

## ANÁLISE DAS PRINCIPAIS MUDANÇAS DA RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA N° 222/2018 EM RELAÇÃO A RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA N° 306/2004: AVANÇOS E NECESSIDADES

Fabio Leandro da Silva (\*), Allan do Amaral Micheleti, Ângela Terumi Fushita, Marcela Bianchessi da Cunha-Santino, Irineu Bianchini Júnior

\* Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), fabioleandro@alumni.usp.br.

### RESUMO

A gestão dos Resíduos de Serviço de Saúde (RSS) consiste em um grande desafio para o Brasil, especialmente no atual contexto de pandemia. Sendo assim, o presente trabalho buscou as principais mudanças da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n° 222/2018 em relação a RDC n° 306/2004. Para tanto, foi realizada uma análise documental para verificar possíveis retrocessos e avanços. Os resultados mostraram que avanços ocorreram na RDC 222/2018 (e.g. logística reversa, responsabilidades para o setor privado), contudo, retrocessos também foram verificados (e.g. segurança ocupacional, menor detalhamento dos grupos de RSS, carência de elementos ligados à fiscalização e punições). Conclui-se que um dos grandes desafios consiste na necessidade de se preencher as lacunas existentes e o estabelecimento de punições, bem como elementos a serem considerados em fiscalizações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Política Ambiental, Resíduos de Serviço de Saúde, Regulação.

### INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Resíduos Sólidos - PNRS (Lei Federal n° 12.305/2010) foi um importante marco regulatório brasileiro, visto que trouxe premissas e diretrizes para a realização de ações relacionadas com os resíduos sólidos em todo o território nacional, sendo que em um dos seus principais pontos estabelece a responsabilidade compartilhada, ou seja, todos os envolvidos no ciclo de vida (i.e. nascimento até o "túmulo") de um produto, são responsáveis pelos resíduos gerados (BRASIL, 2010).

Tratando dos resíduos originados pelos setores relacionados com a grande área da saúde, tal situação não difere e também demanda ações e um adequado gerenciamento desses resíduos. Souza et al. (2015) salientam que o termo Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) passou a ser utilizado em detrimento da denominação "lixo hospitalar", já que se tornou mais abrangente e inclui tanto a prestação de assistência à saúde humana, como a assistência animal. A gestão dos RSS é um dos grandes problemas existentes, principalmente nos países em desenvolvimento, visto que a situação se agrava devido ao crescimento aumento populacional, aumento da demanda pelos serviços de saúde, aumento da expectativa de vida e aumento das doenças crônicas (MAHLER & MOURA, 2017).

Dado o seu grande impacto ambiental, os RSS tornaram-se uma fonte de preocupação para os gestores de saúde, demandando empenho na solução e condução das transformações que ocorrem nas instituições de saúde, por meio do emprego de políticas e estratégias sustentáveis (NOGUEIRA & CASTILHO, 2016). A produção dos RSS pode ter se intensificado com a atual pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), já que ocorreu um crescimento do número de pessoas atendidas pelo serviço de saúde, aumento da utilização de materiais e maior descarte de equipamentos de proteção individual. A gestão dos RSS é essencial para a proteção do meio ambiente, manutenção da saúde da coletividade, especialmente em situações de agravamento (NOGUEIRA et al., 2020; SANTOS ARAÚJO & SILVA, 2020).

Na atualidade, a sociedade tem buscado promover melhorias em seus padrões de saúde, um dos pilares para auxiliar em tal objetivo é providenciar o manejo adequado dos resíduos gerados pelos estabelecimentos de saúde, já que são caracterizados por grandes quantidades e diferentes características (BARROS et al., 2020). O gerenciamento dos RSS trata-se não somente de uma questão legalmente imposta, mas sim de uma responsabilidade social (CHUDASAMA et al., 2013) e ambiental.

