



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE – FEAC
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (PNAP/UAB/CAPES/MEC)
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

SIMONE CRISTINA SILVA BARBOSA
VITÓRIA CRISTINA CORREIA CIRQUEIRA

**RESÍDUO HOSPITALAR EM UMA ALDEIA INDÍGENA NO ESTADO DE
ALAGOAS**

Arapiraca- AL
2018



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE – FEAC
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (PNAP/UAB/CAPES/MEC)
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

SIMONE CRISTINA SILVA BARBOSA
VITÓRIA CRISTINA CORREIA CIRQUEIRA

**RESÍDUO HOSPITALAR EM UMA ALDEIA INDÍGENA NO ESTADO DE
ALAGOAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Universidade Federal de Alagoas- UFAL como requisito básico para a conclusão do Curso de Administração Pública.

Professora Orientadora: Nadja Maria do Nascimento

Arapiraca- AL
2018

**SIMONE CRISTINA SILVA BARBOSA
VITÓRIA CRISTINA CORREIA CIRQUEIRA**

RESÍDUO HOSPITALAR EM UMA ALDEIA INDÍGENA NO ESTADO DE ALAGOAS

Artigo apresentado ao curso de Administração Pública da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do título em Bacharel em Administração Pública.

Data de Aprovação: 24 de fevereiro de 2018.

Banca Examinadora:

Nadja Maria do Nascimento

Prof^ª Ma. Nadja Maria do Nascimento- Universidade Federal de Alagoas- UFAL
(Orientadora)

Weidila Siqueira Miranda Gomes
Prof^ª Ma. Weidila Siqueira Miranda Gomes- Universidade Federal de Alagoas- UFAL
(Examinadora)

Charles Cariri Costa Silva

Tutor. Charles Cariri Costa Silva- Universidade Federal de Alagoas- UFAL
(Examinador)

O DESCASO DO LIXO HOSPITALAR EM UMA ALDEIA INDÍGENA NO ESTADO DE ALAGOAS

Simone Cristina Silva Barbosa¹
Vitória Cristina Correia Cirqueira²
Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

RESUMO

Este artigo tem como objetivo evidenciar o descaso diante do tratamento de resíduos sólidos hospitalares em uma aldeia indígena localizada no estado de Alagoas, não podendo o mesmo, ser visto, tão pouco tratado como lixo comum. A pesquisa, de base qualitativa, foi desenvolvida através do estágio supervisionado, objetivando-se a aplicação prática do conhecimento adquirido nas disciplinas que integram o currículo do curso de graduação em Administração Pública, modalidade à distância. Para a construção de um referencial, fizemos uso de bibliografias com algumas abordagens significativas de autores contribuintes com a temática como: BERNA, Vilmar (2001), BOER (1994), BONA (1999) BRANDÃO (2007), CARVALHO (2006) entre outros autores e documentos como DECRETO Nº 5.940, DE 25 DE OUTUBRO DE 2006.

Palavras-chave: tratamento, resíduos sólidos, estágio.

ABSTRACT

This article aims to evidence the disregard for the treatment of hospital solid waste in an indigenous village located in the state of Alagoas, and it can not be seen as untreated as ordinary trash. The qualitative research was developed through the supervised stage, aiming at the practical application of the knowledge acquired in the disciplines that integrate the curriculum of the undergraduate course in Public Administration, distance modality. For the construction of a reference, we have used bibliographies with some significant approaches of contributing authors with the theme such as: BERNA, Vilmar (2001), BOER (1994), BONA (1999) BRANDÃO (2007), CARVALHO (2006) among others authors and documents as DECREE Nº 5.940, OF OCTOBER 25, 2006

Keywords: treatment, solid waste, stage.

¹ Graduanda do 8º período do curso de Administração Pública da Universidade Federal de Alagoas (2014-2018). Simone.cristina1996@hotmail.com

² Graduanda do 8º período do curso de Administração Pública da Universidade Federal de Alagoas (2014-2018) vitoriacorreia@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por escopo apresentar aos órgãos competentes a problemática acerca do “lixo hospitalar”, hoje em dia conhecido como Resíduo Sólido Hospitalar produzido por um Polo Base de Saúde de uma aldeia indígena no estado de Alagoas. Esse tem sido uma das preocupações de toda instituição médico hospitalar, além da falta de conhecimento sobre como tratar esses resíduos gerados pelos hospitais, falta informação de toda cadeia que produz esse material, desde os profissionais da instituição, os familiares até os que os encaminham para seu destino final.

