

DESCARTE DE RESÍDUOS DE SAÚDE: AVALIAÇÃO ATRAVÉS DE REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Camila Santana Domingos¹, Bránhan de Moreira Barros², Iara Alexandrino Soares Ferreira³, Michele Carolina da Silva⁴, Daniela Peixoto Lorenzoni⁵, Pedro Paulo do Prado Júnior⁶

¹Enfermeira da Universidade Federal de Viçosa. E-mail: camila.domingos@ufv.br; ²Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa. E-mail: branhan.barros@ufv.br; ³Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa. E-mail: iara.soares@ufv.br; ⁴Enfermeira E-mail: michelle271193@gmail.com; ⁵Enfermeira da Universidade Federal de Viçosa. E-mail: daniela.peixoto@ufv.br; ⁶Docente na Universidade Federal de Viçosa. E-mail: pedro.prado@ufv.br

Introdução: Os resíduos de saúde (RS) são aqueles provenientes de materiais biológicos potencialmente infectados que são gerados nos serviços prestadores de assistência ao homem e/ou aos animais. Os RS recebem uma classificação que variam de acordo com a periculosidade de contaminação e danos, sendo divididos em cinco grupos: A (Infectantes), B (Químico), C (Radioativo), D (Não apresentam risco biológico), E (Perfurocortante). O gerenciamento de RS se constitui como uma ferramenta técnico científica que estabelece através de normativas legais, meios para que o descarte ocorra de forma adequada no objetivo de proporcionar minimização da produção dos resíduos, proteção e preservação dos trabalhadores, da saúde pública e do meio ambiente. **Objetivo:** Avaliar o descarte dos resíduos de saúde de um setor de emergência. **Material e Método:** Estudo transversal realizado durante o período de maio a junho de 2022 em um setor de emergência de um hospital de ensino localizado na zona da mata mineira. A coleta de dados ocorreu através de registros fotográficos dos coletores de lixo, em dias, locais e horários aleatórios optando por momentos em que não houvesse presença de pacientes e/ou profissionais. Os registros aconteceram no período de 30/05 a 13/06/2022. **Resultados e Discussão** Dos 131 registros fotográficos realizados, 106 (80,92%) apresentavam alguma irregularidade quanto ao descarte. Dos grupos, os resíduos perfurocortantes foram os que apresentaram maior inconformidade quanto ao descarte, sendo observado a presença de eletrodos, algodão com sangue, invólucro plástico e gaze. Os coletores recicláveis, não recicláveis e infectantes também apresentaram descartes incorretos. Foi observado que a maior ocorrência de descarte incorreto ocorreu nos boxes e no posto de enfermagem. As irregularidades nos boxes podem ser devidas a falta de coletores recicláveis e o descarte de alimentos junto a materiais biológicos, prática vetada pela RDC n° 306/04. Quanto ao posto de enfermagem, há todos os coletores para uma separação ideal e com acesso restrito a profissionais da saúde, e mesmo assim, dos 18 registros fotográficos realizados, 17 continham algum tipo de irregularidade. **Conclusão:** O descarte inadequado dos RS é um problema multifatorial e não estável. A não existência de um PGRSS operacional, a falta de coletores, a identificação nos coletores e o desconhecimento técnico-científico dos profissionais são determinantes para o descarte incorreto. É necessário que haja a promoção da educação continuada e aquisição de novos coletores para atender a quantidade mínima conforme os grupos de resíduos a serem descartados. **Contribuições para a Enfermagem:** A enfermagem é a profissão que possui maior contato com os pacientes e como consequência são responsáveis pelo maior descarte de resíduos. Logo, se insere como um protagonista para resolução da problemática do descarte incorreto, através da orientação e supervisão das etapas relativas ao adequado manejo dos RS.

Descritores: Gerenciamento de Resíduos, Resíduos de Serviços de Saúde, Pessoal de Saúde.