

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

Marieli Cristiane Centa

**GESTÃO DO SISTEMA DE RESÍDUOS SÓLIDOS –
MEDICAMENTOS: ESTUDO DE CASO EM BOA VISTA DO BURICÁ**

Porto Alegre - RS

2012

Marieli Cristiane Centa

**Gestão do Sistema de Resíduos Sólidos – Medicamentos:
Estudo de Caso em Boa Vista do Buricá - RS**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentada ao Curso de Especialização em Gestão em Saúde – Modalidade à Distância da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para a obtenção do título de Especialista.

Orientador(a): Clézio Saldanha dos santos

Co-orientador(a): Priscila Pavan Detoni

Porto Alegre

2012

Marieli Cristiane Centa

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentada ao Curso de Especialização em Gestão em Saúde – modalidade a distância da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para a obtenção do título de especialista.

Conceito Final:

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

***Dedico ao meu querido filho,
Lucas, uma dádiva na minha vida, que
me ensinou a aprender a dividir o
tempo entre brincadeiras e estudos o
seu desenvolvimento.***

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu filho Lucas, que entre brincadeiras e choros colaborou para que chegasse a conclusão de mais uma etapa em minha vida.

Agradeço a Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista do Buricá - RS que colaborou na construção deste estudo de caso.

E a todos que de uma forma ou de outra colaboraram para a finalização deste trabalho de conclusão de curso.

RESUMO

A Gestão de Resíduos Sólidos – medicamentos é um fator determinante para que ocorra a destinação final correta destes dejetos químicos. Com a intenção de evitar a contaminação do meio ambiente local e a preservação da saúde. Assim, buscou – se através deste estudo, sugerir um sistema de controle e coleta de resíduos – medicamentos na comunidade do município de Boa Vista do Buricá, situado na região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais que trabalham com o processamento de controle de resíduos – medicamentos da Secretaria Municipal da Saúde de Boa Vista do Buricá. Os dados foram coletados através do Método de entrevista com questionário de perguntas abertas – fechadas durante o mês de fevereiro de 2012. Estes foram agrupados em categorias conforme semelhança das respostas, segundo Minayo (1996) que foram: Existência de um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos – Medicamentos no Município, Gestão de Resíduos Sólidos – Medicamentos na Instituição, Existência de Posto de Coleta de Medicamentos na Unidade, Destino final do Dejetos, Incentivo da população por parte da Instituição sobre o tema. Na apresentação e discussão dos resultados buscou diversos autores que abordam o tema gestão de Resíduos Sólidos – Medicamentos. As considerações finais mostram que com a construção de um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos - Medicamentos permite com que a instituição consiga desenvolver adequadamente a destinação destes dejetos para a melhor preservação das condições do meio ambiente e para a promoção da saúde local.

Palavras – chaves: Gestão, resíduos sólidos, medicamentos.

ABSTRACT

The Solid Waste Management - drugs is a determining factor for the occurrence of correct disposal of chemical waste. With the intention to avoid contamination of the local environment and the preservation of health. Thus, we tried - through this study, suggest a system of waste collection and control - drugs in the community in Boa Vista's Buricá, located in the northwestern region of Rio Grande do Sul. The study subjects were professionals who work with the processing of waste control - drugs of the Municipal Health Secretariat of Boa Vista do Buricá. Data were collected through interviews with the questionnaire method of questions open - closed during the month of February 2012. These were grouped into categories according to similarity of the answers, Minayo (1996) were: Existence of a National Solid Waste Management - Drugs in the City, Solid Waste Management - Medicines in the institution, Existence of Tour Collection Medicines Unit, final destination of the wastes, encouraging the population by the Institution on the Track. In the presentation and discussion of results several authors sought to address the topic of Solid Waste Management - Medicines. The thin considerations show that with the construction of a Plan of Solid Waste Management - Medicines that allows the institution can properly develop the allocation of waste to a better preservation of the environment and conditions for the promotion of local health.

Key-words: management, solid waste, medicines.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Existência de um Plano De Gerenciamento De Resíduos Sólidos – Medicamentos No Município	23
Gráfico 2: Gestão de Resíduos Sólidos – Medicamentos	25
Gráfico 3: Existência de Posto de Coleta de Medicamentos na Unidade.....	26
Gráfico 4: Destino Final do Dejetos.....	28
Gráfico 5: Incentivo da População por Parte da Instituição Sobre o Tema	29

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 JUSTIFICATIVA	11
1.2 OBJETIVO GERAL.....	11
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
2.1 ABORDAGEM GERAL SOBRE MEDICAMENTOS	12
2.2 ASPECTOS LEGAIS SOBRE MEDICAMENTOS	13
2.3 CONSEQÜÊNCIAS DO USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS	16
2.4 CONSEQÜÊNCIAS DO DESCARTE INADEQUADO DE MEDICAMENTOS	17
2.5 FORMAS ADEQUADAS DE DESCARTE DOS MEDICAMENTOS	18
3 CAMINHO METODOLÓGICO	20
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	20
3.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA E PERÍODO DE ESTUDO	20
3.3 SUJEITOS DA PESQUISA	21
3.4 MÉTODO DE COLETA DE DADOS.....	21
3.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS	22
4 DISCUSSÃO E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	23
4.1 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS.....	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXO A - QUESTIONÁRIO DE PESQUISA	36
ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO	37

1 INTRODUÇÃO

Atualmente vivenciamos um poder da mídia relacionada com as empresas farmacêuticas na comercialização de medicamentos tanto para uso contínuo como terapêutico. Assim, este incentivo para a aquisição de produtos farmacêuticos acarreta uma armazenagem exagerada de produtos de origem farmacêutica em suas casas. Busca – se, discutir e entender o contexto final do descarte dos medicamentos nas residências dos munícipes da cidade de Boa Vista do Buricá - RS, situada na região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, no intuito de conceder uma (re) orientação na Educação em Saúde, já que se torna um problema de saúde pública evidente (NASCIMENTO, 2003).

Entretanto a temática orientadora deste Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, apresenta uma abordagem relevante observada através do consumo exorbitante e acumulador de medicamentos nos lares, concedendo o termo utilizado – farmácia caseira. E, por conseguinte, proporcionando na maioria das vezes o destino inadequado de medicações com o prazo de validade vencido ou em desuso.

