

## SEGREGAÇÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS HOSPITALARES<sup>1</sup>

Natalina Maria da Silva<sup>2</sup>, Elisane Maria Rampelotto<sup>3</sup>

Universidade Federal de Santa Maria-UFSM, 97015-970, Santa Maria, RS, Brasil.  
Pós-graduanda do Curso de Especialização em Educação Ambiental EaD

<sup>1</sup>Extraído da monografia apresentada em 2011 a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>2</sup>Especialista em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Enfermeira. Técnico administrativo do HUSM, Unidade de Cardiologia Intensiva.

e-mail: [natysilvasm@hotmail.com](mailto:natysilvasm@hotmail.com)

<sup>3</sup>Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Professora Adjunta do Curso de Educação Especial, lotada no Departamento de Educação Especial da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM-RS).

e-mail: [elisane2007@gmail.com](mailto:elisane2007@gmail.com)

### RESUMO

Com este trabalho objetivou-se verificar e analisar o conhecimento e/ou comprometimento por parte das equipes de enfermagem das Unidades intensivas, no processo de segregação dos resíduos sólidos. Trata-se de uma pesquisa do tipo qualitativa exploratória e descritiva realizada no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Os sujeitos da pesquisa foram 17 integrantes das equipes de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva-adulto e Unidade de Cardiologia Intensiva do referido hospital, entrevistados no período de agosto a setembro de 2011. Para a coleta dos dados utilizou-se entrevista semiestruturada e para encerrar a coleta usou-se o critério de saturação dos dados. A análise ocorreu por meio da apreciação de conteúdo temático. Os princípios éticos foram respeitados durante todo o processo de pesquisa. Conclui-se que a correta segregação dos resíduos acontece em parte nas unidades pesquisadas, por tratar-se de locais onde ocorrem situações estressantes no cuidado ao paciente que, por vezes dificulta a segregação. Outro motivo para a não segregação seria o fato de que alguns profissionais não vislumbram a importância da mesma. Tendo em vista a relevância do tema para a enfermagem, devido à complexidade do trabalho realizado nas unidades intensivas, bem como o volume e variedade de resíduos gerados na assistência aos pacientes, sugere-se capacitações que sensibilizem os profissionais de enfermagem, visando uma efetiva segregação dos resíduos. Dessa maneira, podem-se diminuir os custos financeiros relativos à destinação final dos resíduos infectantes, bem como a diminuição do impacto ao meio ambiente.

**Descritores:** Resíduos sólidos - Educação Ambiental – Enfermagem

### ABSTRACT

For that, the objective was to verify and analyze the knowledge and/or compromise by the nursing staff in the process of segregation and disposal of such waste. It is a descriptive-exploratory study with qualitative analysis carried out with nurses, technicians and nursing assistants in two intensive care units of a University Hospital. To collect data, it was used a semi-structured interview during the period of August-September of 2011, having as analysis the appreciation of

thematic content, divided into categories, namely: knowledge about the correct segregation of medical solid waste; accomplishment of segregation of medical solid waste; disposal of medical solid waste. Ethical principles were respected during all the research process. It was found that the investigated units know about the waste's dynamics, but the majority unknowns their final destination. The perception of nursing in the hospital ambience is related to patient care; however, not all realize the importance of segregation, having as suggestion the nurse training in order to an effective segregation of medical solid waste and to raise the awareness of the harm they can cause to the environment. Thus, the financing costs relating to the disposal of infectious waste can be reduced, embracing a greater number of professionals involved with the complexity of this theme.

**Keywords:** Solid waste; Environmental education; Nursing

## INTRODUÇÃO

Dentro da atual conjuntura capitalista, o homem busca, num consumismo desenfreado, extrair o máximo de recursos naturais existentes, liberando os resíduos gerados ao meio ambiente e com isso prejudicando a sustentabilidade. No Brasil é possível observar inúmeras cidades que apresentam práticas inadequadas para gestão de resíduos hospitalares, desde a segregação até o descarte final (FILHO et al, 2010). É importante salientar que segregação é a separação dos resíduos no momento e local da sua geração.

