3- METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza como sendo uma revisão literária com investigação e abordagem qualitativa, explorativa e descritiva. Tem como local de pesquisa as clínicas funerárias em Padre Bernardo- GO.

Durante as visitas foram feitas observações relacionadas ao ambiente local, procedimentos adotados pelos funcionários e principalmente a adequação e a existência de equipamentos instalados adequados à manipulação e ao manejo dos Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS)

4- CAPITULO I

4.1- PROBLEMAS CAUSADOS AO MEIO AMBIENTE PELOS RESÍDUOS DE SAÚDE GERADOS SEM O DEVIDO MANEJO:

O lixo era inicialmente constituído basicamente por cascas de frutas, folhas, alimentos, tecidos, etc., mas hoje ele mudou em quantidade e qualidade. O termo lixo foi substituído por resíduos sólidos e os danos ambientais causados por estes resíduos tornaram-se mais evidentes com o passar dos anos, como ressalta Queiroz (2002, p47).

Estão amplamente apresentados nas recomendações da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária (RDC 306/04 e do CONAMA (Conselho Nacional do Meio Ambiente) RDC 358/05, os cuidados a serem tomados e os riscos de propagação de agentes bacterianos e virais que podem estar presentes nos resíduos de serviços de saúde, principalmente os infectantes e perfuro cortantes, capazes de tornar-se fonte e disseminação de doenças, levando prejuízos ao meio ambiente, caso não recebam os cuidados adequados. As recomendações expõem e propõem medidas a serem tomadas pelos profissionais, para garantir o gerenciamento nas instituições e manejo apropriado destes resíduos.

Quando se lança resíduos de saúde a céu aberto sem preparo do solo, acarreta-se problemas sérios ao meio ambiente e população, como proliferação de

vetores de doenças (moscas, mosquitos, baratas, ratos e etc...) geração de maus odores e principalmente, a poluição do solo e das águas superficiais e subterrâneas através do chorume (líquido de cor preta, mau cheiroso e de elevado potencial poluidor produzido pela decomposição da matéria orgânica contida no lixo), comprometendo os recursos hídricos. Em termos ambientais, os lixões agravam a poluição do ar, do solo e das águas e ainda provocam poluição visual. O chorume, que surge pela decomposição dos resíduos, acaba se infiltrando no solo causando sua poluição, devido á geração de líquidos percolados. Se ocorrer a contaminação do lençol freático, pela infiltração desse líquido, poderá resultar na poluição de poços alimentando endemias e desenvolvendo surtos epidêmicos. Acrescenta-se a esta situação o total descontrole quanto aos tipos de resíduos recebidos nestes locais, verificando-se até mesmo a disposição de dejetos originados dos serviços de saúde principalmente dos hospitais, como também das indústrias. Comumente ainda se associam aos lixões fatos altamente indesejáveis, como a presença de animais, e problemas sociais e econômicos com a existência de catadores, os quais retiram do lixo o seu sustento, e muitas vezes residindo no próprio local (CÍCERO RIBEIRO, 2009)

Os resíduos variam de acordo com sua composição física e química, natureza, grau de degradação, procedência, atividades geradoras e outros fatores, como: clima da região, costumes, práticas econômicas e sociais, nível educacional, número de habitantes do local. Por isto é imprescindível sua classificação correta, bem como a avaliação de sua periculosidade e o controle de sua produção na fonte geradora (DIAS, 2004; BRITO, 2000).

Estes resíduos são produzidos em hospitais, clínicas, laboratórios, farmácias, clínicas veterinárias, Clínicas funerárias, postos de saúde, etc. São eles: agulhas, seringas, sangue coagulado, gazes, bandagens, algodão, órgãos e tecidos removidos, meios de culturas e animais usados em testes, filmes fotográficos de raios X, remédios vencidos etc. Os resíduos não sépticos são os restantes, com características de lixo domiciliar, comercial, segundo as resoluções da ANVISA RDC 306/04 e do CONAMA 358/05.

Conforme afirmam Silva et al. (2002) e Milaré (2004) o poder público deve oferecer condições apropriadas para a destinação dos resíduos, recomendando a interação das instituições de saúde com as comunidades, através da qual poderão ser organizadas ações em benefício do meio ambiente.

