

Management of Solid Waste from Health Services in Basic Health Units (UBS) in the extreme south of the State of Pará

Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde em Unidades Básicas de Saúde (UBS) no Extremo Sul do Estado do Pará

Article Info:

Article history: Received 2021-03-29 / Accepted 2021-03-29 / Available online 2021-03-30

doi: 10.18540/jcecv17iss1pp12143-01-09e

Samuel da Silva Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8947-3338>

Universidade Federal do Sul Sudeste do Pará, Brasil

E-mail: samuel.sousa@unifesspa.edu.br

Vinicius Alves Parrilha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1307-9232>

Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, Brasil

E-mail: viniciusparrilha@hotmail.com

Leila Aparecida de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7534-5164>

Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, Brasil

E-mail: leila.ap@unifesspa.edu.br

Karoline Borges

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2046-8810>

Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará, Brasil

E-mail: karoline.borges@unifesspa.edu.br

Resumo

O gerenciamento dos resíduos sólidos de serviços de Saúde (RSS), ainda constitui uma problemática em vários municípios brasileiros, esta fatalidade pode ocasionar problemas ambientais e trazer riscos para a segurança e saúde do homem. Este artigo tem como objetivo descrever o gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas no extremo sul do estado do Pará, assim como analisar a percepção dos profissionais que trabalham em cada unidade sobre a temática em questão. Para tal, foi realizada uma pesquisa descritiva-exploratória, com abordagem quantitativa por meio de dois formulários eletrônicos semiestruturados (um direcionado a todos os funcionários, e o outro apenas aos coordenadores das unidades) e disponibilizados na plataforma *Google Forms* para os participantes responderem. Mediante os dados coletados, constatou-se que não foi possível descrever com detalhes o gerenciamento dos RSS, uma vez que as respostas enviadas pelos coordenadores foram muito resumidas. Em relação à percepção dos colaboradores, observou-se que a maioria dos entrevistados tem pouca informação sobre o tema, principalmente no que tange às normativas e ao Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde (PGRSS). Dessa forma, sugere-se a revisão das atividades executadas em cada etapa do PGRSS e a implementação de atividades direcionadas à capacitação permanente dos trabalhadores sobre a temática, a fim de aprimorar o gerenciamento dos RSS.

Palavras-chave: Resíduos de serviços de saúde. Manuseio de resíduos. Profissionais da saúde.

Abstract

The management of solid waste from health services (RSS), still constitutes a problem in several Brazilian cities, this fatality can cause environmental problems and bring risks to the safety and health of men. This article aims to describe the management of solid waste from health services in

two Basic Health Units (UBS), located in the extreme south of the state of Pará, as well as to analyze the perception of the professionals who work in each unit on the theme in question. To this end, a descriptive-exploratory research was carried out, with a quantitative approach using two semi-structured electronic forms (one directed to all employees, the other only to the coordinators of the units) and made available on the Google Forms platform for the participants to respond. Through the data collected, it was found that it was not possible to describe the management of the RSS in detail, since the responses sent by the coordinators were very summarized. Regarding the perception of employees, it was observed that the majority of respondents have little information on the topic, especially with regard to the regulations and the Health Services Solid Waste Management Plan (PGRSS). Thus, it is suggested to review the activities carried out at each stage of the PGRSS and to implement activities aimed at the permanent training of workers on the subject, in order to improve the management of RSS.

Keywords: Waste from health service. Waste handling. Health professionals.

1. Introdução

Desde a promulgação da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 306/2004, que dispunha sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (Anvisa, 2004), revogada recentemente pela RDC N° 222/2018 que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências (Anvisa, 2018); da promulgação da Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente - Conama 358/2005, que dispõe sobre o Tratamento e Disposição Final dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências (Conama, 2005); e da publicação da Lei 12.305/2010 que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) (Lei n. 12.305, 2010), o Brasil apresentou avanços em aspectos relacionados ao gerenciamento dos resíduos sólidos de serviços de Saúde (RSS), no entanto, de acordo com o ministério da Saúde (MS) nota-se que apesar dos avanços obtidos ao longo dos anos, o gerenciamento dos resíduos sólidos ainda constitui um desafio a ser consolidado em partes dos municípios brasileiros (MS, 2006).