Acredita-se, que desta forma, práticas irregulares possibilitam o aparecimento de riscos ambientais impactando nos ecossistemas locais e a própria saúde da comunidade (auto-medicação). Assim, através dos estudos abordados nas disciplinas do Curso de Gestão em Saúde, oferecido pela Universidade Federal do Estado do Rio Grande do Sul – UFRGS, com ênfase na área de Gestão dos Sistemas e Serviços em Saúde, propor um levantamento sobre os índices desta atitude inadequada e a partir deste contexto identificar propostas para a (re) orientação sobre a gestão dos resíduos sólidos (medicamentos) através dos relatos dos profissionais de saúde que atuam na Secretaria Municipal de Saúde (Sistema Único de Saúde – SUS) que trabalham no processamento desta prática na cidade de Boa Vista do Buricá – RS, sendo que normas regulamentadoras existentes normatizadas pela Agencia Nacional de Vigilância em Saúde RDC – nº 306 de 7 de dezembro de 2004 e a CONAMA – RE nº 358 de 04 de maio de 2005, e a nova Lei Federal nº 12.305 de 02 de agosto de 2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) que retratam o contexto legal da disposição final deste tipo de produto.

1.1 JUSTIFICATIVA

A justificativa apresentada neste estudo intensifica a relevância da educação em saúde para comunidade boavistense quando deparada com os efeitos ambientais ocasionados pelo destino irregular dos resíduos sólidos como a contaminação do solo e dos lençóis freáticos e o aumento da auto – medicação que possibilita a resistência a certos tipos de medicamentos para o tratamento de inúmeras enfermidades. Sendo, desta forma, busca – se levantar indicadores que auxiliam para o elevado número desta prática inadequada e assim, informar através de medidas preventivas a disposição final da gestão dos resíduos sólidos – medicamentos estabelecida pelas normas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e outros órgãos como o CONAMA.

1.2 OBJETIVO GERAL

Analisar o Sistema de Gestão de Resíduos Sólidos – Medicamentos - em saúde (RSS) no município de Boa Vista do Buricá – RS.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o Sistema de Gestão de Resíduos Sólidos – Medicamentos - em Saúde (RSS) no município de Boa Vista do Buricá - RS;
- Identificar vantagens e desvantagens do descarte de medicamentos;
- Sugerir um Sistema de Controle e Coleta de resíduos - Medicamentos na comunidade boavistense.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir do que foi trabalhado no Curso de Gestão Saúde, na disciplina de Gestão dos Sistemas e Serviços em Saúde, buscou – se desenvolver um estudo que aborda a temática sobre o descarte inadequado de medicamentos, já que, normas técnicas existentes regulamentam a prática correta e estabelecem um controle de gestão no que se refere a disposição final dos resíduos sólidos – medicamentos.

Entretanto, a gestão do controle do despejo de resíduos sólidos, em questão os medicamentos, acarreta uma medida preventiva sobre como orientar a população sobre o que fazer com seus medicamentos após uso.

Ressalta – se, dentro deste ponto de vista, que a maioria dos municípios não utiliza esta prática, pois delimita inúmeras ações em saúde, como campanhas de recolhimento, conscientização da comunidade, armazenagem do material e ainda a contratação de empresas que trabalham com a coleta deste tipo de resíduo. Esta enorme tarefa de metas a seguir e o controle rigoroso e a co – responsabilidade de cada indivíduo sobre o tema em questão acaba por vezes, impedindo ações coletivas para que este controle de descarte de medicamentos seja eficaz.

Diante deste contexto, busca – se através desta pesquisa entender como desenvolver atividades que aprimorem o conhecimento da comunidade pesquisada, ou seja, o município de Boa Vista do Buricá – RS.

2.1 ABORDAGEM GERAL SOBRE MEDICAMENTOS

A Farmacologia é uma ciência que estuda todo e qualquer tipo de fármaco/medicamento que possa vir ser utilizado pelo ser humano. Assim, esta ciência estabelece e evidencia variados conceitos que orientam a abordagem sobre medicamentos.

Assim, entendemos por Fármaco como medicamento que é considerado como droga – medicamento, uma substância química, seja na grande maioria nociva (tóxica) ou benéfica para um ser vivo (ANVISA – DCB, 2011).

E, por Princípio Ativo, procura-se entender como uma substância que corresponde a um grupo que se responsabiliza pela sua ação terapêutica, composição química e sua classificação farmacológica (ANVISA – DCB, 2011).

Os medicamentos constituem como uma forma de modificar ou destruir a função de organização dos organismos vivos que são considerados as etiologias de inúmeras enfermidades até hoje analisadas, (Schenkel, 2004). Estes podem apresentar-se de várias formas farmacêuticas no mercado, como: aerossóis, comprimidos, cápsulas, drágeas e injetáveis, todos com a finalidade de restabelecer a saúde dos indivíduos.

A comercialização/ aquisição de todo e qualquer medicamentos deve se dar através de receita médica, pois assim, na análise direta evita-se a automedicação. Agindo desta forma, proporciona um tratamento adequado e eficaz para a doença diagnosticada.

Percebemos que em diversas vezes, este ato é ignorado por boa parte da população. As quais preferem se automedicar ao invés de procurar um atendimento com profissional especializado no assunto, por falta de tempo em agendar uma consulta médica, vergonha de expor o seu problema ao profissional e por agilidade na aquisição.

2.2 ASPECTOS LEGAIS SOBRE MEDICAMENTOS

No Brasil existem variadas ações sobre regulamentações no recolhimento, devolução, doação e o descarte de resíduos de medicação pela população. Assim, campanhas estabelecidas pelo Ministério da Saúde enfatizando o “ Uso racional de medicamentos” quando este recebem a prescrição de medicamentos para o seu tipo

de tratamento, atendendo necessidades adequadas e menor custeio para si próprio como para a população de forma geral (OMS, Conferência Mundial sobre Uso Racional de Medicamentos, Nairobi, 1985).

Evidenciamos nos dias de hoje grandes fatores correlacionados entre si que auxiliam no consumo exagerado de medicamento, facilitando a criação de uma “Farmácia Caseira” e o ato de despejar resíduos de medicamentos em locais inapropriados. (Fernandes, 2004 apud Bueno, 2009, p. 203)

Em conformidade com na Resolução nº 358, de 04 de maio de 2005, que foi considerada a necessidade de aperfeiçoar, atualizar e complementar os procedimentos contidos na Resolução CONAMA n.º 283 de 2001, relativos ao tratamento e destinação final dos resíduos dos serviços de saúde, com a intenção da preservação da saúde pública e da qualidade do meio ambiente.

Entende – se, por Resíduos de Serviços de Saúde – RSS, aqueles procedentes de qualquer unidade que execute procedimentos de natureza médico – assistencial humana ou animal, centros de pesquisa, experimentos na área farmacológica e saúde, medicamentos e imunoterápicos vencidos ou deteriorados e os provenientes de barreiras sanitárias (ANVISA, 2011).