Compete à Vigilância Sanitária dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, com o apoio dos Órgãos de Meio Ambiente, de Limpeza Urbana, e da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, divulgar, orientar e fiscalizar o cumprimento da lei, que determina que a responsabilidade pelo gerenciamento dos resíduos, da origem até a disposição final, é do gerador. Ainda, quem fiscaliza as unidades de saúde são os órgãos competentes: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA),

Diretoria de Vigilância e Controle Sanitário (DIVISA), Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde (SUVISA) e o Centro de Recursos Ambientais (CRA). (BARRETO, 2003; MILARÉ, 2004).

O manejo inadequado dos resíduos de serviços de Saúde pode levar a situação de risco ambiental que ultrapassam os limites do estabelecimento de saúde, o que pode gerar doenças e perdas da qualidade de vida da população, direta ou indireta, caso venha entrar em contato com os mesmos. Estes resíduos poderão gerar poluição do solo, água, ar, além de propiciar a multiplicação de vetores biológicos (BRASIL *Apud* ALMEIDA, 2003).

Os RSS podem conter germes patogênicos com capacidade de disseminação de doenças infecto-contagiosas no caso de restos de cirurgias e autopsias, seringas, roupas descartáveis, gases, bandagens, curativos; resíduos com características de toxicidade, inflamabilidade, corrosividade e reatividade no caso de ácidos, remédios vencidos; além de outros resíduos (CASTRO, 2003).

Para Schneider et al. (2004) o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde encontram sérios problemas em todas as suas etapas, que podem ser atribuídos a fatores como: escassez de conhecimentos específicos, carência de normas e leis efetivas, negligência dos responsáveis, não exigência dos planos de gerenciamento pelos órgãos competentes, fiscalização inadequada e/ou ausente e carência de programas de prevenção à poluição visando, particularmente, à minimização da geração de resíduos.

São serviços geradores de RSS todos os relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embasamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área da saúde; centro

de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores e produtores de materiais e controles para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, dentre outros similares, são definidos conforme RDC 306 de 7 de dezembro de 2004 e Resolução CONAMA nº 358, artigo 1º, de 29 de abril de 2005.

Segundo Confortin (2001), é possível reconhecer como os resíduos estão sendo classificados e segregados, qual é o tipo de acondicionamento, horários e frequência das coletas. Assim como também permite selecionar, transporte adequado, o melhor método de tratamento aos diferentes resíduos, bem como uma disposição adequada.

O manejo inadequado dos resíduos de serviço de saúde pode levar a situação de risco ambiental que ultrapassam os limites do estabelecimento de saúde, o que pode gerar doenças e perdas da qualidade de vida da população, direta ou indireta, caso venha entrar em contato com os mesmos. Estes resíduos poderão gerar poluição do solo, água, ar, além de propiciar a multiplicação de vetores biológicos (BRASIL *apud* ALMEIDA, 2003).

Os RSS podem conter germes patogênicos com capacidade de disseminação de doenças infecto-contagiosas no caso de restos de cirurgias e autopsias, seringas, roupas descartáveis, gazes, bandagens, curativos; resíduos com características de toxicidade, inflamabilidade, corrosividade e reatividade no caso de ácidos, remédios vencidos; além de outros resíduos (CASTRO, 2003).

4.2 - CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A resolução CONAMA nº 358 de 29 de abril de 2005 bem como a RDC 306 de 7 de dezembro de 2004 da ANVISA classifica os resíduos de serviços de saúde em cinco grandes grupos, como segue:³

- Grupo A: resíduos com possível presença de agentes biológicos podendo apresentar risco de infecção. Este grupo é subdividido em cinco subgrupos, que são A1, A2, A3, A4 e A5; - Grupo B: resíduos contendo substâncias químicas

³ Legislação: Fonte: http://www.simpep.feb.unesp.br/anais/anais_13/artigos/517.pdf

que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade;

- Grupo C: quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídios em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas 2

XIII SIMPEP - Bauru, SP, Brasil, 6 a 8 de novembro de 2006 da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) cuja sua reutilização é considerada imprópria ou não prevista;

- Grupo D: resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares;

- Grupo E: materiais perfuro-cortantes ou escarificantes.

E, para que haja um gerenciamento correto, intra e extra-hospitalar dos RSS, à classificação estabelecida deve-se considerar, ainda, a área de geração, a natureza e o potencial de risco dos resíduos, a fim de oferecer segurança e minimizar riscos tanto ao agente que o maneja quanto ao meio ambiente (SCHNEIDER et al, 2004).