Cafure & Patriarcha-Gracioli (2015) destacam que o gerenciamento inadequado dos RSS pode resultar em contaminações infecciosas nos ambientes de assistência, podendo resultar em epidemias, visto a possibilidade de contaminação do lençol freático pelas categorias de RSS. Dentre os principais problemas de saúde decorrente com os RSS, destacam-se particularmente o HIV/AIDS, hepatite (B e C), infecções com forte evidência de possível transmissão através dos resíduos produzidos na área da saúde (CHUDASAMA et al., 2013), bem como a poluição do solo e da água.

Nesse sentido, as instituições de saúde buscam a definição de modelos de gestão para lidar com a sua responsabilidade socioambiental e o devido gerenciamento dos RSS (NOGUEIRA & CASTILHO, 2016). Contudo, é necessário mecanismos normativos que contemplem todos os aspectos necessários para um gerenciamento adequado desses resíduos e forneçam orientações para os atores envolvidos no processo. Sendo assim, a avaliação da mudança de dispositivos normativos relacionados constitui um grande auxílio para o levantamento de lacunas existentes e identificação de avanços.

## OBJETIVO

Frente ao exposto, o presente trabalho visa as principais mudanças da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n° 222/2018 em relação a RDC n° 306/2004, destacando possíveis retrocessos e avanços, através de uma análise documental.

## MATERIAL E MÉTODOS

Para o desenvolvimento do presente trabalho, foi realizada uma pesquisa documental na base de dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), órgão responsável por funções de regulação sanitária e associada ao Ministério da Saúde. Na ocasião, foi feita uma busca pela RDC n° 306/2004 (Revoga a RDC 33/03 – Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde) e a RDC N° 222/2018 (Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.). Após a leitura dos mecanismos normativos que tratam sobre os resíduos de serviço de saúde e realização da comparação de seu conteúdo, foram identificados os pontos de mudança, avanços e desafios que devem ser considerados na elaboração de dispositivos futuros.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na definição dos geradores de RSS, se observa que a RDC 222/2018 inclui novos agentes no escopo (i.e. serviços de *piercing*, salões de beleza e estética) e faz menção sobre profissionais (i.e. gestores) que atuam na rede privada. Diferente do observado na RDC 306/2004, a RDC 222/2018 traz a questão dos abrigos (externo e temporário), apesar de trazer as etapas constituintes do manejo de RSS, isso ocorre uma forma menos sistematizada em relação à resolução anterior pela segmentação do conteúdo. Contudo, fornece mais detalhes quanto ao acondicionamento (e.g. necessidade de adequabilidade física e química, aspectos relacionados com resíduos de fácil putrefação), quais grupos de resíduos podem ser armazenados no abrigo temporário e maior nível de especificação no que remete ao compartilhamento.

A resolução anterior fornece maiores detalhes acerca das definições dos grupos de resíduos, visto que a RDC 222/2018 aborda os grupos de resíduos de forma muito sucinta e reduzida quando comparado ao conteúdo da anterior e possibilita a substituição de embalagens (e.g. embalagens vermelhas por brancas) e provisão de alguns detalhamentos sobre o transporte interno. Tal situação pode ser verificada através da falta de elementos específicos sobre o tratamento dos resíduos classificados como Grupo A; os resíduos provenientes da assistência prestada em âmbito domiciliar e aspectos relacionados com o seu gerenciamento está explicitamente contemplado no Grupo B; menor riqueza de detalhes em relação às medidas necessárias para o gerenciamento dos resíduos do Grupo C (e.g. relações entre volume total e margem de segurança, detalhamento dos recipientes); Grupo D passa a ser identificado conforme determina o órgão de limpeza urbana e a simbologia adotada anteriormente para os materiais recicláveis não foi incorporada, porém, observa-se a inclusão de elementos referentes aos equipamentos de proteção individual não contaminado, possibilidade de compostagem dos resíduos de animais biotérios sem risco biológico, e a possibilidade de encaminhamento desta categoria para aproveitamento energético ou logística reversa; os materiais advindos da assistência domiciliar não são contemplados no Grupo E, assim como os critérios referentes a distância do nível de preenchimento dos recipientes, mas passou a contemplar a permitir manualmente a desconexão da agulha, bem como o reescape.