De acordo com Brasil, 2004 estão em vigor em nosso país as resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (RDC ANVISA nº 306/04) e do Conselho Nacional do Meio Ambiente (Resolução CONAMA nº 358/05), atribuindo responsabilidades específicas aos vários segmentos envolvidos como: geradores, autoridades sanitárias e ambientais e dispoendo sobre normas que regulamentam o manuseio dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS), quanto à segregação, coleta, tratamento e destino final destes rejeitos produzidos e liberados para o meio ambiente.

Paralelo aos estudos sobre a proteção ao meio ambiente, saúde e qualidade de vida, muitos outros vêm demonstrando o risco advindo dos rejeitos sólidos nos serviços de saúde de vários setores, inclusive, os hospitalares gerados após assistência aos pacientes, podendo estes rejeitos propagar infecções às pessoas pelo contato direto ou indireto, através dos ambientes, entre outros riscos.

Os resíduos hospitalares constituem um grande desafio relacionado aos problemas ambientais enfrentados, dentre eles a poluição e a degradação ambiental, e quando gerenciado de forma inadequada resultam em sérias complicações a saúde pública e ao meio ambiente. Diariamente as atividades desenvolvidas na instituição hospitalar produzem grandes quantidades de resíduos estando inerente ao exercício da enfermagem a responsabilidade com a devida segregação e descarte dos diferentes tipos de resíduos.

A reciclagem do lixo é fundamental para a preservação do meio ambiente, além de diminuir a extração de recursos naturais, reduz o consumo de energia, diminuindo também o acúmulo de resíduos produzidos. É crescente o número de indústrias da reciclagem, as quais transformam materiais recicláveis em novos produtos, contribuindo com a temática de proteção ambiental.

O manuseio dos resíduos com riscos biológicos (infectantes) pertencentes ao grupo "A" e "E" requer medidas preventivas, as quais são adotadas no intuito de evitar acidentes e minimizar riscos à saúde ocupacional.

Diante das inúmeras questões ambientais da atualidade, a temática referente à dinâmica dos resíduos se mostrou de inteira relevância não somente pela questão ambiental propriamente dita, como também dada sua importância na conjuntura social.

Os resíduos sólidos hospitalares comumente denominados “lixo hospitalar”, demandam um desafio para os gestores hospitalares e ao poder público devido aos riscos potenciais que acarretam, estando entre as fontes de degradação ambiental mais preocupante na conjuntura atual e problematizar esta questão entre a equipe de enfermagem é por deveras relevante, tendo em vista os inúmeros procedimentos realizados na assistência aos pacientes assim como o volume de resíduos gerado.

Frente a essas ideias, a questão dos resíduos hospitalares caracteriza um dos fatores mais complexos da atualidade e buscar soluções para esta problemática, começando na base de geração destes resíduos é, sem dúvida, um gesto de cidadania. Minimizar os riscos patológicos à saúde humana, através do manejo adequado de grandes volumes de “lixo hospitalar” ao serem despejados ao meio ambiente é de importância ímpar.

Correa et al (2005), salienta que é inquestionável a necessidade de implantar políticas de gerenciamento dos (RSS) nos diversos estabelecimentos de saúde, não apenas investindo na organização e sistematização dessas fontes geradoras, mas, fundamentalmente, mediante o despertar de uma consciência humana e coletiva voltada à própria vida e ao ambiente.

Muitos hospitais já possuem programas de gerenciamento de resíduos e treinamento dos profissionais envolvidos, porém tais ações ainda apresentam falhas, ocorrendo descarte inadequado nas lixeiras, possivelmente por falta de conhecimento e/ou treinamento educacional enfocando a importância desta temática, vale lembrar que o custo da correta destinação final do lixo é altíssimo para a instituição de saúde. Dentro deste contexto, surge a seguinte questão norteadora para este estudo: os trabalhadores da Unidade de Terapia Intensiva-adulto (UTI-a) e Unidade de Cardiologia Intensiva (UCI) do hospital universitário estão conscientes de suas ações relacionadas ao processo de segregação de resíduos sólidos?

A resposta a este questionamento poderá ser obtida por meio de uma prática investigativa nas referidas unidades intensivas do HUSM. Dessa forma, é possível que os conhecimentos sobre o tema resultem em ações mais conscientes em relação à segregação de resíduos sólidos, contemplando menor impacto ambiental.