4.3 – RISCOS AOS COLABORADORES

Os profissionais de Serviços de Saúde devem ser capacitados para classificar, manusear, segregar adequadamente os resíduos e conhecer o sistema de identificação, quanto aos símbolos, cores e tipos de recipientes. No Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde deve estar descrito as ações corretivas para acidentes. Todos os colaboradores devem estar amparados pelas normas vigentes

4.3.1 - Periculosidade dos resíduos de serviços de saúde

Segundo a NBR 10.004/87 o lixo hospitalar quanto à periculosidade dos resíduos pode apresentar riscos potenciais ao meio ambiente e à saúde pública em função de suas propriedades físicas, químicas e infecto-contagiosas. De acordo com esta norma e com o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2002), quando refere à periculosidade, os resíduos sólidos de serviços de saúde, com exceção dos rejeitos

radioativos que são de responsabilidade da CNEN, são classificados em três classes:

a) Resíduos de Classe I ou Perigosos: aqueles que em função de suas propriedades devem apresentar ao menos uma das seguintes características: inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade e patogenicidade;

b) Resíduos de Classe II ou Não Inertes: aqueles que apresentam propriedades tais como combustibilidade, biodegradabilidade ou solubilidade em água;

c) Resíduos de Classe III ou Inertes: aqueles que submetidos a um contato estático ou dinâmico com água não tenham nenhum de seus componentes solubilizados a concentrações superiores aos padrões de potabilidade de água.

Identificar a periculosidade dos RSS é algo bastante complexo em inúmeros casos, em face das limitações existentes nos laboratórios nacionais em nível de pesquisas. Mas, para minimizar os riscos causados por eles é fundamental estabelecer um plano de gerenciamento que contemple aspectos desde a geração, segregação, identificação, acondicionamento, coleta interna, transporte interno, armazenamento, coleta externa, transporte externo, tratamento e disposição final, incluindo o sistema de reciclagem.

4.4 - GERENCIAMENTO ECOLOGICAMENTE CORRETO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

O gerenciamento ecologicamente correto dos RSS da Unidade é realizado embasado no plano de gerenciamento de RSS da clínica funerária . Este descreve ações que vão desde a capacitação do profissional, a adequação do local (recursos físicos e materiais), a identificação e a forma de manejo a ser direcionada aos resíduos gerados.

Para o responsável do estabelecimento o plano de gerenciamento consiste na busca das conformidades estabelecidas na RDC 306 da ANVISA, na Resolução CONAMA 358, NBR ISO 10004 e na implantação de um sistema de gestão ambiental nos moldes da NBR ISO

14001. Por isso deve analisar os tipos e as características dos resíduos gerados pela Unidade estabelecendo diretrizes de manejo compatível com as normas legais estabelecidas pelos órgão locais.

4.5 – LEGISLAÇÕES PERTINENTES AO BOM MANEJO;

- LEIS DE CRIMES AMBIENTAIS 9605 DE 1998
- RESOLUÇÃO ANVISA 306/04
- RESOLUÇÃO CONAMA 358/05

5 – CAPITULO 2

5.1 – SITUAÇÃO DAS FUNERÁRIAS EM PADRE BERNARDO:

O município de Padre Bernardo possui na atualidade 24.086 habitantes, podendo contar duas clínicas funerárias. As duas funerárias existentes no município além de prestar serviço como velório também preparam corpos (ornamentação, embalsamamento, tanatopraxia e formalização). Os responsáveis pelas clinicas funerárias reclamaram da ausência de aterro sanitário para destino final dos resíduos de serviço de saúde no município, o que seria responsabilidade do gestor.

Iremos dar nomes fictícios as duas funerárias: Funerária “A” e Funerária “B”, para não causar nenhum transtorno. O município em questão não possui aterro sanitário e nenhum tratamento prévio de resíduos gerados em estabelecimento de saúde, dentre eles as clínicas funerárias. Portanto as referidas empresas contratam incineradoras para tratamento e destino final dos mesmos, sendo classificados como resíduos infectantes, perigosos ao meio ambiente e população.

Na clinica funerária “A” o PGRSS foi elaborado, aprovado pela VISA e implantado, porém na clínica funerária “B” ainda está em fase de elaboração e correção do PGRSS.

No momento da visita pudemos constatar que a empresa incineradora contratada recolhe os resíduos quinzenalmente das duas funerárias (“A “e “B”), apesar que o PGRSS não implantado e nem tão pouco sendo executado na integra em nenhuma delas.

Foi apresentado o PGRSS da clinica funerária “A”, ao conferir constatamos que a segregação no local de geração de resíduos não cumpre, em sua totalidade, o descrito no mesmo.