Entre os fatores associados aos desafios do gerenciamento estão a carência de informações dos profissionais de saúde quanto às etapas envolvidas no gerenciamento (BRASIL, 2006), ausência de educação permanente sobre a temática aos profissionais, ausência de infraestruturas, falhas na tomada de decisões e quanto à responsabilidades técnicas por parte dos gestores dos estabelecimentos de saúde (Delevati et al., 2020).

Estudos sugerem que é necessário reforçar o conhecimento dos profissionais de saúde no que tange aos processos envolvidos no gerenciamento dos resíduos sólidos por meio da capacitação permanente (palestras, oficinas, entre outros) para a efetivação da gestão dos resíduos, visto que os resíduos podem ocasionar prejuízos para os trabalhadores, à sociedade e ao meio ambiente (Anvisa, 2018; Pereira et al., 2013).

Nesse sentido, considerando que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são pontos estratégicos para a população ter acesso aos serviços de saúde e que estes necessitam de gerenciamento adequado de seus resíduos, este artigo tem o objetivo de descrever o gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde em duas Unidades Básicas de Saúde, localizadas no extremo sul do estado do Pará, assim como analisar a percepção dos profissionais que trabalham em cada unidade sobre a temática em questão, sob a luz das legislações vigentes.

2. Referencial teórico

A Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 222, de 28 de março de 2018 define resíduos de serviços de saúde como:

Todos os resíduos gerados a partir de atividades que estejam relacionadas com a atenção à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar; laboratórios analíticos de

produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores de materiais e controles para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de piercing e tatuagem, salões de beleza e estética, dentre outros afins (Anvisa, 2018).

Os resíduos sólidos de serviço de saúde representam cerca de 1% a 3% do volume de resíduos sólidos urbanos gerados, ou seja, é um volume pequeno se comparado com a totalidade (MS, 2006). No entanto, atenção deve ser dada a essa categoria de resíduo, visto que apresenta risco potencial de contaminação para a saúde da população e ao meio ambiente (Rizzon et al., 2015).

Como forma de minimizar os impactos dos RSS, a RDC N° 222/2018 prevê que cada gerador elabore o seu Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde (PGRSS), considerando as características de riscos e periculosidades dos resíduos sólidos, as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente (Anvisa, 2018).

O PGRSS é um documento que aponta e descreve todas as ações referentes ao gerenciamento dos RSS, cujas etapas são: coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada (Anvisa, 2018).

A World Health Organization (WHO) considera que entre 75% a 90% dos resíduos sólidos dos serviços de saúde gerados nos estabelecimentos de saúde sejam similares aos resíduos domésticos, e que o restante, entre 10 a 25%, são considerados perigosos devido às suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, patogenicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade e mutagenicidade (WHO, 2014).

Nesse sentido, Kumar et al. (2015) salientam a importância da execução correta de todas as etapas que compõem o gerenciamento, com atenção especial à etapa de segregação, visto que a não segregação favorece a contaminação dos resíduos não perigosos quando estes entram em contato com resíduos perigosos. Dessa forma, todos os resíduos passam a ter característica de perigosos, o que compromete o andamento das próximas etapas, exigindo que sejam gerenciados como tal, encarecendo sobremaneira o gerenciamento e o aumento dos custos ambientais associados. Ao contrário, a segregação correta possibilita a destinação adequada, como o envio de resíduos não perigosos para a reciclagem e redução da quantidade de resíduos infectantes gerados, que refletirá em uma economia de custos.