O processo de segregação dos RSH, das unidades pesquisadas no referido hospital, instigaram-me a questionamentos quanto à forma de segregação dos mesmos. A partir dessas experiências e considerando aspectos formativos dos sujeitos deste estudo, bem como o grau de interesse dos mesmos pelo assunto, pude identificar a necessidade de um trabalho educacional ambiental mais significativo, nestes setores haja vista o grande aparato tecnológico utilizado em muitos momentos na assistência aos pacientes.

Constitui como objetivo geral conhecer e analisar como ocorre a segregação dos RSH nas unidades de cuidados intensivos do HUSM por parte dos trabalhadores da enfermagem. Sendo assim, os dados apresentados nesse estudo, resultam de questionamentos dos sujeitos acerca de suas percepções referente a segregação dos resíduos sólidos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com uma abordagem qualitativa. Participaram da pesquisa dezessete profissionais de enfermagem em um hospital universitário, público, situado na região central do estado do Rio Grande do Sul.

Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, composta de cinco

questões que nortearam este estudo, entre os meses de agosto e setembro de 2011 e a seguir transcritos de forma literal. Para preservar a fidedignidade das informações os nomes dos participantes foram codificados pela letra inicial seguida de um algarismo numérico para diferenciá-los entre si: sendo (E1) para Enfermeiro, (T1) para Técnico e (A1) para auxiliar de enfermagem, sucessivamente.

As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra pela pesquisadora. Os dados foram avaliados através da análise temática, a qual permite desvelar os chamados núcleos de sentidos, ou seja, a frequência com que os dados emergiram nos achados. Ressalta-se que a operacionalização da análise temática abrange três etapas, assim dispostas: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2007). Foram observados os preceitos éticos e legais contidos na Resolução 196/96 no Ministério da Saúde, que definem diretrizes e normas para pesquisa com seres humanos. O estudo foi encaminhado ao Departamento de Ensino Pesquisa e Extensão no Hospital Universitário de Santa Maria. Após avaliação e liberação do mesmo, foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o nº 23081.019/2011-00.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS**

Após os procedimentos de análise dos dados, emergiram três categorias, que são: **a) O conhecimento acerca da correta segregação dos RSH, b) A realização da segregação dos RSH e d) A destinação final dos RSH.**

### **a) O conhecimento acerca da correta segregação dos RSH**

Ao falar sobre o conhecimento acerca da correta segregação dos RSH, a maioria demonstrou ter conhecimento sobre como esta deveria ocorrer:

*Na verdade fazendo a separação, do lixo contaminado do que pode se reciclado e do que é comum do reciclável o que é resíduo da copa e o papel toalha que a gente usa pra secar as mãos. Mas faz o descarte adequado de cada lixo, cada resíduo no seu lugar adequado. (T4)*

*[...] a gente tem critérios aqui! O lixo comum no saco preto, o lixo contaminado no saco branco, que depois vai ser esterilizado, o reciclado no saco azul, os perfuro cortantes de acordo com as suas especificidades, esses padrões estipulados pelo hospital é que eu descarto. (T10)*

De acordo com os informantes, podemos perceber que o hospital possui um plano de gerenciamento dos RSH, como também o que preconiza a CCIH. Esse plano é de conhecimento da maioria dos profissionais que atuam em seu interior os quais buscam segui-lo de forma correta. Essa intencionalidade nos remete ao fato de que há uma sensibilização por parte da maioria dos profissionais quanto ao descarte dos RSH. Percebe-se, pelos depoimentos que, de uma forma ou de outra, independente do local de trabalho dos informantes, há a preocupação e o conhecimento dos mesmos quanto ao descarte dos RSH.

Camponogara (2008) enfatiza que a legislação brasileira dá ênfase ao gerenciamento de resíduos como base para minimização do impacto ambiental. Esse gerenciamento preconizado pela legislação é seguido pelos informantes como se pode perceber através de seus relatos.