A resolução referida anteriormente descreve que um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde PGRSS, retrata um documento de processo de licenciamento ambiental baseando – se nos princípios de não geração de resíduos e na minimização da geração de resíduos. Assim, em seu artigo 2º está contemplado os aspectos referentes a geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, estando de acordo e evidenciando a proteção à saúde pública.

Este documento, embora muitas vezes, não está efetivado na maioria dos municípios, é de suma importância para que cada cidadão possa se conscientizar de um destino adequado deste tipo de resíduo, ou seja, medicamentos poderão salvar vidas dos mais variados seres vivos existentes.

Através de estudos analisados a grande maioria dos municípios da região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul, possui empresa que coleta o lixo hospitalar e urbano, pois todos aqueles que produzem lixo hospitalar, resíduos dos serviços de saúde, tem por obrigação destinar a coleta seletiva e transporte deste tipo de material.

Na cidade de Boa Vista do Buricá - RS, a qual foi realizada a coleta de dados, possui uma contratação de empresa terceirizada responsável pela coleta deste tipo de material. O que há de ser feito é um plano (re) orientador sobre a conscientização da população sobre o que fazer com seus medicamentos após uso e qualificar os profissionais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde como proceder com o gerenciamento destes dejetos.

Assim, de acordo com a resolução nº 358 de 04/05/2005, apresentam em seu anexo B a relação de resíduos de serviços de saúde, conforme suas características de periculosidades, segundo as exigências, dever ter um tratamento e destinação final específicos. Estando baseados nos riscos específicos de cada resíduo sólido, a Agência Nacional de Vigilância em Saúde – ANVISA, regulamenta as diretrizes para o gerenciamento de quimioterápicos, imunoterápicos, antimicrobianos, hormônios e os demais medicamentos vencidos ou parcialmente utilizados ou inapropriados para o consumo humano (ANVISA, 2011).

No que se refere aos resíduos do Grupo B desta resolução, estes resíduos relacionam – se com os riscos à saúde pública e ao meio ambiente evidenciado através de suas características físicas, químicas e físico - químicas, como: drogas quimioterápicas e outros produtos que podem causar mutagenicidade e genotoxicidade, medicamentos vencidos, parcialmente interditados, não utilizados, antimicrobianos, hormônios sintéticos, e os demais produtos considerados perigosos, conforme a classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

A Política Nacional de Resíduos Sólidos compreendida pela Lei nº 12.305 de 02 de agosto de 2010, evidencia diretrizes sobre a gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos no Brasil. Desta forma, a mesma estabelece

critérios de gerenciamento destes resíduos sólidos de forma global relacionando todos os tipos de resíduos e as resoluções aos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS).

2.3 CONSEQÜÊNCIAS DO USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS

O uso indiscriminado de medicamentos sem a avaliação de um profissional é um dos fatores principais pela resistência a certos tipos de medicamentos, principalmente antibióticos.

Atualmente, a dispensação de antibióticos é realizada somente mediante receita médica em duas vias (1^a Farmácia e a 2^a Paciente), o que facilita o controle deste tipo de produto farmacêutico. Embora, que muitas vezes, pela ação do “capitalismo” e pela falta de fiscalização, muitos dos medicamentos controlados são vendidos sem a presença de receita médica.

A este fato, pode-se denominar de automedicação, o que vem aumentando cada vez mais esta medida ineficaz e inadequada. A motivação justificada e relatada é que a população menciona que já conhecem o seu “problema”/doença e por isso utilizam desta prática ou apresentam dificuldade no acesso a consultas nas unidades básicas de saúde ou a seu convênio.

O uso racional de medicamentos, acontece quando o individuo evidencia uma necessidade de tratamento e quando ele busca atendimento por profissional de saúde adequado e recebe um medicamento adequado as suas expectativas, estando em dose e quantidade certas (MANAGEMENT, 1997).

Acredita-se, que o uso irracional pode acarretar conseqüências desagradáveis e graves reações adversas, não resolução do seu problema de saúde, sinais e sintomas diminuídos (mascarados) e em casos graves intoxicação medicamentosa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Segundo a ANVISA, as principais conseqüências do uso inadequado de medicamentos podem levar a progressão da doença, elevação dos casos de reação adversas, aumento do tratamento e seu custo, dependência medicamentosa e infecções.

Desta forma, percebe-se que esta prática popular apresenta riscos inesperados e irreparáveis para a vida de qualquer ser humano. O que deve ficar intensificado é que antes de qualquer procedimento de tomada de atitude, deve – se buscar atendimento com profissional qualificado para receber o diagnóstico e tratamento correto.

Assim, medidas para diminuir a incidência deste costume é apresentar uma melhora na divulgação através da publicidade, a qual direcionada a população na compra, aquisição de medicamentos sem receita médica devido a intensidade que a mídia estimula quanto apresenta quais resultados poderão ser alcançados através o produto que esta sendo divulgado.

2.4 CONSEQÜÊNCIAS DO DESCARTE INADEQUADO DE MEDICAMENTOS

A maioria da população brasileira, como havíamos mencionado possui sua farmácia caseira, acúmulo de medicamentos em suas residências. E o que fazer com eles, é o principal tema que devemos nos deter para auxiliar na saúde de cada um e na prevenção do meio ambiente.

Assim, como grande parte da população desconhece que o ato inadequado de desprezar seus medicamentos no “ralo do banheiro”, “na pia” e até mesmo no lixo comum, causa enormes impactos ambientais e à saúde de uma maneira geral (SERAFIM, et al, 2007).

Acredita-se, que o risco ambiental ocasionado pelo crescente consumo de medicamentos relacionado pelo aumento da população, são considerados os fatores

principais para potenciais riscos aos ecossistemas locais, seres vivos, e à saúde da população.

Hoje, destaca-se que um plano formulado adequadamente de gerenciamento de resíduos sólidos auxiliaria para que esta prática irregular da maioria dos municípios, em reduzir os danos ao meio ambiente.

Diante deste contexto, os principais danos ocasionados pela prática irregular do descarte de medicamentos é a contaminação dos solos, lençóis freáticos, destruição da fauna e flora locais e riscos potenciais a saúde da população (CONAMA RE 358, 2005).

2.5 FORMAS ADEQUADAS DE DESCARTE DOS MEDICAMENTOS

Atualmente, no Brasil as leis que normatizam o gerenciamento correto dos resíduos sólidos, são classificadas como as principais no que se refere a este tipo de assunto, como: a ANVISA que possui um enfoque principal a saúde e a prevenção de acidentes e a CONAMA tem o teor de responsabilizar - se por medidas de prevenção ao meio ambiente, principalmente enfocando questões aquáticas.

