



1º Congresso Sul-Americano de Resíduos Sólidos e Sustentabilidade

GRAMADO-RS

12 a 14 de junho de 2018

EDUCAÇÃO AMBIENTAL EM HOSPITAL DE ENSINO DE CAMPO GRANDE - MS: IMPACTO NO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Ellen Souza Ribeiro; Ana Lígia Barbosa Messias; Flávia Rosana Rodrigues Siqueira; Mônia Alves Mendes de Souza; Minoru German Higa Júnior

* Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian/UFMS e-mail: ellen.ribeiro@ebserh.gov.br

RESUMO

Introdução: Sabe-se que a educação ambiental é etapa fundamental para garantir a efetividade do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em uma instituição hospitalar. Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da ANVISA nº306 de 2004 e CONAMA nº358 de 2005, os resíduos de serviços de saúde são classificados conforme os potenciais riscos relacionados tanto à saúde quanto ao meio ambiente, onde o grupo A representa o resíduo infectante, o grupo B corresponde ao resíduo químico, o grupo C compreende o resíduo radioativo, o grupo D é identificado pelos resíduos comuns e o grupo E se destina aos resíduos perfurocortantes. Em um Hospital de Ensino de Campo Grande – MS, o PGRSS foi implantado gradativamente por meio da educação ambiental ministrada em forma de treinamentos *in loco*, promovidos pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) a todos os setores da instituição, partindo-se da premissa de que o gerenciamento de resíduos de uma instituição hospitalar deve prever a correta segregação dos grupos de resíduos produzidos, possibilitando seus destinos adequados, além da redução do volume de resíduos perigosos, considerando que estes são os mais danosos para a saúde ambiental, em meio intra e extra-hospitalar. **Objetivo:** Demonstrar o impacto da educação ambiental na produção e segregação de resíduos dos Grupos A, B e E, nos períodos antes, durante e após a implantação do PGRSS em um Hospital de Ensino de Campo Grande - MS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, comparativo, dos períodos antes, durante e após a implantação do PGRSS que foi realizada por meio de treinamentos *in loco* em todos os turnos de trabalho dos setores assistenciais, no período de outubro de 2015 a setembro de 2016. **Resultados:** A pesagem dos RSS que representa o período antes implantação do PGRSS demonstrou uma média de produção de 23.562 toneladas de resíduos dos grupos A, B e E. Durante a implantação, no decorrer de 1 (um) ano, apresentou uma média de produção de 13.778 toneladas de resíduos. Já no período após a implantação foi possível alcançar uma média de produção de 9.399 toneladas, o que proporcionou uma redução da produção de 60% destes grupos de resíduos em comparação ao período antes implantação do PGRSS. **Conclusão:** A educação ambiental é de suma importância no Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, capaz de promover a responsabilização pelas ações desenvolvidas, a continuidade do processo, além de fornecer subsídios para estimular a conscientização direcionada para as atividades desenvolvidas, mensurados neste trabalho pela redução significativa da produção de resíduos considerados perigosos (Grupo A, B e E), com diversos benefícios observados como consequência.

PALAVRAS-CHAVE: Resíduos de Serviços de Saúde, Educação Ambiental.

ABSTRACT

Introduction: It is known that environmental education is a fundamental step to ensure the effectiveness of the Health Services Waste Management Plan (PGRSS) in a hospital. According to ANVISA Board Resolution 306 of 2004 and CONAMA nº 358 of 2005, health service waste is classified according to the potential risks related to health and the environment, where group A represents the infectious residue, group B corresponds to the chemical residue, group C comprises the radioactive residue, group D is identified by common residues and group E is intended for piercing and cutting. At a Teaching Hospital in Campo Grande - MS, the PGRSS was gradually implemented through the environmental education provided in the form of on-site training, promoted by the Infection Control Service (SCIH) to all sectors of the institution, starting from the premise that the waste management of a hospital should predict the correct segregation of the groups of waste produced, allowing its adequate destinations, as well as reducing the volume of hazardous waste, considering that these are the most harmful to environmental health, in intra- and extra-hospital settings. **Objective:** To demonstrate the impact of environmental education on the production and segregation of waste from Groups A, B and E in the periods before, during and after the implantation of PGRSS in a Teaching Hospital of Campo Grande - MS. **Methodology:** This is a descriptive, comparative study of the periods before, during and after the implementation of the PGRSS, which was carried out through on-the-job training in all work shifts of the health care sectors, from October 2015 to September 2016. **Results:** The SSR weighing the period before implantation of the PGRSS showed an average production of 23,562 tons of waste from groups A, B and E. During the implementation, during one (1) year, it presented an average production of 13,778 tonnes of waste. In the period after the implementation, it was possible to reach an average production of 9,399 tons, which resulted in a 60% reduction in production of these waste

groups compared to the period prior to the implementation of the PGRSS. Conclusion: Environmental education is of paramount importance in Health Services Waste Management, capable of promoting co-responsibility for the actions developed, the continuity of the process, as well as providing subsidies to stimulate the awareness directed to the activities developed, measured in this work by the significant reduction of the production of waste considered hazardous (Group A, B and E), with several benefits observed as a consequence.