O Polo Base de Saúde do qual se trata a referida pesquisa está localizado na Aldeia Kariri Xocó região do baixo São Francisco, no município alagoano de Porto Real do Colégio, cuja sede fica em frente à cidade Sergipana de Propriá.

Identifica-se como polo base de saúde de baixa complexidade, vinculado ao Distrito Sanitário Especial Indígena do Ministério da Saúde que atende a comunidade indígena Kariri Xocó, através de distribuição de fichas para o atendimento por ordem de chegada, onde se necessário são encaminhados para os hospitais de referência através de agendamentos de consulta pelo CORA (Complexo Regulador Assistencial).

A unidade configura-se em médio porte, por prestar, à população, atenção básica à saúde onde são ofertados, os serviços de odontologia, farmácia, clínico geral e outras especialidades. O Polo Base de Saúde é uma unidade pública específica para os povos indígenas, que executa as solicitações advindas da comunidade através das visitas dos agentes de saúde indígena (AIS) baseado também na demanda espontânea de saúde.

Compreende-se que à diversidade de atividades de saúde que acontece nessas instituições e os resíduos gerados vão se multiplicando e com isso aumentando também a preocupação dos gestores, por não possuírem informações adequadas e suficientes de que destino dar a esse material. A compra de insumos hospitalares e as práticas do estabelecimento levam a produção de resíduos sólidos hospitalares, sem conhecimento de como tratá-los e para onde destiná-los.

Tendo em vista o caso do Polo Base de Saúde da Aldeia Kariri Xocó, o que poderíamos fazer para evitar ou melhorar problemas como estes presentes nessa comunidade? Ou é somente responsabilidade do município essa resolução?

1.1 Objetivos

O objetivo dessa pesquisa é apresentar aos órgãos responsáveis pela saúde indígena a possível implantação de um plano de ação no que se refere ao tratamento de destinação dos resíduos de serviços de saúde gerados no Polo Base Indígena Kariri Xocó, em Porto Real do Colégio - AL, de forma que venha beneficiar todos os envolvidos, direta e indiretamente nesse processo. Além disso, objetivamos:

- Promover capacitação para todos os envolvidos no processo;
- Promover a redução na produção de resíduos;
- Implantar as ações de segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, e destino final dos resíduos;
- Promover medidas de proteção à saúde dos trabalhadores direta e indiretamente envolvidos com os resíduos;
- Promover medidas de proteção à saúde da população e do meio ambiente e seus recursos naturais.

1.2 Justificativa

A resolução do CONAMA Nº 358/2005, que dispõe sobre o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é um documento integrante do processo de licenciamento ambiental, baseado nos princípios da não geração de resíduos e na minimização da geração de resíduos, que aponta e descrevem as ações relativas ao seu manejo, no âmbito dos serviços de saúde, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, reciclagem, tratamento e disposição final, bem como a proteção à saúde pública e ao meio ambiente.

Este trabalho justifica-se por buscar o bem-estar do profissional de saúde no seu ambiente de trabalho, bem como da proteção ao meio ambiente e a comunidade em geral.

Baseia-se nos cuidados que precisa ser tomado sobre a contaminação biológica e química de parte desses resíduos, fazendo-se necessários a segregação e o acondicionamento e o destino final desses resíduos. Com a implantação desse projeto, os benefícios que trará à saúde pública e ao meio ambiente são incalculáveis.

O manuseio irresponsável ou inadequado dos resíduos hospitalares pode ocasionar um aumento do número de trabalhadores vitimados no seu ambiente de trabalho, além de aumentar a incidência de infecção hospitalar.

O descarte inadequado produz passivos ambientais capazes de colocar em risco e comprometer os recursos naturais e a qualidade de vida da população, por isso a importância

das capacitações e conscientizações sobre os cuidados que se de ter com os resíduos oriundos da rede de saúde.

Os profissionais de saúde muitas vezes não estão preparados para a importância das práticas de biossegurança, há um número elevado de profissionais que trabalham sem treinamento prévio, passando a exercer funções sem o conhecimento dos riscos a que estarão expostos. É preciso ter uma visão especial para os trabalhadores que atuam na limpeza dos serviços de saúde, que têm acesso a todos os setores destas instituições, devem ser capacitados e orientados sobre a importância de seu papel e os cuidados que se deve ter no manuseio desses resíduos. A prevenção é a melhor escolha e a melhor forma para evitar o risco, sendo necessário tomar medidas preventivas nas instituições de serviços de saúde através da elaboração de políticas públicas, da legislação, da atuação dos órgãos responsáveis, da ação organizada dos trabalhadores e grupos formados pela comunidade.