O responsável pela clínica funerária “B” relatou que não irá fazer os procedimentos de embalsamamento e tanatopraxia até que se adeque para tal, bem como seu PGRSS em andamento.

Fizemos abordagens aos funerários, referente a uso de equipamento de proteção individual e atestado de saúde ocupacional, todos garantiram que utilizavam e possuíam no momento de realizar os procedimentos.

Portanto o a segregação dos resíduos até destino final das geradoras em questão acontecem em partes, bem como não nos foi apresentado nenhum comprovante.

A Vigilância Sanitária é o órgão responsável pelo PGRSS, onde esta cobrança só aconteceu realmente a partir de 2009, Antes desta data todos os resíduos gerados nestes estabelecimentos de saúde eram descartados no lixão. Portanto apesar de ainda o manejo dos resíduos não estar dentro das normas, já houve certo avanço.

5.2 – MAPA DO ESTADO DE GOIÁS, REFERENCIANDO PADRE BERNARDO

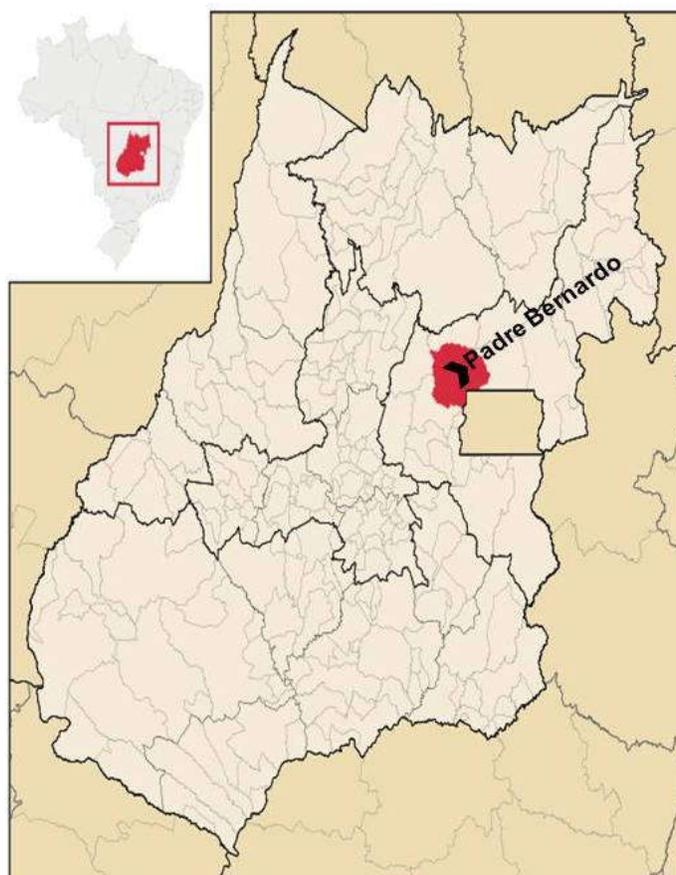


Figura 1: Mapa Estado de Goiás (referenciando Padre Bernardo)

Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:Goias_Municip_PadreBernardo.svg

5.3 – ITENS OBRIGATÓRIOS PARA ELABORAÇÃO DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PELAS EMPRESAS GERADORAS:

Manejo: O manejo dos resíduos de serviço de saúde é entendido como a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extra estabelecimento, desde a geração até a disposição final, incluindo as seguintes etapas:

1- Dados da empresa completo com sua área construída

2- Segregação: Consistem na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos.

3- Acondicionamento: Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistem às ações de punctura e ruptura. A capacitação dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.

Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em saco constituído de material resistente a ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9191/2000 da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas), respeitados os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com contos arredondados e ser resistente ao tombamento.

Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosquiada e vedante.

4- Identificação: Consiste no conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos Resíduos de Serviço de Saúde. Para cada grupo há um símbolo para identificação.

5- Transporte Interna: Consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo com a finalidade de apresentação para coleta.

6- Armazenamento Temporário ou Interno: Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração.

7- Tratamento: Consiste na aplicação de método, técnica ou processo que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente.

8- Armazenamento externo: consiste na guarda dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo com acesso facilitado para os veículos coletores.

9- Coleta e Transporte Externos: consistem na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos de limpeza urbana.

10- Disposição Final: consiste na disposição de resíduos técnicos de no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a resolução CONAMA 237/97.