No entanto, para alguns entrevistados percebeu-se a **necessidade de que sejam realizadas capacitações:**

*[...] As capacitações são fundamentais, elas deveriam ser sempre instituídas. Independente do funcionário conhece como se segrega, e tem coisas que mudam no meio ambiente e a nível hospitalar também [...] (E2)*

*Eu acho de extrema importância, né? A própria conscientização das pessoas pra que sejam orientadas e conscientizadas do lugar certo desse lixo. Até pra evitar acidentes de trabalho, o colega não se 'contaminá' ao 'manuseá' esse "lixo" é importante! (T5)*

*A separação é muito importante porque isso aí vai interferir até mesmo no próprio meio ambiente, né? E pra própria educação dos colaboradores, né? O pessoal vai se conscientizando. E também pra preveni acidentes [...] (E4)*

No contexto hospitalar, a condução de ações que minimize impactos ambientais se restringe a uma normatização, que deve ser obedecida pelos profissionais de saúde. Muitas vezes, alguns desconhecem os motivos ou tem uma visão pouco clara de como se dá todo o processo que vai da segregação correta ao destino final dos RSH.

As falas acima descritas demonstram uma preocupação coletiva apontando a necessidade de que haja capacitações a todos os colaboradores no intuito de esclarecer sobre a dinâmica dos resíduos. Cabe ressaltar que as atividades propostas devem estar implícitas numa conjuntura social e ética, onde se viabilize a formação de um sujeito crítico que problematize as questões levantadas referentes a temática, bem como ao cuidado com o meio ambiente, nas diferentes funções exercidas no ambiente hospitalar aonde a geração de resíduos são produtos da assistência aos pacientes.

Pelicioni (2005, p.591), salienta a importância dada a Educação Ambiental e, porque não dizer, à própria Educação, já que a ela cabe criar condições para o desenvolvimento das potencialidades do ser humano, individuais e coletivas. A mesma autora ressalta ainda, que "educação é transformação do sujeito que, ao transformar-se, transforma o seu entorno. Essa transformação do meio depende, portanto, de uma transformação que é interior, que ocorre de dentro para fora".

#### **b) A realização da segregação dos RSH**

Nas unidades pesquisadas, existe uma rotina de segregação dos RSH, esta rotina foi observada pelas falas dos participantes:

*A gente faz a seleção, a separação dos lixos contaminados nos sacos brancos, os recicláveis nos sacos azuis e agora a gente começou adotar a separação nos leitos com saquinhos até enviarem pra gente as lixeirinhas individuais dos leitos. (T4)*

*Bem, nós procuramos descartar os lixos nas lixeiras e cada leito tem um saquinho plástico pra ti botar tudo ali, e o que for descartável naquele saquinho, então eu não tenho dificuldade. (A1)*

*É importante porque até pra dá uma destinação adequada ao lixo, à gente reduz bastante os impactos ao 'segrega' devidamente, já que faz tanto mal ao meio ambiente. (T6)*

Em atenção a solicitações de alguns colaboradores, adotaram-se, na UTI, pequenas lixeiras e saquinhos plásticos, os quais foram dispostos, próximos à cabeceira do leito do paciente, no intuito de diminuir a distância e o tempo gasto pelo funcionário no deslocamento até as lixeiras maiores, localizadas na parte central da unidade. Essa ação contribui para o correto descarte do material gerado nas atividades laborais.

De acordo com as asserções acima tanto o técnico como o auxiliar de enfermagem, pode-se perceber que a colocação das lixeiras nos leitos facilita não só o descarte do material, mas também auxilia o profissional no seu cuidado com o paciente.

Já, na asserção de E2 pode-se apreender que não há referência aos saquinhos dos leitos, uma vez que este profissional trabalha na UCI, ou seja, uma unidade menor, em que há a proximidade das lixeiras centrais. Mesmo assim, ele destaca a separação do material utilizado nos procedimentos junto ao paciente.

*Bom o descarte ele é feito de acordo com a especificidade do lixo, né? Dos produtos, então a gente tem descartpack pro material perfuro cortante, a gente tem a lixeira do lixo comum, né? Então pro lixo contaminado a lixeira com o saco branco e o reciclado com saco azul. (E2)*

No entanto, percebe-se que, em alguns momentos, a devida segregação não acontece:

*Ah essa pergunta é muito importante! Porque aquilo que a gente faz em situação normal, descartar certinho, isso sobre estres, sobre trabalho, sob pressão. A gente possivelmente não vai fazer da mesma forma, não que não vá fazer, mas a possibilidade de não descartar de forma correta é bem maior. (T1)*

*Até pode ocorrer sim, pela falta de funcionários o estres da pessoa numa emergência aumenta e pode se colocá os lixos misturados. (E2)*