A segurança do pessoal que maneja os resíduos dos serviços de saúde depende das condições de trabalho e, em boa parte, da capacitação e motivação dos médicos, enfermeiros, pacientes e de todo o pessoal que interage na geração desses resíduos. No Projeto de Intervenção se prioriza a formação de uma consciência coletiva, onde a capacitação do pessoal direta e indiretamente envolvido com o manuseio desses resíduos é feita através de reuniões com todos os setores do serviço de saúde e também através de palestras feita na própria instituição de saúde para a comunidade para que sejam conhecidos os métodos utilizados e os possíveis riscos ao ambiente de trabalho, ao meio ambiente e a população de modo geral.

1.3 Metodologia

A pesquisa é de cunho qualitativo, pois nossa preocupação é relatar a problemática existente no polo para os órgãos competentes, como também buscar de acordo com a temática, um aparato teórico e possíveis soluções. Caracteriza-se como pesquisa de campo, por ir além de evidenciar os fenômenos encontrados e dados coletados.

2. LIXO HOSPITALAR: PREJUÍZOS AMBIENTAIS E SOCIAIS.

Lixo é todo e qualquer material considerado inútil, e/ou sem valor, gerado pela atividade humana, o qual precisa ser eliminado. Para garantir que, todo o lixo gerado no interior do hospital seja devidamente tratado e descartado de forma correta, os hospitais precisam ter um plano de gerenciamento de lixo, bem definido (POZZETTI e

MONTEVERDE, 2017). Buscamos juntamente aos profissionais o conhecimento e um relato de como se dava o descarte dos resíduos do polo base de saúde de Kariri Xocó, o que nos confirmou a problemática idealizada e embasada, no qual obtivemos nossos dados primários da pesquisa fazendo uso de uma entrevista a partir de cinco perguntas. Percebemos que apesar do espaço físico abaixo relatado, o mesmo é insuficiente para dar suporte às especialidades e para acolher/atender as demandas de saúde. De acordo com Len (2007, apud. Castelar, 1995).

A não profissionalização dos gestores, em geral alçados à posição diretiva mais por indicação política ou escolha baseada na competência como profissionais de saúde, dificulta o processo gerencial, que exige habilidade e conhecimento de gestão hospitalar indispensável à capacidade de desencadear intencionalmente ações que direcionem as práticas dos diversos atores, internos e externos.

O Polo Base de Saúde Kariri Xocó funciona de segunda à sexta-feira a partir das 08h00min às 18h00min para consultas médicas, odontológicas e alguns exames. Executa ainda o programa *hiperdia* destinado à distribuição de medicamentos às pessoas hipertensas e diabéticas, em cumprimento a determinação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Não existe urgência e emergência, visto que só atende baixa complexidade, porém existem carros com motoristas todos os dias da semana 24h por dia para fazer o traslado de qualquer urgência ou emergência para os hospitais de referências.

A estrutura física do polo base comporta a administração interna com: um almoxarifado; uma copa; uma sala de dispensação do resíduo hospitalar, sete banheiros sendo quatro para usuários e três restrito aos funcionários. A organização do espaço físico comporta os seguintes setores: administração, arquivo, copa, farmácia, laboratório de análise de água, expurgo e salas direcionadas as especialidades da saúde encontradas no polo base, como: enfermagem, ginecologia, odontologia, clínico, farmácia, sala de vacina, sala de curativo, uma sala para pré-consulta e procedimentos de enfermagem e outra para o atendimento médico, além de uma sala de espera, recepção e estacionamento, também possui uma sala de esterilização e uma sala dos agentes de saúde e de saneamento, existe também uma farmácia viva nos fundos do polo base.

A organização da equipe multidisciplinar é coordenada pela administração direta da saúde que se reporta a SESAÍ e ao Ministério da Saúde (MS).

2.1 Composições de profissionais:

O polo base é composto por dois médicos, um odontólogo um técnico em saúde bucal, três enfermeiras, seis técnicas em enfermagem, quatro AIS, dois AISANs, uma

supervisora de saneamento ambiental, um farmacêutico, uma coordenadora, um auxiliar de farmácia, um arquivista, e o pessoal de apoio, dois serviços gerais, quatro vigilantes, seis motoristas e algumas empresas de apoio contratadas via licitação. Ainda contam com toda equipe de saúde, de engenharia, administrativo e de saneamento ambiental do DSEI AL/SE.