Assim, segundo, a RE CONAMA 358 de 04 de maio de 2005, dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde, no que se refere o estudo em questão, pertencentes ao Grupo B, segue a seguinte definição:

II - GRUPO B: Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.
a) produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações;
b) resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfetantes; resíduos contendo metais

pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes;
c) efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores);
d) efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas; e
e) demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR-10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

Assim, cada disposição final de resíduos sólidos deverá contemplar todas as normas gerais de gerenciamento de resíduos de forma correta, de acordo com as leis vigentes.

Já, a RDC 306 de 07 de dezembro de 2004, da ANVISA, dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde. Assim, esta RDC, relata que o gerenciamento dos Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde (RSS) constitui um serviço de planejamento através de normas técnicas legais, com a intenção de minimizar a produção de resíduos sólidos e proporcionar a estes resíduos um destino seguro, eficiente e de proteção aos trabalhadores, e de forma intensificada a prevenção dos recursos naturais, preservar a saúde e o meio ambiente.

Assim, o manejo dos resíduos pertencentes ao Grupo B que confere a RDC 306/2005, esta relacionada com a maioria dos medicamentos que se acumulam nas residências, e este é o enfoque principal que devemos dar para que a conscientização da população deva prestar e ser motivada a seguir após um plano de gerenciamento de resíduos sólidos – medicamentos. Encontra – se em anexo, a descrição e caracterização do manejo dos resíduos pertencentes ao grupo B.

Portanto, cabe as autoridades municipais e estaduais estabelecerem de forma eficaz, a redução deste tipo de processo. Intensifica-se, também à população o uso racional de medicamentos, utilizar aquilo que somente é necessário. Pois o conceito de Saúde não é somente a ausência de doença, mas deve ser considerado que condições das necessidades básicas de um indivíduo como: moradia, emprego e renda, lazer e educação, compreendem um contexto social, físico – mental que auxiliam nas condições de saúde de qualquer indivíduo em questão (OMS, 2011).

3 CAMINHO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo relacionado a um levantamento de dados, estudo de caso, caracterizado por análise profunda, que envolve completamente e intensamente a instituição pesquisada. Sendo, abordado de forma qualitativa e quantitativamente o tema Gestão do Sistema de Resíduos Sólidos – Medicamentos: Estudo de caso no município de Boa Vista do Buricá – RS.

Assim, pode-se representar uma abordagem direta e específica das informações sobre a realidade dos atores sociais – pesquisados, dentro de seus próprios contextos através do contato direto e estabelecido com o pesquisador. (MINAYO, 1996).

3.2 DESCRIÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA E PERÍODO DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada na Secretaria Municipal de Saúde do município de Boa Vista do Buricá, localizado na região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Segundo dados do IBGE (2010) possui uma população estimada de 6.574 habitantes, área territorial de 108.733 de km² e uma densidade demográfica de 60,46 (hab/Km²).

A instituição de saúde, apresenta um controle de gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde – Medicamentos, que em partes pode ser observado através de ações coletivas de promoção e prevenção em saúde, principalmente na informação em saúde para os usuários do sistema de saúde.

Apresenta um posto de coleta sistemática de resíduos sólidos de medicamentos vencidos ou não na unidade de saúde, trazidos pela própria comunidade e pelos agentes comunitários de saúde. Após o armazenamento, é

realizado a separação individual de cada tipo específico de medicamento, descrevendo sua apresentação, quantidade, lote e princípio ativo e posterior são redigidos em forma de lista que recebe a assinatura e carimbo do responsável técnico, ou seja, farmacêutico. Assim, após realização destes procedimentos, são armazenados em caixas lacradas e recolhidas por empresa terceirizada pelo seu destino final em local licenciado e adequado, sendo recolhido a cada 15 dias.

Percebe-se, nesta instituição um roteiro de ações integradas para a promoção da saúde local e preservação do meio ambiente, mas não apresenta um plano de gerenciamento de resíduos sólidos em saúde – medicamentos, propriamente dito, planejado e aprovado pelo sistema de gestão local, que possa ser manuseado quando for necessário.

3.3 SUJEITOS DA PESQUISA

Os sujeitos da pesquisa foram escolhidos os profissionais da área da saúde que trabalham na Farmácia Municipal de Boa Vista do Buricá – RS, devido a sua relevância com o estudo. Pois, os mesmos, exercem funções relacionadas com o tema de estudo como: o processamento de controle de resíduos sólidos em saúde – medicamentos. Obteve – se uma amostra total de 6 (seis) pesquisados, sendo 1 (um) do sexo masculino e 5 (cinco) do sexo feminino, com idade entre 19 a 49 anos, que exercem cargos em regime estatutário e de 40 horas semanais.

3.4 MÉTODO DE COLETA DE DADOS

O método da coleta de dados utilizada para a abordagem do estudo, foi a técnica do Auto-relato primeiramente, realizado através de questionário com perguntas abertas – fechadas, aplicado aos funcionários da Secretaria Municipal de Saúde – setor Farmácia Municipal do município de Boa Vista do Buricá – RS. Desta forma, permite que os sujeitos, atores da pesquisa, respondam com suas próprias

palavras ao questionário submetidos para facilitar a análise do tema abordado – Gestão do Sistema de Resíduos Sólidos em Saúde – Medicamentos.

Já, os dados secundários, basearam – se pela coleta e análise de documentos escritos, relatórios administrativos, livros, e outros contendo informações úteis ao estudo.

3.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS

A técnica de análise dos dados coletados foi utilizada a forma de agrupamento das informações e/ou opiniões, conforme semelhança das respostas. Sendo caracterizadas em categorias que abrangem aspectos que se relacionam entre si. Podendo, assim perceber ou diagnosticar a realidade das ações desenvolvidas de forma qualitativa e quantitativamente o assunto abordado. (MINAYO, 1996)

3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Para por em prática este estudo foram respeitados os aspectos éticos para a realização da pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidas na resolução 196/96 (BRASIL, 1996), preservando a identidade dos entrevistados, dando – lhes o nome de Países quando relatadas as suas falas. Foi apresentado aos pesquisados um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual constava o objetivo do estudo, os esclarecimentos sobre sua participação voluntária e a garantia de sigilo e anonimato. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se em anexo.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

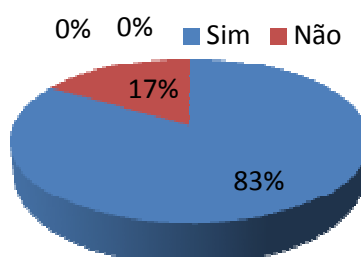
Para a apresentação e discussão dos dados foi preservada a identidade dos sujeitos da pesquisa, dando - lhes o nome de Países, sendo que os quais auxiliaram, através de seus relatos, o objetivo do estudo aplicado (RESOLUÇÃO 196/96 que Dispõe sob a pesquisa em Seres Humanos). Segundo Minayo (1996, p.62), “este interagir entre pesquisador e pesquisados, não se limita às entrevistas e conversas informais, aponta para a compreensão da fala dos sujeitos em sua ação”.