*Eu acho que acontece porque assim, quando a gente tem uma passagem de cateter, na urgência do procedimento, tu acaba colocando no lugar errado [os resíduos] bem eu não priorizo isso o lixo, né! (E3)*

Pode-se verificar pelos relatos que embora haja o conhecimento sobre o procedimento a ser adotado em relação aos RSH's, muitas vezes, os profissionais se veem atrelados a seu trabalho mais imediato, o cuidado com o paciente. Dessa forma, o descarte correto fica em segundo plano. Podemos facilmente perceber essa situação nos relatos abaixo:

*Eventualmente numa intercorrência a gente pode até coloca tudo no infectante. Bem é mais comum tudo no infectante, mas está pecando pelo excesso (...) até porque a gente dexa prá desprezá as coisas no final do procedimento depois que atendeu o paciente assim aí a gente segrega o lixo. (E1) (grifos meus)*

*Eu acho que ah principalmente na UTI onde o estres ele é mais preponderante, devido aos casos clínicos né? A segregação muitas vezes fica deixada de lado, pela urgência que ali é instituída [...] (E2)*

Diante das falas dos profissionais destacam-se algumas considerações tendo em vista que,

durante as atividades laborais, prioriza-se a assistência aos pacientes e não a segregação e descarte dos resíduos, especialmente nos momentos de urgência e emergência nas unidades intensivas. Fato este considerado relevante pelo enfermeiro responsável pela equipe atuante no setor.

A segregação incorreta dos RSH está associada a situações como a separação inadequada dos resíduos perigosos. A mistura desse tipo de resíduo com o comum promove a contaminação destes, aumentando a quantidade de material infectante. Nesse sentido, ao ocorrer à segregação de forma incorreta, desperdiçam-se produtos que poderiam ser reciclados e aumenta-se o volume de resíduos contaminados desnecessariamente. Por outro lado, como destaca E1, num momento de urgência, em que o atendimento ao paciente é priorizado, é preferível que haja um descarte inadequado à desistência ou a perda do paciente pelo iminente risco de morte. De acordo com as contribuições de Brasil, 2002, a diminuição do volume dos resíduos representa uma diminuição dos gastos para o hospital tendo em vista que o mesmo preconiza a redução dos mesmos, ano após ano.

A implementação do PGRSH é uma ação preventiva, reconhecidamente mais eficaz, e menos dispendiosa, do que qualquer ação corretiva. Como ação preventiva a implementação do PGRSH minimiza os danos à saúde pública e ao meio ambiente (BRASIL, 2002).

Takayanagui (2005), por sua vez, complementa esclarecendo que não basta apenas um ambiente preparado para estar saneado, de modo organizado, se o fator humano não for um foco importante para a gerência do serviço.

### **c) A destinação final dos RSH**

Com relação à destinação final dos resíduos percebe-se que a maioria dos respondentes procura descartar da forma preconizada pela instituição:

*[...] o cuidado que se tem com o ambiente das cidades, da casa deve ser do hospital, né? A diferença que o hospital tem um agravante que se misturado os lixos vão trazê problemas, sem fala que os riscos biológicos de alguns tipos de materiais, então eu vejo que não que é mais importante que outras áreas esse ambiente é, mas por trabalha com vários tipos de materiais tem que tê uma atenção diferenciada. (T1)*

*[...] novas técnicas deveriam surgir, enfim porque se a produção de resíduo é grande, mas se eu destiná o reciclável pro reciclável, se pra incinera apenas aquilo que realmente tem que incinerá. Mesmo que tem uma grande produção de resíduos e ela for direcionada como tem que sê os efeitos serão menores, né? (T1)*

*O que sei é que se eu 'colocá' o material contaminado no reciclável todo aquele material terá que ser descartado como contaminado e de repente tem um material perfuro cortante. E por outro lado, tem a questão da Biossegurança porque alguém pode tá manipulando aquele material. (T9)*

Nas asserções acima podemos perceber que a enfermagem reconhece a importância do manuseio dos RSH de acordo com suas classificações estando conscientes de seus papeis, tanto na assistência direta aos pacientes, quanto à segregação dos materiais, o que se configura como uma assistência indireta aos doentes que estão sob seus cuidados, uma vez que a atenção com o meio ambiente é também uma questão de educação e de saúde pública.