A interdisciplinaridade da saúde permite que as políticas de saúde desenvolvam diversos programas correlacionados a ela, segundo a SESAI, o Polo Base Kariri Xocó corresponde ao DSEI AL/SE responsável por colocar em prática tais programas designados pelo governo federal, são eles: Programa pré-natal, Programa de controle da tuberculose (TB), Planejamento familiar, Programa saúde da criança, Programa de puericultura, Programa de hiperdia, Programa de hanseníase, Programa de idoso dentre outros.

O organograma da Instituição obedece a uma hierarquia institucional composta pela coordenação das ações que é realizada pela enfermeira coordenadora do polo base. A gestora administrativa compete distribuir e fiscalizar o desempenho profissional de todos os profissionais que compõem o polo base.

O resíduo hospitalar nesse quesito, nada mais é que uma vertente explorada pelo problema geral do próprio acúmulo de resíduo de determinada comunidade. Conclui-se a partir deles, que o desconhecimento por parte dos gestores, ou a não devida importância ao tema, se dá por não terem partilhado de uma comunidade educada para o cuidado do seu ambiente, ou seja, da vida. Segundo Pozzetti e Monteverde (2017, p.12)

Para as autoridades públicas e para a comunidade científica, esses resíduos representam um risco enorme à saúde e ao meio ambiente e, em não tendo o tratamento adequado, causarão enormes prejuízos; pois as falhas no acondicionamento, transporte e destino final causarão prejuízos incalculáveis, tais como a contaminação do solo, águas superficiais e subterrâneas, prejuízos a catadores de lixo (principalmente em relação aos objetos perfuro-cortantes), prejuízos a insetos e animais transmissores de doenças.

O desconhecimento e a falta de informações sobre o assunto fazem com que, em muitos casos, os resíduos sejam ignorados ou recebam um tratamento com excesso de zelo, piorando ainda mais a situação na qual não raro é atribuída às instituições hospitalares a culpa por casos de infecção e outros problemas relacionados a saúde.

O DECRETO Nº 5.940, DE 25 DE OUTUBRO DE 2006, Art. 1º diz que a separação dos resíduos recicláveis descartados pelos órgãos e entidades da administração pública federal direta e indireta, na fonte geradora, e a sua destinação às associações e

cooperativas dos catadores de materiais recicláveis são reguladas pelas disposições deste Decreto.

Foi a partir dos estudiosos como BONA (1999), BRANDÃO (2007), entre outros autores e documentos como citados e decretos, que tivemos a oportunidade de conhecer o parâmetro do lixo como também a importância da educação ambiental relatado muito bem por Carvalho (2006).

2.2 Instrumento(s) de pesquisa

Escolhemos o gênero entrevista aplicada a Maria das Dores (enfermeira) e Frank Henrique Abreu (Farmacêutico). O aspecto que incide na diferença entre a modalidade oral/escrita é justamente as marcas da oralidade, visto que a linguagem corporal, como, por exemplo, gestos, interrupção e retomada de pensamentos, também compõe o perfil do entrevistado.

Maria das Dores é o nome da veterana no polo base de saúde kariri xocó, gentilmente a mesma nos chamou a sua sala e se dispôs a responder calmamente as questões, Tendo como importante passo saber que ela é a profissional que faz o uso de seringas e agulhas como outros materiais cortantes ela descreveu os riscos que elas em quanto profissional corria como também os riscos que o não tratamento do resíduo gerava aos pacientes e moradores da aldeia.

Na análise dos dados fizemos o uso, tanto da análise do discurso presente na entrevista, como também do conteúdo. Tudo aconteceu em 30 minutos que foi o suficiente por nós para identificar a veracidade dos fatos. Após a entrevista, fizemos uma nova visita a aldeia e ao polo base de saúde Kariri Xocó confirmando a realidade exposta por eles.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a apreciação e implantação desse projeto de pesquisa pelo órgão responsável, os benefícios à saúde pública e ao meio ambiente serão incalculáveis. O manuseio irresponsável ou inadequado dos resíduos hospitalares pode ocasionar um aumento do número de trabalhadores vitimados no seu ambiente de trabalho, além de aumentar a incidência de infecção hospitalar. Os estudos demonstrados, portanto, nos ajudou a perceber o quanto é importante fazer-se uma reflexão com relação ao ambiente no qual se trata da saúde como também os próprios cuidados e riscos que há quando não se é feito um trabalho coletivo entre a unidade e a administração pública da cidade.

