

Panorama dos resíduos de serviços de saúde durante a pandemia

KARINE FONSECA DE SOUZA¹; MAIARA MORAES COSTA²; MIGUEL DAVID FUENTES-GUEVARA³; CAROLINA DA SILVA GONÇALVES⁴; ÉRICO KUNDE CORRÊA⁵; LUCIARA BILHALVA CORRÊA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – karinesouza486@yahoo.com.br

² Universidade Federal de Pelotas – miguelufuge@hotmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – maiaramoraes_@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – carolina.engas@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – ericokundecorrea@yahoo.com.br

⁶Universidade Federal de Pelotas – luciarabc@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Atualmente o planeta enfrenta uma pandemia devido ao surgimento do novo vírus, chamado SARS-CoV-2. A doença oriunda do mesmo foi denominada COVID-19 e possui um grau de letalidade mais alto do que os coronavírus endêmicos (WESTON; FRIEMAN, 2020). O elevado grau de infectividade do vírus aliada à ausência de imunidade prévia na população humana e à inexistência de vacina, faz com que o crescimento do número de casos seja exponencial e se alastre globalmente (KUCHARSKI et al., 2020).

No que diz respeito aos RSS provenientes de pacientes contaminados pelo vírus SARS-CoV-2, devido a sua forma de contaminação, os governos tiveram que adotar atitudes mais preventivas e medidas mais restritivas em relação às atividades de coleta, tratamento, triagem e destinação final dos resíduos, estabelecendo locais específicos para esses resíduos nas etapas do gerenciamento (ARAÚJO; SILVA, 2020).

Os RSS são classificados no Brasil, de acordo com a resolução nº 222 de 2018, em cinco grupos, conforme o seu potencial de risco: o grupo A corresponde a resíduos com possível contaminação biológica, sendo este grupo subdividido em mais 5 categorias; grupo B pode conter substâncias químicas; grupo C material com radionuclídeos; grupo D, os resíduos comuns, que podem ser comparados aos domiciliares e; por fim o grupo E em que se enquadram os perfurocortantes (BRASIL, 2018).

Nesse âmbito, foi criado o Plano de Contingência do novo coronavírus pelo Governo do Distrito Federal (GDF), o qual estabelece que os RSS gerados a partir de atendimentos a pacientes com suspeita de contaminação ou confirmados pela COVID-19 devem ser enquadrados na categoria A1 podendo conter culturas ou estoques de microrganismos, sendo então um resíduo com potencial de contaminação biológica (GDF, 2020).

A geração e o manejo incorreto dos RSS tornam-se um problema de saúde pública, isso se deve ao fato de grande parte dos profissionais responsáveis pelo gerenciamento, muitas vezes, não receberem a devida capacitação ou desconhecerem que todas as etapas do gerenciamento devem ser cumpridas de maneira correta, desde a segregação na fonte até a disposição final do mesmo, para que ao longo do processo se diminuam os riscos ocupacionais e ambientais oriundos da gestão de RSS, além de reduzir a quantidade de resíduos que precisariam de tratamento especializado (GESSNER, et al., 2013).

Diante do exposto, esse trabalho teve por objetivo avaliar o panorama de geração de RSS durante um período da pandemia da COVID-19 em um estabelecimento de saúde.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa utilizou o método de estudo de caso, sendo ideal para abordagens de momento onde é possível analisar os dados inseridos em um contexto real (GODOY, 1995). Os dados são referentes a um estabelecimento de saúde situado no estado do Rio Grande do Sul, no Brasil. Esses dados foram obtidos através de solicitação via e-mail ao setor administrativo do hospital, sendo referentes à geração de RSS entre os meses de janeiro a agosto do ano de 2020.