A questão da biossegurança tem se destacado por estar relacionada a problemas extremamente atuais e de grande repercussão. Grande parte dos dispositivos legais relevantes para a área de biossegurança em serviços de saúde está distribuída em áreas como a legislação sanitária e de Controle de Infecção Hospitalar, de Segurança e Saúde no Trabalho ou de Controle Ambiental (BRASIL, 2002, p.183). No que tange à enfermagem, a questão de biossegurança está diretamente relacionada aos riscos ergonômicos, químicos, biológicos, entre outros. Isso justifica o cuidado constante com a correta segregação e descarte dos RSH, uma vez que o profissional da saúde deve estar comprometido com a preservação da sua própria saúde para poder cuidar do seu semelhante.

Sabe-se que há um risco dentro das unidades de terapia intensiva de o profissional contaminar-se com algum resquício de líquidos e/ou picadas provenientes de desatenta ou inábil segregação. Muitas vezes, não é a ausência de conhecimento que impede a prevenção de um perigo de exposição ocupacional ou de poluição do ambiente de trabalho, mas a inabilidade de sua aplicação prática. TAKAYANAGUI (2005, p.363).

Macedo et al (2007) expõe, por outro lado, que em relação à diminuição de custos, a redução de desperdícios está intimamente ligada ao treinamento e conscientização dos trabalhadores na forma de como realizar os procedimentos na geração de RSH.

Entretanto, alguns entrevistados explanam sobre sua preocupação com a produção excessiva de RSH em suas unidades de trabalho, bem como destinação final dos mesmos:

*Ah isso é um problema imenso né? Porque todo o resíduo demora muitos anos pra se decompor e os materiais de uso único são descartados, o volume de lixo produzido é cada vez maior. [...] antigamente se agredia menos a natureza porque se utilizava mais os campos de tecidos se lavavam e utilizavam de novo, hoje não, é quase tudo descartável. A tecnologia que se usa hoje agride muito mais o meio ambiente. (E1)*

*Bom, a gente sabe que no próprio hospital assim é a gente tem que ter uma noção do todo e não só da nossa unidade tendo em vista que a maneira como se segrega se dá um destino a esse lixo deveria ser em todas as unidades do hospital [...] (T9)*

Reconhece-se que para que haja um efetivo tratamento ou cuidado das enfermidades haverá, conseqüentemente, produção de resíduos. Diante desta constatação, remete-se ao fato de atualmente os artigos de uso hospitalar serem, em sua grande maioria, de uso descartável. Houve momento, na história da assistência à saúde, que, nos hospitais, tudo era lavado, esterilizado e reutilizado, desde ataduras, aventais, campos cirúrgicos, até seringas e agulhas, entre outros. Hoje, praticamente apenas os instrumentais, feitos de metal, é que passam pelo processo de esterilização, pelo qual os agentes infectantes são eliminados, evitando dessa forma, as infecções hospitalares.

Camponogara (2008 apud Soares, 2011) esclarece que, com o industrialismo, vieram o capitalismo, o neoliberalismo e a globalização; todos os temas de extremo interesse na abordagem da problemática ambiental. O capitalismo, propulsor do ideal de acúmulo de riquezas, teve profunda implicação para a organização da sociedade e para o estabelecimento de relações “servis” entre o trabalhador, o trabalho e o capital. A globalização e o neoliberalismo, da mesma forma, seguem influenciando as relações entre a sociedade e a natureza, e entre o sujeito e seus

vínculos com o tecido social e, por consequência, com a problemática ambiental.

Lebow em 1950 preconizava que, em função de a economia ser enormemente produtiva, exigiria ela que o consumismo se tornasse um meio de vida. Segundo ele (Lebow apud Pinotti 2010, p.129) “nós precisamos que as coisas sejam consumidas, queimadas, desgastadas, substituídas e descartadas numa velocidade cada vez maior”.

De acordo com Capra (2002) a maior parte dos economistas ignorou o custo ambiental da nova economia, o aumento e a aceleração da destruição dos recursos naturais, problema tão grave quanto os efeitos sociais. Ainda segundo o autor citado, nessa precária situação, é essencial que a humanidade reduza, sistematicamente, o impacto das suas atividades sobre o meio ambiente. É o que se pode perceber na fala da E1 quando a mesma faz referência aos materiais reutilizáveis.