As UBS constituem importante fonte geradora de resíduos sólidos de serviço de saúde quando considerada a quantidade existente no Brasil (Moreira e Günther, 2016). Essas instituições, criadas na década de 1980 em geral, estão localizadas próximo das residências, dos locais de trabalho e das instituições de ensino onde a maioria das pessoas transitam. São responsáveis por oferecer à população atendimentos básicos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Os principais serviços oferecidos são consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica (Brasil, 2018). “As UBS também são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde (RAS)” (Portaria n. 2.436, 2017).

No estabelecimento supracitado são gerados todos os grupos de resíduos descritos na RDC N° 222/2018, com exceção do grupo C (rejeitos radioativos). Os demais são: grupo A (resíduos com presença de agentes biológico), grupo B (resíduos com presença de produtos químicos), grupo D (resíduos que não apresentam riscos biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, são similares aos resíduos residenciais) e grupo E (resíduos perfurocortantes) (Anvisa, 2018).

Um fator importante a ser considerado ao realizar o gerenciamento diz respeito ao envolvimento de todos os membros da organização no processo, uma vez que as etapas estão interligadas, ou seja, a execução incorreta de uma poderá comprometer a execução da outra. Para

tal, os colaboradores precisam ter ciência sobre a temática; os processos envolvidos, sejam através de Diálogo Diário de Segurança (DDS), campanhas de sensibilização, palestras, oficinas, filmes entre outros; e o seu papel no contexto (MS, 2006).

Nessa perspectiva, Barros et al., (2020), por exemplo, ao avaliarem a percepção dos profissionais de saúde acerca da gestão de resíduos de serviço saúde, no Hospital Geral e Unidades Básicas de Saúde em um município da Zona da Mata de Pernambuco, constatou a necessidade de melhoria nos aspectos Educação Ambiental e Sanitária dos profissionais dos serviços de saúde referente ao PGRSS, em razão de ter verificado que apenas 54% dos participantes tinham conhecimento sobre a gestão dos resíduos sólidos, 82% sobre os procedimentos de segregação e 43% em relação ao acondicionamento.

Nesse sentido, surge a necessidade de verificar como acontece o gerenciamento de resíduos sólidos de serviço de saúde em duas UBS's no extremo sul do estado do Pará, e a percepção dos funcionários a respeito da temática, a fim de conhecer o cenário atual desses estabelecimentos, visto que estão localizados em um município de pequeno porte.

3. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória com abordagem quantitativa, realizada em duas UBS localizadas em um município de pequeno porte, no extremo sul do estado do Pará. Foram levados em consideração dois critérios para a escolha das unidades participantes deste estudo: o fato de os estabelecimentos atenderem o maior número de pacientes no município, e ambas estarem localizadas na área urbana, o que facilitou a coleta das informações. A fim de preservar a descrição da área de estudo, as unidades foram denominadas de “UBS-1” e “UBS-2”.

Os dados foram coletados por meio de dois formulários eletrônicos semiestruturados, disponibilizados na plataforma Google Forms para os participantes responderem:

Formulário I: abrangia perguntas sociodemográficas e perguntas direcionadas à percepção dos funcionários em relação à temática gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde. O formulário foi respondido por todos os funcionários que concordaram em participar da pesquisa.

Formulário II: abrangia perguntas direcionadas à área administrativa da UBS, com ênfase na atividade de gerenciamento de resíduos sólidos de serviço de saúde. Esse questionário foi respondido apenas pelos enfermeiros responsáveis pela administração das unidades.

Os dados, após terem sido coletados, foram tabulados e analisados à luz de bases bibliográficas existentes na rede mundial de computadores pertinentes ao tema.

4. Resultados

4.1 Perfil dos entrevistados

Aceitaram participar da pesquisa 39 profissionais incluindo os coordenadores das unidades. Na UBS-1, todos os 14 funcionários concordaram em participar da pesquisa, na UBS-2, 26 dos 30 funcionários aceitaram participar. Considerando a totalidade dos respondentes, a pesquisa demonstrou predominância do gênero feminino no ambiente de trabalho em ambas as instituições UBS-1 (93%), UBS-2 (87%) em relação ao masculino UBS-1 (7%), UBS-2 (13%).