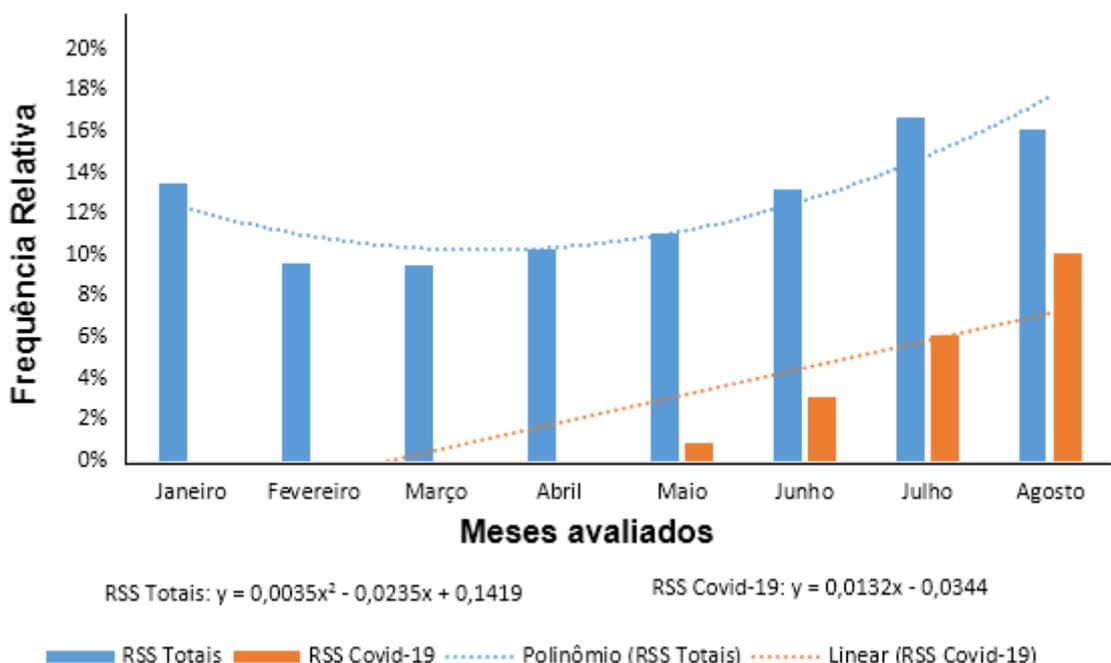
Em posse dos dados, os mesmos foram tabulados, obtendo-se o total de RSS gerados de janeiro a agosto de 2020. Seguidamente, os RSS totais foram classificados em duas categorias: (1) RSS sem contaminação de COVID-19 por cada mês e (2) RSS gerados a partir de atendimentos relacionados a pacientes com suspeita de COVID-19 por cada mês.

Em sequência, os dados de cada categoria foram expressos em frequências relativas com relação aos RSS totais e transformados em gráficos de barras com o objeto de comparação e observação da tendência de geração. A frequência relativa, dado normalmente em porcentagem ou fração, não cumulativo, uma vez expressa em gráficos de barras, permite mediante a altura das barras representar o dado observado que teve maior magnitude (MARTINS, 2020).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos da frequência da geração de RSS podem ser observados no Gráfico 1.

Gráfico 1: Distribuição da frequência relativa da geração de RSS dos meses de janeiro a agosto de 2020 no estabelecimento de saúde.



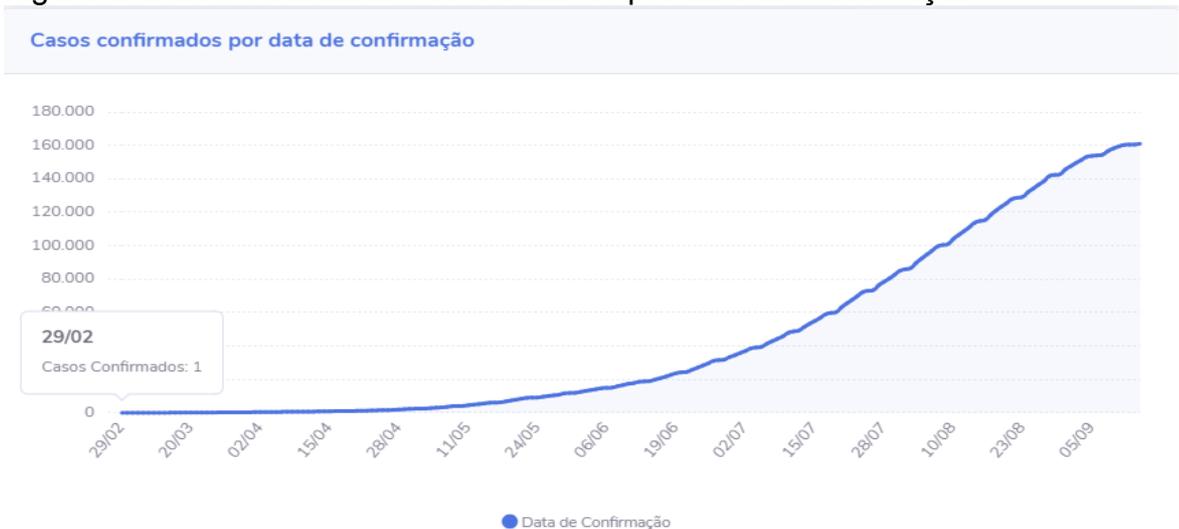
Fonte: Autores

Nota-se que existe uma tendência de queda na geração de RSS totais do mês de janeiro até o mês de março no estabelecimento de saúde, porém tendo

uma tendência de aumento a partir do mês de março até julho. Contudo, um decréscimo foi observado para o mês de agosto, sendo um dos fatores justificáveis a redução de geração dos resíduos dos grupos E e B à medida que os do subgrupo A1 aumentaram. Já os RSS oriundos de atendimentos a pacientes com confirmação ou suspeita de COVID-19, não apresentaram nenhuma geração entre os meses de janeiro a abril, sendo identificado o início de geração dos mesmos posteriormente ao mês de maio até agosto de forma crescente.