A discussão e apresentação dos dados coletados foram trabalhadas com categorias que abrangem elementos ou aspectos com características semelhantes ou que se relacionam entre si. As mesmas são empregadas para se estabelecer classificações. Desta forma, nos possibilita agrupar e gerenciar expressões, idéias e elementos em torno de um conceito com a capacidade de abranger um todo – o tema em questão (MINAYO, 1996, p.70).

4.1 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS

Gráfico 1: Existência de um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos – Medicamentos no Município

Existência de Plano de Gerenciamentos de Resíduos Sólidos - Medicamentos



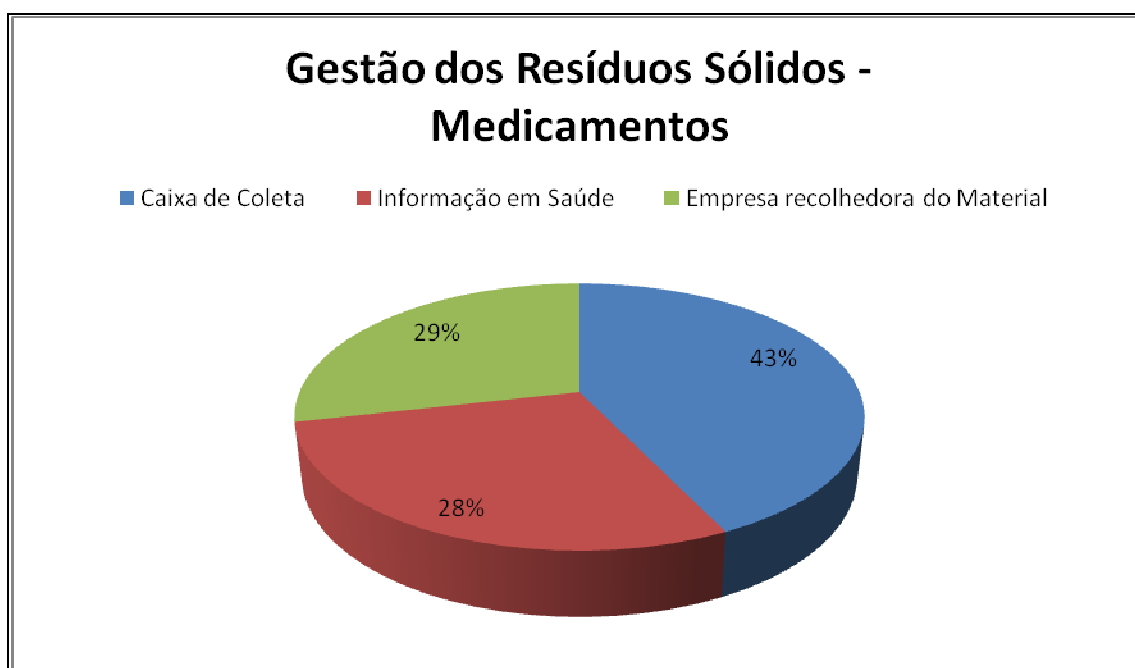
Quando perguntados sobre a existência de um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos – medicamentos na Instituição 83 % responderam que sim e 17% dos entrevistados responderam que não.

Conforme a Resolução Nº 358 de 04 de maio de 2005, um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos – Medicamentos, permite planejamento do gerenciamento dos resíduos de forma integrada, de modo a abranger um sistema adequado de coleta, segregação, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos, além do planejamento de redução dos resíduos atualmente gerados. Assim, quando observados os dados, evidenciou – se a ausência deste documento na instituição, o qual descreve formalmente os passos do planejamento e gerenciamento deste tipo de dejetos. Mas, no concerne, a unidade de saúde possui um contrato com empresa terceirizada que recolhe e destina sua finalização adequadamente e através desta contratualização foi criado um posto de coleta não somente para os rejeitos da unidade e sim, aqueles procedentes da população após serem informados na grande importância em destinar corretamente a disposição final de medicamento sem uso ou que estavam com prazo de validade vencido.

Através, das ações apresentadas anteriormente, acredita-se, que os funcionários responderam na sua grande maioria como se tivessem um Plano de Gerenciamento propriamente dito e especificado que possa ser manuseado ou lido sempre que detectada uma dúvida. É diante deste fato, que incentivou o processo de construção do mesmo. Como podemos observar nas seguintes falas.

“ para resíduos produzidos pela instituição e trazidos pela população é feita uma relação com a identificação do resíduo que depois é entregue para uma empresa contrata e específica para este tipo de coleta.” (Canadá).

“ é feita uma lista dos medicamentos e demais resíduos que são entregues a uma firma responsável pelo recolhimento e destino certo.” (México)

Gráfico 2: Gestão de Resíduos Sólidos – Medicamentos

Quando perguntados sobre como ocorria a Gestão de Resíduos Sólidos – Medicamentos 43% responderam que os medicamentos são recolhidos ou trazidos pelos Agentes Comunitários de Saúde e pela população em geral e são colocados dentro da caixa de coleta que permanece em local específico na Farmácia Municipal. Outros responderam também como forma de gerenciar os resíduos: destacaram que a informação em saúde de ser de suma importância, pois é através dela que se consegue diminuir os danos causados pela forma incorreta de descarte, obtendo de 28% das respostas dos entrevistados. E, 29% responderam que após a coleta, ocorre o recolhimento destes dejetos por uma empresa terceirizada contratada para fazer este tipo de serviço.

Diante deste contexto podemos, ressaltar dentro da disciplina estudada – Gestão da Vigilância à Saúde – Especialização em Gestão em Saúde (De Seta et. Al., 2010), é um dever do sistema público cooperar para a fiscalização, vigilância pós – comercialização, com a intenção de verificar seus efeitos, principalmente danos ocasionados ao meio ambiente – Vigilância Ambiental.

Pode-se, dizer que a unidade de saúde pesquisada apresenta preocupação constante com este tipo de situação, já que estabelece por meio de ações de prevenção a coleta sistemática de medicamentos vencidos ou em desuso dos moradores da comunidade, para que estes possam ter seu destino final corretamente.

Assim, podem-se destacar algumas frases ou opiniões sobre o que foram questionados.