No que tange à escolaridade, observou-se predominância do ensino superior (43%) entre os funcionários da UBS-1, sendo o Ensino Médio Completo (29%) a menor escolaridade identificada e a Pós-graduação (14%) a maior. As pós-graduações foram realizadas na área de obstetria e recursos humanos. Em relação à UBS-2, observou-se que a maioria possui o Ensino Médio completo (76%), a menor escolaridade identificada foi o Ensino Médio incompleto (8%) e a maior escolaridade foi o Ensino Superior (12%).

Foi constatado que existe uma distribuição diferenciada quanto ao tempo de serviço dos participantes da pesquisa nas unidades. Na UBS-1, a maioria trabalhava a “menos de 1 ano” (36%), na mesma unidade houve percentuais similares nos intervalos de “1 a 5 anos” e “mais de 10 anos”

(29%). Em contrapartida, na UBS-2, predominou percentual maior no intervalo “1 a 5 anos” (44%), seguido do intervalo “6 a 10 anos” (24%), notou-se também que o intervalo “menos de 1 ano” obteve menor percentual (4%) diferindo dessa maneira da UBS-1.

4.2 Gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde nas UBS's

As UBS's funcionam em horários diferenciados, a UBS-1 funciona de segunda à sexta-feira no turno matutino (07h:00 às 11h:00) e vespertino (13h:00 às 17h:00), já a UBS-2 funciona todos os dias da semana (segunda-feira a domingo), nos três turnos. Mensalmente, 170 pessoas são assistidas na UBS-1 e 1200 na UBS-2, nos seguintes serviços: consultas médicas (pediatria, ginecologia, clínica geral), inalações, aplicação de injeções, aplicação de vacinas, curativos, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, fornecimento de medicação básica, encaminhamento para especialista e acompanhamento continuado na unidade ou na residência do paciente com mobilidade reduzida. Além desses serviços, vale destacar que na UBS-2 são realizadas pequenas cirurgias.

De acordo com os gestores das unidades, os estabelecimentos geram os quatro grupos de resíduos preconizado na RDC N°222/2018, ou seja, o grupo A, B, D e E. No Quadro 1 estão especificados os resíduos encontrados na unidade de acordo com o respectivo grupo a que pertence, segundo os coordenadores.

Quadro1 - Resíduos gerados nas UBS's segundo classificação da RDC N° 222/2018.

Grupo A	Grupo B	Grupo D	Grupo E
<ul style="list-style-type: none"> • Amostras de laboratórios contendo fezes, urinas, secreções • Sondas • Luvas • Máscara facial • Curativos • Algodão sujo • Ponteiros sujos de sangue • Tubos com sangue • Compressa, Sondas de aspiração • Sonda Uretal • Ataduras usadas • Avental impermeável usado 	<ul style="list-style-type: none"> • Embalagens de medicamentos • Medicamentos vencidos • Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores) • Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análise clínicas • Recipientes contaminados com reagentes de laboratório • Produtos hormonais • Desinfetantes, Saneantes (embalagens de produtos de limpeza) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sobras de alimentos • Papel do administrativo • Papel higiênico, fraldas descartáveis • Resíduo de gesso proveniente de assistência a saúde • Resíduo de varrição, • Embalagens de lâminas, • Embalagens dos kits de reagentes • Frascos de soro • Invólucros dos pacotes de gases • Sacos plásticos • Filmes de RX, • Invólucros dos pacotes de chumaço 	<ul style="list-style-type: none"> • Agulhas • Ampolas de vidro • Lâminas de bisturi • Lâminas e lamínulas • Tubos de coleta sanguínea quebrados • Escalpes, Limas endodônticas • Lancetas • Placas de Petri • Lâminas de barbear • Espátulas, Brocas