Essa variação na geração de RSS nas duas categorias pode estar relacionada a incidência de casos no estado, conforme mostra a Figura 1.

Figura 1: Casos confirmados de COVID-19 por data de confirmação



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde RS

Segundo a Secretaria Estadual de Saúde e observando o Gráfico 2 é possível constatar que as confirmações de novos casos se tornam ascendentes em maio e seguem de forma crescente até o mês de agosto em coerência com os dados de geração de RSS expostos no presente estudo (SES, 2020).

A geração de RSS dá origem a uma problemática amplamente discutida devido aos riscos associados a mesma, pois uma vez gerado esse resíduo requer cuidado em todas as etapas do gerenciamento, pois vários acidentes ocorrem no setor hospitalar devido ao gerenciamento inadequado de RSS e falta de conhecimento dos profissionais que tem contato com o mesmo (GOMES, et al., 2019). No contexto atual, isso pode representar a contaminação de terceiros através do contato com os RSS provenientes de atendimentos a pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 e levar a proliferação de novos casos e, assim aumentar a geração de resíduos do grupo A, categoria A1.

4. CONCLUSÕES

Atendendo ao objetivo proposto pela pesquisa, pode-se concluir que a pandemia que assola o mundo atualmente é responsável pelo aumento na geração de RSS da categoria A1 dentro dos estabelecimentos de saúde, além disso, é necessário ressaltar que a má gestão desses resíduos durante as etapas do gerenciamento pode levar ao risco de contaminação e gerar novos casos. Por isso, é de suma importância que os estabelecimentos de saúde adotem medidas

de gestão adequadas, contando com profissionais capacitados para minimizar riscos e, que essas abordagens adotadas em tempo de pandemia sigam perpetuando mesmo após esse período.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, E. C. S.; SILVA, V. F. A gestão de resíduos sólidos em época de pandemia do covid-19. **Revista Digital GeoGraphos**. v.11, n.129, p.192-215, ago. 2020. Acessado em 10 de set. 2020. Disponível em: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/108515>
- BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada nº 222, de 28 de Março de 2018. **Institui o Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde**. Acessado em 10 set. 2019. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410
- COSTA, T.F.; FELLI, V.E.A. Periculosidade dos Produtos e Resíduos Químicos da Atenção Hospitalar. **Revista Cogitare Enfermagem**. v. 17, n. 2, p.322-330, abr-jun, 2012. Acessado em 10 set. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/27891/18543>
- GDF, Governo do Distrito Federal. Plano de Contingência para Epidemia da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) do Distrito Federal. Fev, 2020. Acessado em 17 de set. 2020. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2017/10/Plano-de-Contingencia-Coronavirus10.pdf>
- GESSNER, R.; PIOSIADLO, L. C. M.; DA FONSECA, R. M. G. S.; LAROCCA, L. M. Manejo dos resíduos dos serviços de saúde: um problema a ser enfrentado. **Revista Cogitare Enfermagem**. São Paulo, v.18, n.1, p.117-123, jan/mar. 2013. Acessado em 17 de set. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31316/20023>
- GODOY, Arilda Schimidt. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n.3, p.20-29, mai/jun., 1995.
- GOMES, S. C. S.; MENDONÇA, I. V. S.; OLIVEIRA, L. P.; CALDAS, A. J. M. Acidentes de trabalho entre profissionais da limpeza hospitalar em uma capital do Nordeste, Brasil. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.24, n.1, out. 2019. Acessado em 5 de set. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001104123
- KUCHARSKI, A. J.; RUSSELL, T. W.; DIAMOND, C.; LIU, Y.; EDMUNDS, J.; FUNK, S.; Dinâmica inicial de transmissão e controle de COVID-19: um estudo de modelagem matemática. **THE LANCET INFECTIOUS DISEASES**. v.20, n.5, p.553-558, maio. 2020. Acessado em 10 de set. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30144-4/fulltext#](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30144-4/fulltext#)
- MARTINS, A. Estatística Descritiva: Tabelas e Gráficos. **USP**. Acessado em: 14 de set. 2020. Disponível em: <http://www.each.usp.br/amartins/Aula8.pdf>
- SES, Secretária Estadual de Saúde. Painel coronavírus RS. 2020. Acessado em 15 de set. 2020. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>
- WESTON, S.; FRIEMAN, M. B. COVID-19: Conhecidos, Desconhecidos e Perguntas. **ASM JOURNALS**. v.5, n.2, mar/abr, 2020. Acessado em 10 de set. 2020. Disponível em: <https://msphere.asm.org/content/5/2/e00203-20>