KEY WORDS: Waste Health Services, Environmental Education.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a educação ambiental aplicada às equipes de saúde é etapa fundamental para garantir a efetividade do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em uma instituição hospitalar.

O PGRSS visa, principalmente, a destinação ambientalmente correta dos resíduos, assim como a redução da produção dos mesmos e, conseqüentemente, dos riscos à saúde (FREITAS E SILVA, 2012). Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da ANVISA nº306 de 2004 e CONAMA nº358 de 2005, os resíduos de serviços de saúde são classificados conforme os potenciais riscos relacionados tanto à saúde quanto ao meio ambiente. O grupo A representa o resíduo infectante, o grupo B corresponde ao resíduo químico, o grupo C compreende o resíduo radioativo, o grupo D é identificado pelos resíduos comuns e o grupo E são os resíduos perfurocortantes.

Em um Hospital de Ensino de Campo Grande – MS, o PGRSS foi implantado gradativamente por meio da educação ambiental ministrada em forma de treinamentos *in loco*, promovidos pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) a todos os setores da instituição, partindo-se da premissa de que o gerenciamento de resíduos de uma instituição hospitalar deve prever a correta segregação dos grupos de resíduos produzidos, possibilitando seus destinos adequados, além da redução do volume de resíduos perigosos, considerando que estes são os mais danosos para a saúde ambiental, em meio intra e extra-hospitalar.

Os resíduos considerados perigosos ainda representam um custo significativamente elevado, visto que necessitam passar por tratamentos específicos antes da disposição final, diferente do resíduo comum (grupo D).

OBJETIVO

Demonstrar o impacto da educação ambiental na produção e segregação de resíduos dos Grupos A, B e E, nos períodos antes, durante e após a implantação do PGRSS em um Hospital de Ensino de Campo Grande - MS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, comparativo, dos períodos antes, durante e após a implantação do PGRSS em um Hospital de Ensino, que teve como principal estratégia a educação ambiental realizada por meio de treinamentos *in loco* em todos os turnos de trabalho dos setores assistenciais, de forma coletiva, gradativamente, no período de outubro de 2015 a setembro de 2016, onde a educação ambiental abordou a classificação dos resíduos de serviços de saúde (RSS) segundo a RDC da ANVISA nº306 de 2004, o manejo dos RSS com enfoque na importância da correta segregação dos resíduos e seus devidos tratamentos e disposição final.

Os resíduos dos grupos A, B e E foram pesados por 5 (cinco) meses correspondentes ao período antes implantação do PGRSS (maio de 2015 a setembro de 2015), em seguida 12 (doze) meses referentes ao período durante a implantação (outubro de 2015 a setembro de 2016), por fim 5 (cinco) meses do período após a implantação (outubro de 2016 a fevereiro de 2017), e então as pesagens foram analisadas quanto à quantidade de produção em decorrência da adequabilidade da segregação dos RSS.

RESULTADOS

A pesagem dos RSS que representa o período antes implantação do PGRSS demonstrou uma média de produção de 23.562 toneladas de resíduos dos grupos A, B e E.

O período durante a implantação com a educação ambiental acontecendo gradativamente nos setores assistenciais, no decorrer de 1 (um) ano mostrou uma importante redução na produção dos resíduos pesados, de forma proporcional aos treinamentos ministrados, apresentando uma média de 13.778 toneladas de resíduos.

Nas pesagens realizadas no período de 5 (cinco) meses após a implantação, foi possível alcançar uma média de produção de 9.399 toneladas de resíduos dos grupos A, B e E, o que proporcionou uma redução da produção de 60% destes grupos de resíduos em comparação ao período antes implantação do PGRSS.

Foi possível observar significativa conscientização por parte dos profissionais na segregação, apesar da dificuldade do descarte adequado dos resíduos, principalmente do grupo A, visto que os resíduos desse grupo gerados à beira do leito devem ser segregados em saco plástico individual, afixado no carro de procedimentos ou na beira do próprio leito do paciente, proporcionando a segregação no momento e local de geração, onde cada saco de resíduos infectantes devem ser descartados imediatamente após o término do procedimento na lixeira acondicionada no expurgo de cada setor.