Em relação à segurança ocupacional, observa-se que a RDC 222/2018 apresente um conteúdo reduzido quando comparada a RDC 306/2006. Mecanismos normativos específicos (portarias do Ministério do Trabalho, legislações específicas) não são mencionados, a necessidade de exame médico passa a ser periódica e não especificada (e.g. admissão, retorno ao trabalho, mudança de função, demissão), a imunização dos trabalhadores não é contemplada, a capacitação inicial deixa de ser requerida, porém, alguns elementos foram adicionados (e.g. ciclo de vida, conhecimento básico do gerenciamento de resíduos no Distrito Federal). É necessário o cumprimento da Norma Regulamentadora 32, específica para trabalhadores da área da saúde, já que trata estes pontos necessários.

Apesar de elementos importantes continuarem constando na RDC vigente (e.g. substâncias que devem ser segregadas, acondicionadas e identificadas separadamente; incompatibilidade química entre as principais substâncias utilizadas pelos geradores de RSS; lista das principais substâncias utilizadas em serviços de saúde que reagem com embalagens de Polietileno de Alta Densidade), muitos foram suprimidos (e.g. classe de risco; biossegurança; níveis de inativação microbiana) por estarem presentes em outros dispositivos.

A RDC 306/2004 apontava documentos complementares produzidos pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), Ministério do Trabalho e Conselho Nacional de Meio Ambiente, bem como enfatiza a importância do licenciamento ambiental e fiscalização por parte dos órgãos pertinentes, abordando a questão de efluentes e disposição

final de forma incisiva, diferente da atual resolução vigente. Disposições transitórias, elementos atrelados à fiscalização e possíveis penalizações/punições são elementos que não foram abordados no dispositivo vigente.

A RDC 222/2018 traz que todo serviço de saúde que gera RSS deve ter um plano de gerenciamento de resíduo, instrumento também presente na Política Nacional de Resíduos Sólidos. É necessário enfatizar que estes resíduos devem ter a sua destinação final ambientalmente correta, assim como é preciso ocorrer a logística reversa de seringas e embalagens, um importante avanço em relação à norma anterior.

Devido a atual pandemia de COVID-19, a ANVISA emitiu uma nota técnica (04/2020) que trata sobre os RSS gerados em função da assistência em saúde à paciente confirmado ou suspeito de COVID-19. Tal situação demonstra a necessidade de lidar com aspectos que necessitam de maior detalhamento e controle. A capacitação é um ponto fundamental, muitos profissionais desconhecem a importância do tema e os instrumentos necessários para o manejo dos RRS (BARROS et al., 2020).

Silva et al. (2019) destaca que, o discurso neoliberal acaba reduzindo o papel do Estado, grande responsável pela elaboração de políticas públicas de cunho ambiental. Tal situação pode favorecer a implementação de dispositivos ou realização de mudanças seletivas, resultando possivelmente em retrocessos ou até mesmo afetando a integridade das pessoas devido à falta de orientações. Oliveira et al. (2014) salienta que a falta de especificações pode resultar no armazenamento inadequado dos RSS, situação que demanda um ajuste para cada realidade dos serviços de saúde.

Um adequado gerenciamento dos RSS necessita do engajamento de todos os atores envolvidos no processo, que possui um caráter coletivo e responsabilidade compartilhada, situação que possibilita a obtenção de um meio ambiente equilibrado e melhores condições de saúde, bem como de trabalho (RAMOS et al., 2011). A segregação inadequada dos RSS acarreta uma série de impactos para a sociedade e meio ambiente (BENTO et al., 2017), situação que pode ocorrer em função da falta de detalhamento da RDC 222/2018.