Além de papéis comuns gerados pela parte administrativa do estabelecimento, não podemos negar o fato de que nos resíduos hospitalares incluem remédios que podem ter perdido as suas datas de validade ou drogas que possam ter sido contaminadas com outras substâncias, tornando-as inutilizáveis. Faz-se necessário armazenar e acondicionar os resíduos hospitalares, que são considerados infecciosos, em seus próprios recipientes com especificações exatas sobre como lidar com esse material. Desta forma cabe à administração pública local tomar as suas responsabilidades para que a instituição possa atender todas as exigências que rege a resolução do CONAMA N° 358/2005.

Com a apresentação dessa pesquisa e a apreciação da mesma pelos responsáveis pelo gerenciamento de resíduo sólido hospitalar das aldeias indígenas do Estado de Alagoas e Sergipe, foi obtido grandes avanços:

- Promoção de capacitação para todos os profissionais do polo base de saúde Kariri Xocó envolvidos no processo;
- Implantação das ações de segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, e destino final dos resíduos hospitalares;
- Promoção de medidas de proteção à saúde dos trabalhadores direta e indiretamente envolvidos com os resíduos hospitalares;
- Promoção de medidas de proteção à saúde da população e do meio ambiente e seus recursos naturais.
- Contratação de empresa especializada na coleta de resíduos hospitalares, através de processo licitatório e contrato firmado entre a administração pública e a empresa SERQUIP, única empresa que realiza esse tipo de atividade no Estado.

Com todos os dados apresentados se podem perceber a importância da pesquisa e da oportunidade de apresentação do exposto aos órgãos competentes, pois baseados nesta pesquisa se obteve resolutividade para o problema apresentado no artigo.

REFERÊNCIAS

- BONA, L.E. *Educação ambiental para conscientizar pequenos cidadãos*. **Ecos**: revista quadrimestral de saneamento ambiental, Porto Alegre, Prefeitura de Porto Alegre, DMAE, v. 6, n. 15, p. 34-35, jul.1999.
- BRANDÃO, Zaia (org.). **A crise dos paradigmas e a educação**. São Paulo: Cortez Editora, 2007.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Coordenação de Educação Ambiental. **A implantação da Educação Ambiental no Brasil**. Brasília,1998. 166 p.
- CASCINO, Fábio; JACOBI, Pedro; OLIVEIRA, José Flávio. **Educação, Meio Ambiente e Cidadania: reflexões e experiências**. São Paulo: SEMA/CEAM, 1998. 122 p.
- CARVALHO, Isabel Cristina de Moura. *Qual educação ambiental? : elemento para um debate sobre educação ambiental e extensão rural*. **Revista da EMATER**. Rio Grande do Sul. -Porto Alegre : EMATER/RS, Porto Alegre, 2001. v. 2, n.2. – p. 43-51.
- CARVALHO. Isabel Cristina de Moura. **A invenção ecológica: narrativas e trajetórias da educação ambiental no Brasil**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2001. 229 p. (Coleção Novos Estudos Rurais)
- CARVALHO, Isabel Cristina de Moura. **Em direção ao mundo da vida: interdisciplinaridade e educação ambiental**. Brasília: IPE, 1998.102p. (Cadernos de Educação Ambiental, 2)
- CARVALHO, Vilson Sérgio de. **Educação ambiental e desenvolvimento comunitário**. Rio de Janeiro, RJ: WAK, 2002.
- LEN, Lucília Marques Pereira. **Lixo Hospitalar e suas consequências sanitárias e ambientais**: Estudo comparativo de caso em Fortaleza- Ceará. 2007. 150f.Dissertação. (Mestrado em Planejamento de Políticas Públicas) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza.
- POZZETTI, Valmir Cesar; MONTEVERDE, Jorge Fernando Sampaio. **Gerenciamento Ambiental e Descarte Hospitalar**. *Veredas do Direito*, Belo Horizonte, v.14 n.28 p.195-220 Janeiro/Abril de 2017.

ANEXO

Questionário utilizado na Entrevista Oral.

- Há quanto tempo você presta serviços ao polo hospitalar da Aldeia Kariri Xocó?
- Quantas pessoas desenvolvem suas atividades no polo?
- Quais as principais dificuldades?
- Qual o horário de funcionamento?
- O que acontece com os resíduos hospitalares? Após o uso, existe alguma forma de saneamento ou de coleta para esse tipo de lixo em especial?
- O que vocês acreditam que poderia ser feito, por parte do Município?