Segundo os coordenadores, o gerenciamento dos RSS acontece da seguinte maneira, uma parte dos resíduos são segregados em recipientes revestidos com saco plástico, e a outra parte, os perfurocortantes, são inseridos em caixas de papelão. Estes ficam armazenados na instituição por um período de 15 dias, quando então são coletados por uma empresa terceirizada que os direciona para o processo de tratamento térmico (incineração) e posterior disposição final. Vale considerar que os resíduos não passam por nenhum tratamento antes de serem coletados pela empresa. É importante salientar que a resposta obtida dos coordenadores foi resumida, não entraram em detalhes de como acontece o gerenciamento em cada uma das fases, por isso não foi possível descrever com detalhes como acontece.

4.3 Percepção dos funcionários quanto ao gerenciamento dos resíduos sólidos na UBS

Em relação à percepção dos funcionários sobre a temática gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde, foi observado que a maioria dos entrevistados possui pouca informação a respeito do assunto referente ao tópico sobre as legislações. Esse argumento pode ser respaldado a partir das respostas à pergunta que questionava se os participantes conheciam as legislações vigentes que tratam sobre o gerenciamento dos RSS (Figura1-A). Na UBS- 1 (50%) afirmaram conhecer e (50%) não, já na UBS-2 apenas (16%) afirmaram conhecer, ou seja, a maioria (84%) não conhece. Outra resposta que evidenciou a carência de informação e a necessidade de um aprofundamento no tópico legislação por parte dos funcionários, refere-se ao fato de que, em ambas as instituições, tão somente uma minoria de colaboradores UBS-1 (14%) e UBS-2 (8%) terem afirmado saber classificar os resíduos sólidos de acordo com a RDC N° 222/2018 (Figura1-B). É válido destacar que o percentual que afirmou saber classificar os resíduos, demonstraram incongruência ao responderem se sabiam classificar os resíduos sólidos segundo a normativa, visto que nenhum dos participantes da UBS-1 conseguiu descrever como solicitado, já na UBS-2, apenas 1 conseguiu.

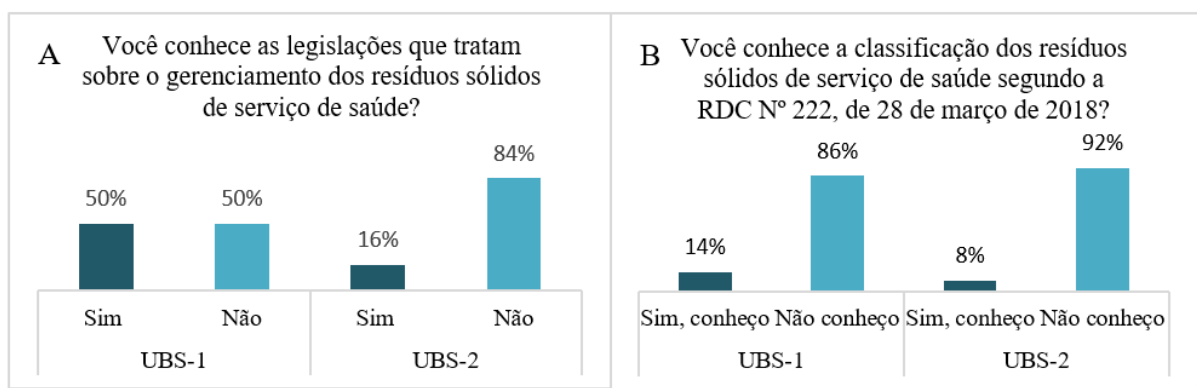


Figura 1 – Percepção dos funcionários das UBS's sobre as legislações que tratam sobre o gerenciamento dos RSS (A) e classificação dos RSS segundo a RDC N° 222/2018 (B).