11- Segurança Ocupacional: O pessoal envolvido diretamente com os processos de higienização, coleta, transporte, tratamento e armazenamento de resíduos, deve ser submetido a exame médico admissional, periódico, de retorno ao trabalho, mudança de função e demissional, conforme estabelecido no PCMSO da portaria 3214 do MTE ou em legislação específica para o serviço público.

12- Controle de insetos e vetores: Anualmente é feito a desinsetização do local e anexado junto ao PGRSS comprovante de serviço realizado.

13- Monitoramento: É realizado conforme os indicadores preconizados na RDC 306/04, com o objetivo de controle e conhecimento dos resíduos gerados para uma possível redução dos mesmos.

14- Bibliografia

6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Promover a qualidade de vida tem sido um desafio ao ser humano em toda parte do mundo, variando em maior ou menor intensidade conforme o interesse de cada um. É uma tarefa que não depende apenas das forças políticas, mas sim da estruturação de modelos de desenvolvimento que tenham sustentabilidade econômica, embasamento legal e compreendam o uso racional dos recursos naturais.

Procurando minimizar os problemas decorrentes do mau gerenciamento dos resíduos gerados a legislação tem procurado se mostrar rigorosa na tentativa de que estas empresas atendam as disposições estabelecidas (RDC 306/07).

A capacitação dos profissionais que realizam as atividades deve ocorrer de forma contínua através do desenvolvimento de programas como os de serviços de educação continuada, saúde do trabalhador, segurança do trabalho e gerenciamento dos RSS, a fim de desenvolverem as tarefas de forma correta.

Pela pesquisa realizada nas funerárias de Padre Bernardo, constatamos que a realidade atual do manejo dos resíduos de saúde gerados se encontra em melhores condições, apesar que ainda há procedimentos errados, ou seja, em não conformidades com as normas vigentes (RDC 306/07 e RDC 358/05).

Apesar do gerador de RSS ser responsável pelos mesmos, em entrevista com o responsável pela empresa, houve muita reclamação referente a não disponibilidade de aterro sanitário para descarte ecologicamente correto, o que seria de responsabilidade do município. Porém, atendendo a legislação as funerárias contrataram uma empresa de incineração.

A funerária “A” continua até o momento com a atividade de preparação de corpos e possui o PGRSS aprovado pela VISA. Os resíduos são recolhidos pela empresa, cumprindo o contrato, sendo fornecido ao gerador um comprovante de recolhimento para comprovação a quem de direito. De acordo com os funcionários a implantação do PGRSS ainda não está sendo executada em sua totalidade, pois faltam alguns detalhes para concretizar.

A funerária “B” na atualidade passou por alteração de atividade, anteriormente funcionava preparando corpos, atualmente não executam este procedimento. Funcionam apenas com ornamentação e velório. Esta mudança

ocorreu após vistoria realizada pela VISA, onde foi cobrado adequações para funcionamento. Desde então, optou por não preparar corpos, pois teriam que fazer reformas estruturais e elaborar, implantar e executar o PGRSS. Portanto esta funerária não gera mais resíduos de serviço de saúde.

É necessário maior comprometimento das empresas geradoras e dos gestores no que se diz manejo adequado de RSS, conforme legislação, para que o meio ambiente seja preservado e conseqüentemente proporcione saúde coletiva.

7- BIBLIOGRAFIA

1- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 7500**

2- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023: informação e documentação – referências – elaboração**. Rio de Janeiro, 2002.

_____. **NBR 10520: informação e documentação – citações em documentos – apresentação**. Rio de Janeiro, 2002.

_____. **NBR 10719: apresentação de relatórios técnicos científicos**. Rio de Janeiro, 1989.

_____. **NBR 6027: informação e documentação – sumário – apresentação**. Rio de Janeiro, 2003.

_____. **NBR 6028: informação e documentação – resumo – apresentação**. Rio de Janeiro, 2003.

_____. **NBR 10004 1987. NBR 10.004: Resíduos Sólidos: Classificação**. Rio de Janeiro, 1987.

3- AGENDA 21- Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, Rio de Janeiro: 1992. Disponível em www.mma.gov.br

4- PORTARIA **3214**

5- LEI ESTADUAL 16.140/ 2007

6- <http://www.cenedcursos.com.br>

7- <http://www.fja.edu.br/andomba/pdfs/audreycarvalho2007y3n.pdf>

8- http://wikipedia.org/wiki/coleta_seletiva

9- RDC ANVISA 306 DE 07 DE DEZEMBRO DE 2004

10- RDC CONAMA 358 DE 29 DE ABRIL DE 2005

11- LEIS DE CRIMES AMBIENTAIS Nº 9605/98