“existe uma caixa de coleta onde são desprezados os medicamentos vencidos ou que não fazem mais uso” (Estados Unidos)

“ocorre através de orientação tanto de pessoal que trabalha no posto de saúde, como também dos agentes de saúde, onde há coletas de resíduos sólidos – postos de coleta” (Chile)

Gráfico 3: Existência de Posto de Coleta de Medicamentos na Unidade



Quando perguntados sobre a existência de um Posto de Coleta de medicamentos vencidos ou que não fazem mais uso, 100% dos entrevistados

responderam que sim e que consideram como um método importantíssimo para a preservação do meio ambiente e da saúde pública.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, recomenda que todo e qualquer local onde o consumidor adquire medicamentos, seja instalado um posto de coleta de medicamentos vencidos. Assim, o indivíduo aprende e colabora para as medidas de prevenção a saúde pública local e do meio ambiente. (ANVISA, 2012).

Diante de tal situação, buscou – se evidenciar se existe uma regulamentação própria que defina tais ações que obriguem cada estabelecimento distribuidor de medicamentos tenha seu posto de coleta para posterior encaminhamento destes medicamentos ao processo de incineração. O que se obteve, foi um projeto de lei 595/11, aprovado em 03 de agosto de 2011, pela Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio da Câmara, que institui regras para o descarte de medicamentos, principalmente propondo que farmácias, drogarias e postos de saúde serão obrigados a receber da população medicamentos, vencidos ou não, e encaminhar aos laboratórios que os produziram dar o seu destino final. Este projeto de lei encontra-se, em tramitação, em caráter conclusivo e ainda será analisado pelas comissões de Seguridade Social e Família; e de Constituição e Justiça e de Cidadania (BRASIL, 2011).

Portanto, através da análise dos dados, identificou-se que a unidade de saúde, fonte da pesquisa, possui um sistema de coleta e mantém um contrato com empresa terceirizada que recolhe quinzenalmente este tipo de resíduo para ser incinerado, reduzindo assim, o volume de medicamentos e os possíveis danos de saúde e meio ambiente. Diante disto, pode dizer que a unidade de saúde – Secretaria Municipal de Saúde, busca estar ciente das medidas de controle de saúde ambiental – Vigilância em Saúde.

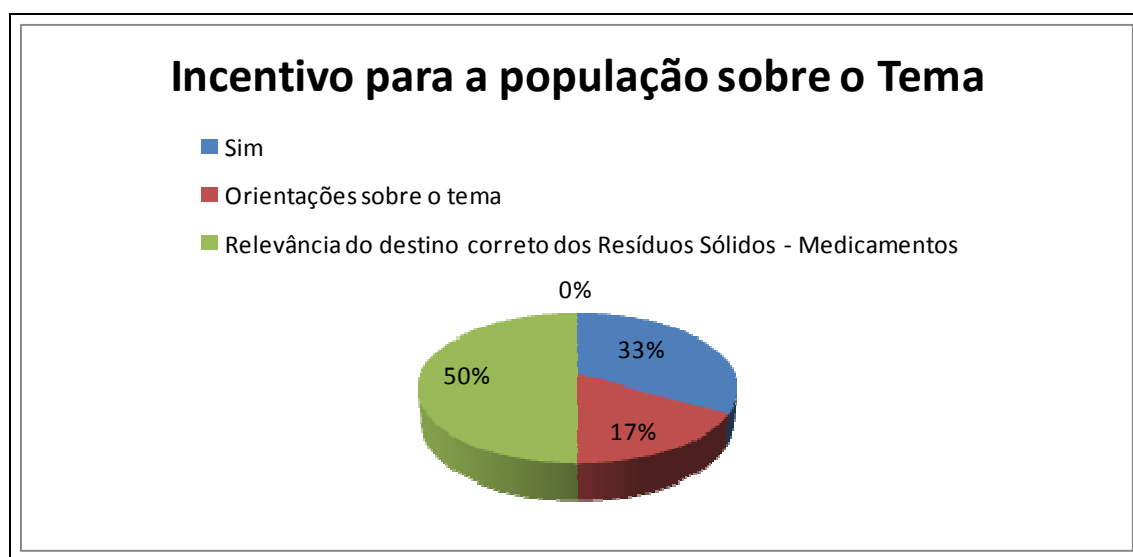
Gráfico 4: Destino final do Dejetos

Quando questionados sobre a destinação final dos rejeitos (medicamentos vencidos ou em desuso) 100% dos entrevistados responderam que todos os resíduos sólidos são recolhidos por uma empresa terceirizada para dar o seu destino correto.

Em conformidade, com estudo da questão anterior, a Farmácia Municipal – Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista do Buricá – RS, dentro das normas de vigilância sanitária local, mantém contrato com empresa terceirizada para a realização da coleta destes tipos de resíduos armazenados em caixa de coleta específica. A isto, podemos dizer que esta análise está de acordo com o estudo abordado na disciplina Gestão dos Sistemas e Serviços de Saúde (Kuschnir, et al., 2010), principalmente, na forma de gestar e estabelecer um planejamento de ações para promoção e prevenção em saúde.

Assim, pode-se evidenciar através de alguns relatos dos participantes da pesquisa, como:

“sim, após a coleta dos resíduos sólidos, uma empresa contratada especificamente para esta finalidade” (Argentina)

Gráfico 5: Incentivo da população por parte da Instituição sobre o Tema

Quando foram perguntados sobre se ocorre o incentivo da Instituição/Farmácia Municipal para a população sobre o tema pesquisado, 50% das respostas dos entrevistados correspondem sobre a relevância do destino correto e incentivam sobre destino adequado dos medicamentos. Outros 33% informaram que a Farmácia Municipal do município de Boa Vista do Buricá – RS, colabora com a comunidade sobre como preservar esta prática. E, 17% utilizam da ferramenta de informação em saúde como orientações.

Diante deste levantamento, buscou-se entender e adquirir de forma relevante ao tema em questão, que um planejamento de metas e ações sem saber realmente qual o objetivo, o foco da questão, não se obtém resultado algum. Na disciplina, gestão dos sistemas e serviços de saúde do Curso de Gestão em Saúde, sugere que quando é identificadas condições e ações que devam ser mudadas (destino de medicamentos vencidos ou não em local indevido – problema identificado e assim, a relevância do tema em questão), deve ser realizados de diferentes maneiras uma análise intensa da informação que se tem disponível e assim, poder traçar seu plano de metas para sanar a dificuldade encontrada (KUSCHNIR, et al., 2010).

Desta forma, a promoção da saúde, evidenciada pelas ações destacadas e realizadas pela Farmácia Municipal – Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista do

Buricá – RS, a informação em saúde para a importância do destino correto e adequado dos medicamentos vencidos ou não para a saúde pública local.

Assim, podemos observar através dos seguintes relatos coletados através da pesquisa.