De acordo com os coordenadores das UBS's, ambas as instituições possuem Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos, entretanto foi constatado que tanto os funcionários da UBS-1 (14%) quanto os da UBS-2 (32%) desconheciam do que se tratava o termo “Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos”, além disso, na UBS-1 (21%) afirmaram não saber da existência do plano, e na UBS-2 (24%). Isso pode estar relacionado à ausência de capacitação dos servidores, como demonstrou a pesquisa. Na UBS-1(86%) e UBS-2 (72%), a maioria dos funcionários não receberam nenhum tipo de capacitação referente ao assunto, dos que afirmaram terem recebido na UBS-1(14%). Na UBS-2 (28%) relatam que a capacitação aconteceu apenas no momento da admissão.

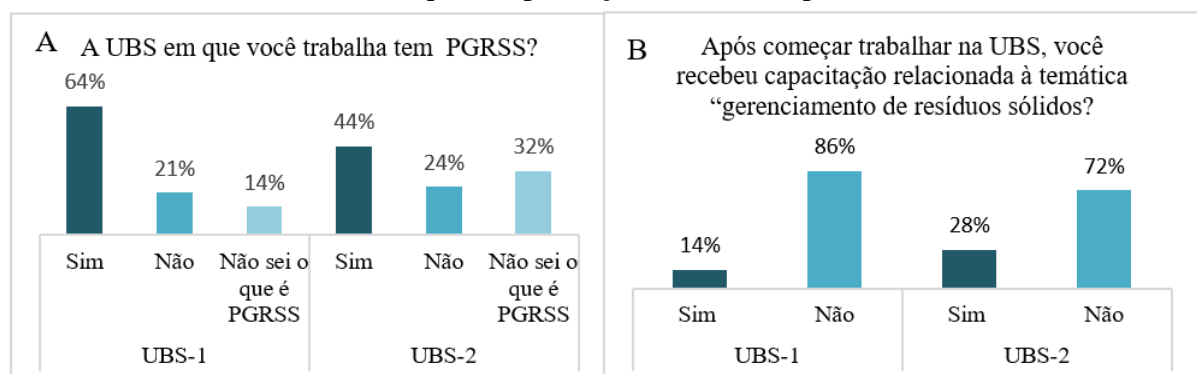


Figura 2 – Percepção dos funcionários das UBS's sobre a existência de PGRSS na UBS's que trabalham (A) e capacitação relacionada à temática após começar a trabalhar (B).

No que tange à segregação dos resíduos, observou-se que, apesar de o percentual apontado desconhecer a existência do plano de gerenciamento de resíduos sólidos e as legislações pertinentes, e a maioria não ter recebido capacitação pós admissão, na UBS-1 (79%) afirmaram realizar a segregação e, na UBS-2, (64%) (Figura 3-A). Uma informação importante que a pesquisa revelou consiste na ocorrência de acidentes por parte dos funcionários ao manusear os resíduos (Figura 3-B). Constatou-se na UBS-1 que (36%) dos colaboradores já haviam se acidentado ocasionando corte (60%) e perfuração (40%) dos casos. Na UBS-2, foi detectado casos de acidentes em (88%) dos participantes da pesquisa, (32%) referente a corte, (55%) perfuração e (14%) corte e perfuração.