É de extrema importância que se esclareça aqui, que de modo algum se faz um retorno aos velhos tempos, pois ao contrário do que se pensa frequentemente, não é mais possível, nem mesmo desejável, que abandonemos o nosso conhecimento científico e tecnológico por uma vida bucólica baseada em realidade de séculos atrás. Sem os recursos científicos e tecnológicos com certeza, tornar-se-ia impossível alimentar tantos bilhões de pessoas assim como elevar a expectativa e a qualidade de vida, pela qual tanto buscamos.

Em suma, é preciso que as questões relacionadas ao meio ambiente estejam vinculadas às condições da existência humana, e tenham tratamento interdisciplinar e global. O que precisamos fazer urgentemente é alterar a nossa mentalidade entendendo prioritariamente que o homem e o meio ambiente não são estranhos um ao outro, mas, pelo contrário, estão profunda e inevitavelmente interligados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A finalização deste estudo nos mostra que ainda há falhas no processo de segregação, descarte e destinação final dos Resíduos Sólidos Hospitalares. A percepção da enfermagem no ambiente hospitalar está ligada mais aos cuidados com os pacientes, pois nem todos vislumbram a importância da segregação, e destes alguns desconhecem o processo de destinação final dos mesmos. Para tanto, é de grande importância na visão dos respondentes que a instituição invista em capacitações, pois acreditam ser necessária a devida atualização em serviço de saúde, assim como fornecer maior esclarecimento sobre as leis de proteção ambiental e a elaboração do plano de gerenciamento de resíduos relacionando saúde e meio ambiente.

Conhecer esse processo é tão importante quanto fazer a separação correta dos mesmos, tendo em vista o elevado custo que os resíduos demandam. Verificou-se que a enfermagem demonstra preocupação quanto aos os efeitos que o excesso de resíduos poderá causar na inter-relação homem meio ambiente, necessitando aí, um processo de qualificação, com vistas a uma maior conscientização contribuindo, assim para a sustentabilidade planetária.

Dessa maneira, podem-se diminuir os custos financeiros relativos à destinação final dos resíduos infectantes, com aumento dos recicláveis, o que em muitos casos serve como única fonte de renda a um catador de resíduos, daí a importância de abarcar o maior número de profissionais envolvidos com a complexidade desta temática.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FILHO, A. M C.; JUNIOR, Geraldo, B C.; CARVALHO, A, P; SILVA, Dany, G, K; QUEIROGA, GERUZIA, M. **Análise do conhecimento de profissionais da saúde, estimativa na cidade de Sítio Novo, TO, Relativo aos resíduos hospitalares.** Educação Ambiental em Ação. n.31. Ano: VIII Março/ Maio 2010, online.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Saúde Ambiental e Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde** – Brasília: Ministério da Saúde, 2002, p.88.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** Resolução da Diretoria Colegiada nº 306 de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o tratamento e a disposição dos resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União. 2004; 10 dez.

CAMPONOGARA, S. **Um estudo de caso sobre a reflexividade ecológica de trabalhadores hospitalares** 2008. Florianópolis, 2008. **Tese** (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

CAPRA, F. **As conexões ocultas: ciência para uma vida sustentável.** São Paulo: Cultrix, 2002.

CORRÊA, L. B. et al. **O saber resíduos sólidos de serviços de saúde na formação acadêmica:** uma contribuição da educação ambiental. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.18, p.571-84, set/dez 2005.

MACEDO, Laura C. et al. **Segregação de resíduos nos serviços de saúde: a educação ambiental em um hospital - escola.** Cogitare Enfermagem. Curitiba; v. 12, n.2, p. 183-8, abr/jun 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 10ª ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

PELICIONI, Maria Cecília Focesi. **Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável.** Barueri São Paulo: manole, 2005.

PINOTTI, Rafael. **Educação ambiental para o século XXI:** no Brasil e no mundo. São Paulo: Blucher, 2010.

SOARES, S.G.A.; **Atuação do enfermeiro no gerenciamento dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.** Trabalho de Conclusão de Curso, UFSM, Santa Maria, 2011.

TAKAYANAGUI, Ângela Maria Magosso; **Saneamento saúde e ambiente:** fundamentos para um desenvolvimento sustentável. Barueri São Paulo: manole, 2005.