“ incentivamos o pessoal a não desprezar no meio ambiente e sim trazer ao posto de saúde e deixar na caixa de coleta”. (Uruguai)

“ a maior parceria que temos é no balcão da farmácia, agentes de saúde que incentivam a trazer ao posto para desprezar na caixa de coleta” (Paraguai)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste trabalho podemos observar, segundo os dados coletados para a realização do estudo abordado, Gestão de Resíduos Sólidos – Medicamentos, como forma de preservar a saúde pública local e o meio ambiente em que vive a população boavistense. Observou-se, com a análise da pesquisa, que não ocorre a existência de plano de gerenciamento de resíduos na Farmácia Municipal de Boa Vista do Buricá – RS, que possibilite o manuseio, a leitura e a análise no caso de como proceder em situações de risco, propriamente dito. Assim, as ações que são desenvolvidas referem – se somente: a orientação em saúde que acontece com o trabalho em conjunto com os agentes comunitários de saúde que explicam sobre o porquê de destinar corretamente os medicamentos que permanecem em casa e que não são utilizados, para evitar o seu desprezo incorreto e aumentar o índice da automedicação, e os mesmos recolhem e trazem até a unidade para serem deixados na caixa de coleta de medicamentos. Após este recolhimento, os profissionais analisam cada item, relacionam em listas e armazenam em caixas para que a empresa contratada os leve para seu destino final. Esta empresa possui licenciamento para realizar este tipo de serviço, possui sede na cidade de Passo Fundo – RS.

Desta forma, deve-se evidenciar que a construção deste Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos – Medicamentos dentro da Secretaria Municipal de Saúde, setor Farmácia Municipal é devidamente necessário para se dar continuidade de maneira correta e completa a ações atualmente desenvolvidas. Assim, foram sugeridas ideias para a construção do mesmo, com instruções detalhadas e embasadas dentro das normas de vigilância sanitária para fortalecer o trabalho desenvolvido pela Instituição à comunidade boavistense.

Desta forma, através dos estudos realizados e evidenciados nas disciplinas do curso de gestão em saúde, observaram – se a importância do planejamento estratégico dentro da gestão em saúde, no caso, o plano de gerenciamento de resíduos sólidos em saúde – medicamentos. Assim a forma de gestar, planejar,

estabelecer metas e principalmente diagnosticar e evidenciar os problemas de saúde de uma localidade social facilita o aperfeiçoamento da maneira de gerenciar.

O planejamento estratégico, executado na gestão de resíduos sólidos em saúde – medicamentos possibilitam de forma articulada com as políticas públicas locais perceber o comprometimento dos agentes, internos e externos, em torno do plano de ação estratégico. Pois, o grande problema na gestão, principalmente no setor público municipal, se estabelece na forma do improvisar ocasionado pela falta de planejamento das ações. Assim, apresenta uma gestão sem plano atuando de acordo com as ações e atitudes emergenciais rotineiras.

Assim, através do que foi estudado no curso de gestão em saúde, oferecido pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, destaca a importância de saber gerenciar, estabelecer critérios de planejamento de ações a serem executas e metas a serem atingidas, sendo todas relacionadas entre si, para um objetivo comum. Ou seja, a definição de prioridades e a identificação dos mecanismos utilizados para que se alcance a realização do planejamento estratégico, que no caso, a construção do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde – Medicamentos na Secretaria Municipal de Saúde do município de Boa Vista do Buricá – RS.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos:** venda de medicamentos sem prescrição médica. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2011. (citado em dezembro de 2011) Farmácia Caseira, 2011. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>> Acesso em: 21 Dez 2011.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos:** conceitos técnicos. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito;htm>> Acesso em: 20 Dez 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 306 de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União, 10 de dezembro de 2004 (citado em dezembro de 2011). Disponível em <<http://e-legis.bvs.br>> Acesso em 21 Dez 2011.

_____. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Brasília: DOU, 3 ago. 2010. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>> Acesso em: 21 Dez 2011.

_____. Resolução CONAMA n. 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2005. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>> Acesso em: 18 Dez 2011.

BUENO, C.S, et al. **Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí – RS. Rev Ciênc Farm Básica Apl., 2009;30(2):203-210.** Disponível em: <serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/.../826> Acessado em 21 Dez 2011.

DICIONÁRIO MICHAELIS. **Moderno Dicionário da Língua Portuguesa.** São Paulo: Companhia melhoramento, 1998.

Fernandes LC, Petrovick PR. Os medicamentos na farmácia caseira. In: Schenkel EP. Cuidados com os medicamentos. 4. ed. rev. e amp. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2004. p. 39-42.

KUSCHNIR, Rosana Chiagres, et al. **Gestão dos sistemas e serviços de saúde.** Departamento de Ciências da Administração/UFSC (Brasília) CAPES: UAB, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, et al. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 6. ed. Petrópolis – RJ: Vozes, 1996.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. **O trabalho dos agentes comunitários de saúde na promoção do uso correto dos medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde; 2001.

NASCIMENTO MC do. **Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde? vantagens ou perigos do uso de produtos da indústria farmacêutica mais consumidor do Brasil: vitaminas, analgésicos, antibióticos e psicotrópicos**. Rio de Janeiro: Vieira e Lent; 2003.

SERAFIM EOP; VECCHIO A Del; GOMES J; MIRANDA A, MORENO A de H; LOFFREDO LM de C; SALGADO HRN; CHUNG MC. **Qualidade dos medicamentos contendo dipirona encontrados nas residências de Araraquara e sua relação com a atenção farmacêutica**. Ver Bras Cienc Farm. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 21 Dez 2011.

SCHENKEL, Eloir Paulo (org). **Cuidados com os medicamentos**. 4.ed. rev. ampl. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 2004.

SETA, Marismay Horsth De, et al. **Gestão da vigilância à saúde**. Departamento de Ciências da Administração/UFSC (Brasília): CAPES: UAB, 2010.

ANEXOS

ANEXO A - QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

Idade:

data: ___/___/___

1) Nesta Instituição, existe um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos - medicamentos?

() Sim () Não

2) Em caso afirmativo, descreva como acontece a gestão destes resíduos sólidos – medicamentos na instituição?

3) Ocorre a existência de Postos de Coleta de Medicamentos na Unidade de Saúde?

() Sim () Não

4) Se Sim, após armazenamento destes dejetos para onde a unidade de saúde destina sua finalização?

5) A Instituição de Saúde incentiva a população para que ocorra o destino correto do despejo de medicamentos, o que fazer com eles, após uso?

ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO

Consentimento de Participação em Estudo de Caso

Prezado (a) participante,

Sou aluno (a) do Curso de Especialização Gestão em Saúde, da Escola de Administração – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e estou realizando uma pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sob a orientação do Professor (a) Clézio Saldanha dos Santos, cujo objetivo é realizar um levantamento de indicadores que auxiliam para o elevado número desta prática inadequada (destino incorreto de resíduos sólidos) e assim, informar através de medidas preventivas a disposição final da gestão dos resíduos sólidos – medicamentos estabelecida pelas normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

A sua participação envolve uma entrevista ou preenchimento de um questionário, envolve também o consentimento de observar seu ambiente de trabalho – Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista do Buricá – RS, setor Controle de Resíduos Sólidos. Essa participação no estudo é voluntária.

Os resultados deste estudo serão publicados, mas seu nome não aparecerá e será mantido o mais rigoroso sigilo através da omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo. Apesar de que você não terá benefícios diretos em decorrência de sua participação, o provável benefício que lhe advirá por ter tomado parte nesta pesquisa é a consciência de ter contribuído para a compreensão do fenômeno estudado e para produção de conhecimento científico. Se você tiver qualquer pergunta em relação à pesquisa, por favor, telefone para (55) 96264144 ou (55) 35381270 . Desde já agradecemos sua contribuição no estudo proposto.

Atenciosamente,

Cursista: MARIELI CRISTIANE CENTA

Assinatura:

Local e data: ___/___/___

Consinto em participar deste estudo

Entrevistado:

Assinatura:

Local e data:___/___/___

ANEXO C – DESCRIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO RESÍDUOS PERTENCENTES AO GRUPO B DA RDC 306/2005

11 - GRUPO B

11.1 - As características dos riscos destas substâncias são as contidas na Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos - FISPQ, conforme NBR 14725 da ABNT e Decreto/PR 2657/98.

11.1.1 - A FISPQ não se aplica aos produtos farmacêuticos e cosméticos.

11.2 - Resíduos químicos que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento ou disposição final específicos.

11.2.1 - Resíduos químicos no estado sólido, quando não tratados, devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos - Classe I.

11.2.2 - Resíduos químicos no estado líquido devem ser submetidos a tratamento específico, sendo vedado o seu encaminhamento para disposição final em aterros.

11.2.3 - Os resíduos de substâncias químicas constantes do Apêndice VI, quando não fizerem parte de mistura química, devem ser obrigatoriamente segregados e acondicionados de forma isolada

11.3 - Devem ser acondicionados observadas as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si (Apêndice V), assim como de cada resíduo com os materiais das embalagens de forma a evitar reação química entre os componentes do resíduo e da embalagem, enfraquecendo o deteriorando a mesma, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduo.

11.3.1 - Quando os recipientes de acondicionamento forem constituídos de PEAD, deverá ser observada a compatibilidade constante do Apêndice VII.

11.4- Quando destinados à reciclagem ou reaproveitamento, devem ser acondicionados em recipientes individualizados, observadas as exigências de compatibilidade química do resíduo com os materiais das embalagens de forma a evitar reação química entre os componentes do resíduo e da embalagem, enfraquecendo ou deteriorando a mesma, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduo.

11.5 - Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante. Devem ser identificados de acordo com o item 1.3.4 deste Regulamento Técnico.

11.6 - Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, adequados para cada tipo de substância química, respeitadas as suas características físico-químicas e seu estado físico, e identificados de acordo com o item 1.3.4 deste Regulamento Técnico.

11.7- As embalagens secundárias não contaminadas pelo produto devem ser fisicamente descaracterizadas e acondicionadas como Resíduo do Grupo D, podendo ser encaminhadas para processo de reciclagem.

11.8- As embalagens e materiais contaminados por substâncias caracterizadas no item 11.2 deste Regulamento devem ser tratados da mesma forma que a substância que as contaminou.

11.9 - Os resíduos gerados pelos serviços de assistência domiciliar, devem ser acondicionados, identificados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade, de acordo com este Regulamento, e encaminhados ao estabelecimento de saúde de referência.

11.10 - As excretas de pacientes tratados com quimioterápicos antineoplásicos podem ser eliminadas no esgoto, desde que haja Sistema de Tratamento de Esgotos na região onde se encontra o serviço. Caso não exista tratamento de esgoto, devem ser submetidas a tratamento prévio no próprio estabelecimento.

11.11 - Resíduos de produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossuppressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviços assistenciais de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos, devem ter seu manuseio conforme o item 11.2.

11.12 - Os resíduos de produtos e de insumos farmacêuticos, sujeitos a controle especial, especificados na Portaria MS 344/98 e suas atualizações devem atender à legislação sanitária em vigor.

11.13 - Os reveladores utilizados em radiologia podem ser submetidos a processo de neutralização para alcançarem pH entre 7 e 9, sendo posteriormente lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.

11.14- Os fixadores usados em radiologia podem ser submetidos a processo de recuperação da prata ou então serem submetidos ao constante do item 11.16.

11.15 - O descarte de pilhas, baterias e acumuladores de carga contendo Chumbo (Pb), Cádmio (Cd) e Mercúrio (Hg) e seus compostos, deve ser feito de acordo com a Resolução CONAMA nº. 257/1999.

11.16- Os demais resíduos sólidos contendo metais pesados podem ser encaminhados a Aterro de Resíduos Perigosos-Classe I ou serem submetidos a tratamento de acordo com as orientações do órgão local de meio ambiente, em instalações licenciadas para este fim. Os resíduos líquidos deste grupo devem seguir orientações específicas dos órgãos ambientais locais.

11.17 - Os resíduos contendo Mercúrio (Hg) devem ser acondicionados em recipientes sob selo d'água e encaminhados para recuperação.

11.18 - Resíduos químicos que não apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente;

11.18.1 - Não necessitam de tratamento, podendo ser submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem.

11.18.2 - Resíduos no estado sólido, quando não submetidos à reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser encaminhados para sistemas de disposição final licenciados.

11.18.3 - Resíduos no estado líquido podem ser lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam respectivamente as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.

11.19 - Os resíduos de produtos ou de insumos farmacêuticos que, em função de seu princípio ativo e forma farmacêutica, não oferecem risco à saúde e ao meio ambiente, conforme definido no item 3.1, quando descartados por serviços assistenciais de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos, devem atender ao disposto no item 11.18.

11.20 - Os resíduos de produtos cosméticos, quando descartados por farmácias, drogarias e distribuidores ou quando apreendidos, devem ter seu manuseio

conforme o item 11.2 ou 11.18, de acordo com a substância química de maior risco e concentração existente em sua composição, independente da forma farmacêutica.

11.21- Os resíduos químicos dos equipamentos automáticos de laboratórios clínicos e dos reagentes de laboratórios clínicos, quando misturados, devem ser avaliados pelo maior risco ou conforme as instruções contidas na FISPQ e tratados conforme o item 11.2 ou 11.18.