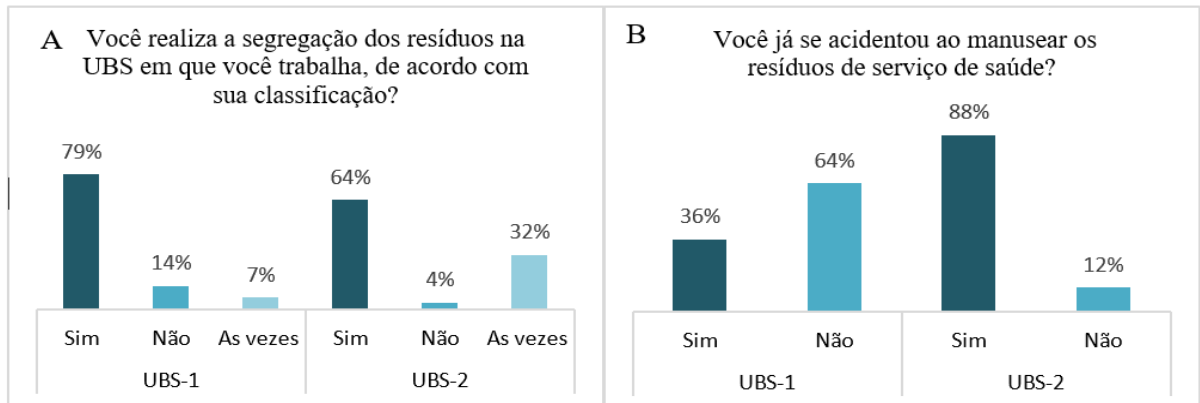


Figura 3 - Percepção dos funcionários das UBS's quanto a segregação dos resíduos sólidos (A) e os acidentes causados ao manusear os resíduos sólidos.

5. Discussões

As informações descritas acima retratam o cenário de muitas instituições de saúde no Brasil que apresentam limitações e desafios parecidos aos detectados neste estudo no que toca aos aspectos relacionados ao gerenciamento dos RSS. Reis et al. (2013) em seus estudos, também constataram que a maioria dos participantes de sua pesquisa (64,4%) não conheciam a RDC N° 306/2004, vigente na época de sua pesquisa e que foi revogada pela RDC N° 222/2018. Resultados similares também foram encontrados por Teixeira et al., (2018) em seu trabalho, que detectou um percentual de (57,8%) dos profissionais que relataram não conhecer as legislações referentes ao gerenciamento dos RSS. Não conhecer o grupo que o resíduo pertence pode comprometer a segregação e as etapas subsequentes do gerenciamento, uma vez que para realizar a segregação a RDC N° 222/2018 preconiza que seja realizada a segregação de acordo com o grupo a que pertence o resíduo.

O desconhecimento da definição de “Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos”, associado à ausência de capacitações direcionadas ao tema, caracterizam desconformidade com o que determina a RDC 222/2018 no seu capítulo II art. 4° que afirma “O gerenciamento dos RSS deve abranger todas as etapas de planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais e da capacitação dos recursos humanos envolvidos”; no art. 6° inciso IX, é reafirmada tal exigência ao estabelecer que os PGRSS devem “descrever os programas de capacitação desenvolvidos e implantados pelo serviço gerador abrangendo todas as unidades geradoras de RSS e o setor de limpeza e conservação”, e o inciso X que ressalta a exigência de comprovação das capacitações por parte dos estabelecimentos: “devem apresentar documento comprobatório da capacitação e treinamento dos funcionários envolvidos na prestação de serviço de limpeza e conservação que atuem no serviço, próprios ou terceiros de todas as unidades geradoras” (Anvisa, 2018). Nesse aspecto, ambos aos coordenadores das unidades apontaram a capacitação que é exigência da normativa, como um dos principais desafios a ser implementado nas UBS's.

O alto percentual de profissionais que afirmaram terem sido acometidos por acidentes ao manusear os resíduos evidencia a necessidade urgente da implementação de medidas mitigadoras que sejam capazes de minimizar os riscos de acidentes, mediante orientação, avaliação dos riscos de acidentes do trabalho e implementação de medidas de proteção como o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

5. Conclusões

A pesquisa constatou que ambas as unidades possuem PGRSS e as mesmas realizam os gerenciamentos baseado em tal, no entanto, é válido lembrar que não foi possível descrever com mais detalhes como o gerenciamento acontece pelo fato de os coordenadores terem respondido ao formulário sem muitos detalhes. Em relação a percepção dos colaboradores quanto ao gerenciamento dos resíduos sólidos foi observado que a maioria, tanto da UBS-1 quanto da UBS-2 possuem poucas informações quanto a alguns aspectos direcionados ao gerenciamento dos RSS, como as legislações que norteiam os PGRSS. Outro fato que a pesquisa constatou, consiste no desconhecimento da existência de plano de gerenciamento nas unidades, além disso, foi detectado que muitos nem se quer sabiam o que era um PGRSS. Apesar das situações críticas encontradas na pesquisa, é válido considerar que os profissionais das UBS's realizam a segregação dos resíduos sólidos. Diante dessa situação, sugere-se que as unidades implementem atividades direcionadas à capacitação periódica dos funcionários como preconizado na RDC N° 222/2018, assim como a avaliação das atividades que vem sendo executadas no gerenciamento do plano, a fim de verificar se as medidas adotadas estão sendo realizadas corretamente, ou se precisam ser ajustadas.

Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2004). *Resolução RDC 306 /2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.* <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-306-de-7-de-dezembro-de-2004>
- Agência Nacional De Vigilância Sanitária. (2018). *Resolução RDC 222 de 28/2018: Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.* http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410
- Barros, P. M. G. A., Melo, D. D.C. P., Lins, E. A. M., Silva, R. F. (2020). Percepção dos profissionais de saúde quanto a gestão dos resíduos de serviço de saúde. *Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais*, 11 (1), 201-210. <http://doi.org/10.6008/CBPC2179-6858.2020.001.0019>
- Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010. (2010, 21 junho). Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências.
- Ministério da Saúde. (2006). *Manual de gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde.* Agência Nacional de Vigilância Sanitária. https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf.
- Conselho Nacional do Meio Ambiente. (2005). *Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.* Publicada no DOU nº 84, de 4 de maio de 2005, Seção 1, p. 63 65. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=462>.
- Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. (2017, 21 setembro) Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Delevati, D. S., Castro, M. M. R. S., Ries, E. F., Bayer, V. M. L., Rocha, V. M. P. (2019). Desafios na gestão de resíduos de estabelecimentos de saúde públicos perante a RDC 222/18. *Saúde em Debate*, 43(13), 190-199. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s314>

- Kumar, R., Somrongthong, R., Shaikh, B. T. (2015). Effectiveness of intensive healthcare waste management training model among health professionals at teaching hospitals of Pakistan: a quasi-experimental stud. *BMC Health Serv Res*, doi:10.1186/s12913-015-0758-7.
- Moreira, A. M. M., Günther, W. M. R. (2016). Gerenciamento de resíduos sólidos em unidades básicas de saúde: aplicação de instrumento facilitador. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24(2768), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0646.2768>
- Pereira, M. S., Alves, S. B., Souza, A. C. S., Tipple, A. F.V., Rezende, F. R., Rodrigues, É. G. (2013). Waste management in non-hospital emergency units. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(spe), 259-266. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000700032>
- Brasil. *Programa de Aceleração Do Crescimento (PAC)- UBS - Unidade Básica De Saúde*. Brasília. 2018. <http://pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/ubs-unidade-basica-de-saude/am>. Acessado em 04 de outubro de 2020.
- Reis, M. A., Rangel-S, M. L., Mattos, C. M., Franke, C. R. (2013). Conhecimento, prática e percepção sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde em estabelecimentos médicos veterinários de Salvador. *Revista Brasileira de Saúde e Produção Animal*, 14 (2), 287-298. <https://doi.org/10.1590/S1519-99402013000200004>
- Rizzon, F., Nodari, C. H., Reis, Z. C. (2015). Desafio no gerenciamento de resíduos em serviços públicos de saúde. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 4(1), 40-54. <http://dx.doi.org/10.5585/rgss.v4i1.141>
- Teixeira, M. V., Guanilo, M. E. E., Knuth, F. G., Ceolin. T. (2018). Avaliação da Gestão dos Resíduos em Unidades Básicas de Saúde de um Município Sul-Brasileiro. *Cuidado é Fundamental*, 10 (3), 824-831. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.824-831>.
- World Health Organization (2014). *Safe management of wastes from health-care activities. 2nd ed.* Geneva: World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85349/9789241548564_eng.pdf;jsessionid=43F121391A9E7DF5A41A942F022E8AB4?sequence=1