## CONCLUSÕES

O presente estudo verificou que a RSS 222/2018 apresentou alguns avanços, já que incorporou elementos presentes na Política Nacional de Resíduos Sólidos (e.g. logística reserva) e ressaltou a importância da educação continuada. Por outro lado, a atualização implicou na perda de detalhamento de alguns pontos presentes na RDC 306/2004, não contemplou os RSS oriundos da assistência prestada em âmbito domiciliar e deixa vago aspectos relacionados com a saúde do trabalhador e a punição passível de ser aplicada frente a descumprimentos, além de elementos ligados à fiscalização. Sendo assim, um dos grandes desafios consiste na necessidade de se preencher as lacunas existentes e estabelecimento de punições para todos os envolvidos no processo de gerenciamento dos resíduos sólidos, além do estabelecimento de elementos associados com a fiscalização.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barros, P. M. G. A.; Melo, D. D. C. P.; Lins, E. A. M.; Silva, R. F. Percepção dos profissionais de saúde quanto a gestão dos resíduos de serviço de saúde. *Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais*, v. 11, n. 1, p. 201-210, 2020.
2. Bento, D. G.; Costa, R.; Luz, J.H.; Klock, P. Waste management of healthcare services from the perspective of nursing professionals. *Texto & contexto - Enfermagem*, v.26, n.1, p. 1 - 7, 2017.
3. Brasil. **Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010** - Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm)>. Acesso em: 02 mar 2021.
4. Cafure, V. A.; Patriarcha-Gracioli, S. R. Os resíduos de saúde e seus impactos ambientais: uma revisão bibliográfica. *Interações*, v. 16, nº 2, p. 301 - 314, 2015.
5. Chudasama, R. K.; Rangoonwala, M.; Sheth, A.; Misra, S. K. C.; Kadri, A. M.; Patel, U. V. Biomedical Water Management: a study of knowledge, attitude and practice among health care personnel at tertiary care hospital in Rajkot. *Journal of Research in Medical and Dental Science*, v. 1, nº 1, p. 17 - 22, 2013.
6. Mahler, C. F.; Moura, L. L. Resíduos de Serviços de Saúde (RSS): Uma abordagem qualitativa. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação*, nº 23, p. 46 - 60, 2017.
7. Nogueira, D. N. G.; Castilho, V. Resíduos de serviços de saúde: mapeamento de processo e gestão de custos como estratégias para sustentabilidade em um centro cirúrgico. *Revista de Gestão*, v. 23, nº 4, p. 362 - 374, 2016.
8. Nogueira, D. N. G.; Aligleri, L.; Sampaio, C. P. Resíduos de Serviços de Saúde: implicações no cenário da pandemia do novo coronavírus. *Advances in Nursing and Health*, 2020.
9. Oliveira, L. L. O.; Souza, P. M.; Clementino, F. S.; Paiva, S. C.; Rocha, F. D. L. J. Resíduos dos serviços de saúde: desafios e perspectivas na atenção primária. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 22, nº 1, p. 29-34, 2014.
10. Santos Araújo, C.; Silva, V. F. A gestão de resíduos sólidos em época de pandemia do covid-19. *GeoGraphos: Revista Digital para Estudantes de Geografia y Ciencias Sociales*, v. 11, n. 129, 192-215, 2020.



11. Souza, T. C.; Oliveira, C. F.; Sartori, H. J. F. Diagnóstico do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde em estabelecimentos públicos de municípios que recebem Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços ecológico no Estado de Minas Gerais. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 20, n° 4, p. 571 - 580, 2015.
12. Ramos, Y. S.; Pessoa, Y. S. R. Q.; Ramos, Y. S.; Araújo Netto, F. B.; Pessoa, C. E. Q. Vulnerabilidade no manejo dos resíduos de serviços de saúde de João Pessoa (PB, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n° 8, p.3553-3560, 2011..