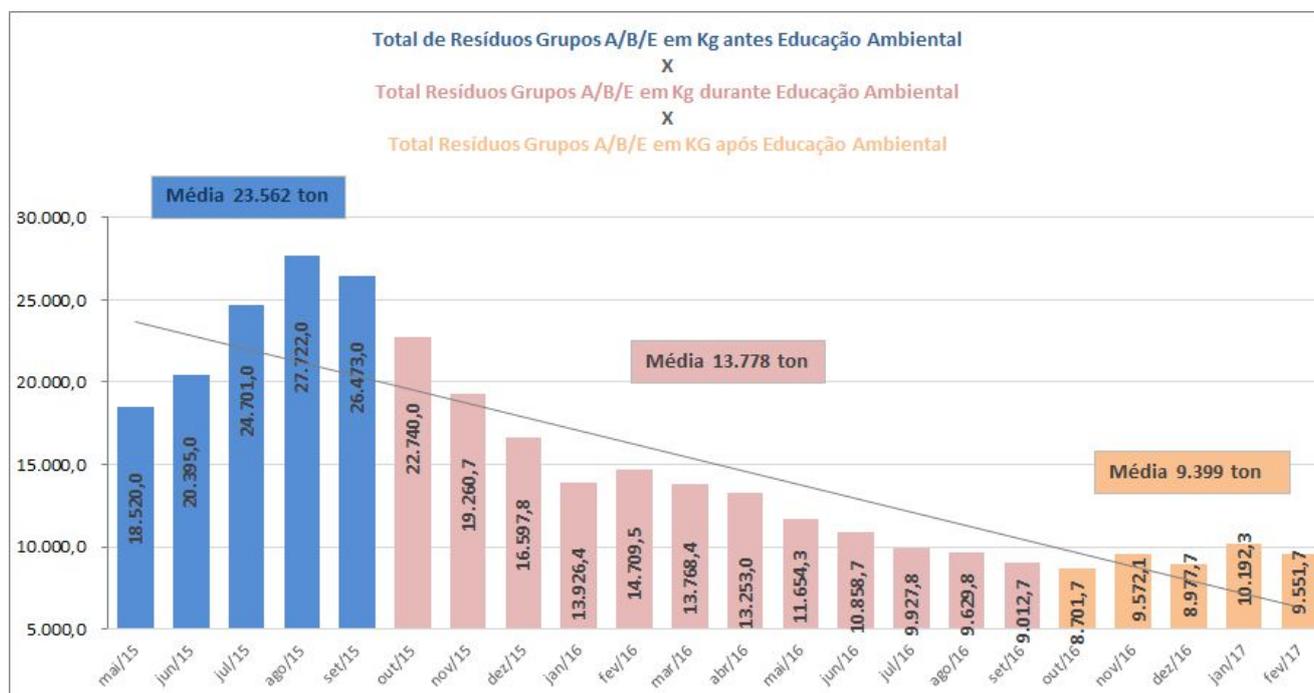


Figura 1 – Demonstrativo de pesagens dos resíduos dos grupos A, B e E nos períodos antes, durante e após implantação do PGRSS.

CONCLUSÃO

Com a melhoria da segregação dos RSS, o tratamento dos diferentes grupos de resíduos ocorreu de forma adequada, respeitando cada especificidade destes resíduos, aumentando a preservação do meio ambiente e reduzindo os riscos relacionados à saúde intra e extra-hospitalar, além do decréscimo da produção desses resíduos pela segregação correta com consequente economia financeira para a instituição relacionada à coleta, transporte, tratamento e disposição final destes resíduos.

Sabe-se que a redução da produção dos RSS dos grupos A, B e E proporciona também a diminuição do contato dos pacientes, acompanhantes e profissionais envolvidos com estes resíduos, promovendo, dessa forma, a redução dos riscos à segurança do paciente e da saúde dos profissionais.

Conclui-se que a educação ambiental é de suma importância no Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e quando aplicada de forma coletiva e integral aos profissionais dos setores assistenciais, promove a corresponsabilização pelas ações desenvolvidas, a continuidade do processo e fornece subsídios para estimular a conscientização direcionada para as atividades desenvolvidas, mensurados neste trabalho pela redução significativa da produção de resíduos considerados perigosos (Grupo A, B e E), com diversos benefícios observados como consequência.

Portanto, são necessárias iniciativas de educação ambiental no âmbito hospitalar, nas quais a preocupação com desenvolvimento da segregação consciente seja um caminho para a melhoria da qualidade e efetividade do PGRSS implantado.



1º Congresso Sul-Americano de Resíduos Sólidos e Sustentabilidade

GRAMADO-RS

12 a 14 de junho de 2018

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Resolução – RDC/ANVISA nº 306, de 7 de dezembro de 2004.
2. BRASIL. Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005.
3. 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. 2012.