

MANEJO E ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA EM SAÚDE AMBIENTAL

**WASTE MANAGEMENT AND HANDLING AT A BASIC HEALTH UNIT: AN
ACCOUNT OF AN ENVIRONMENTAL HEALTH EXTENSION EXPERIENCE**

**MANEJO Y ACONDICIONAMIENTO DE RESIDUOS EN UNA UNIDAD BÁSICA DE
SAÚDE: UN RELATO DE EXPERIENCIA EXTENSIONISTA EM SAÚDE
AMBIENTAL**

**Maisa de Araujo Costa¹, Raniely Caetano da Silva², José Jenivaldo de Melo Irmão³, Ângela Maria
Ferreira dos Santos⁴, Alencar Garcia Bacarji⁵, José Aparecido da Silva Gama⁶, Adelmo de Lima
Bastos⁷, Andrea Gomes Santana de Melo⁸**

DOI: 10.54899/dcs.v23i94.6585

Recibido: 11/08/2026 | **Aceptado:** 12/08/2026 | **Publicación en línea:** 28/08/2026.

RESUMO

O crescimento populacional urbano intensifica a geração de resíduos sólidos e impõe diretrizes sanitárias e ambientais cada vez mais rigorosas à Atenção Primária à Saúde. Este artigo relata uma experiência de extensão universitária desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde localizada no município de Marechal Deodoro – AL. A intervenção teve como objetivos realizar o diagnóstico situacional do manejo, acondicionamento e descarte de resíduos sólidos e ministrar oficina de sensibilização para servidores e usuários, com base na Resolução ANVISA RDC nº 216/2004, na Resolução ANVISA RDC nº 222/2018 e na norma ABNT NBR 10004/2004, com ênfase no uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Trata-se de um relato de experiência de natureza descritivo-qualitativa e de caráter exploratório, fundamentado em vistorias técnicas de campo, observação participante e registros em diário de bordo da equipe extensionista. A ação esteve dispensada de análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por constituir atividade pedagógico-extensionista sem intervenção clínica ou identificação

¹ Doutora em Ciências da Saúde, Instituto Federal de Alagoas (IFAL), Marechal Deodoro, Alagoas, Brasil.

E-mail: maisadearaujocosta@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7557-4357>

² Graduanda em Gestão Ambiental, Instituto Federal de Alagoas (IFAL), Marechal Deodoro, Alagoas, Brasil.

E-mail: caetanoraniely@gmail.com

³ Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Instituto Federal de Alagoas (IFAL), Marechal Deodoro, Alagoas, Brasil. E-mail: zeno@ifal.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6119-8071>

⁴ Graduanda em Gestão Ambiental, Instituto Federal de Alagoas (IFAL), Marechal Deodoro, Alagoas, Brasil.

E-mail: angellaifal2024@gmail.com

⁵ Doutor em Ciências Ambientais e Sustentabilidade Agropecuária, Instituto Federal de Mato Grosso (IFMT), Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. E-mail: alencar.bacarji@ifmt.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9838-5337>

⁶ Mestre em Recursos Hídricos e Saneamento, Instituto Federal de Alagoas (IFAL), Marechal Deodoro, Alagoas, Brasil. E-mail: aparecido.gama@ifal.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9082-6564>

⁷ Doutor em Agronomia, Instituto Federal de Alagoas (IFAL), Marechal Deodoro, Alagoas, Brasil.

E-mail: adelmo.bastos@ifal.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6186-8856>

⁸ Doutora em Saúde e Ambiente, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, Piauí, Brasil.

E-mail: andreagomes@ufpi.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6536-2254>

individualizada de sujeitos humanos (Resolução CNS nº 510/2016). Os resultados indicaram conformidade parcial na rotina de higiene e no isolamento de alimentos, mas revelaram vulnerabilidades infraestruturais nos coletores e lacunas conceituais expressivas quanto a tecnologias sociais como a compostagem. A experiência reafirma a educação ambiental como instrumento indispensável à biossegurança e à adequação normativa no ambiente de saúde pública, ainda que os resultados, obtidos em uma única unidade, não sejam passíveis de generalização estatística.

Palavras-chave: Resíduos Sólidos. Atenção Primária à Saúde. Resíduos Orgânicos. Descarte. Saúde Ambiental.

ABSTRACT

Urban population growth intensifies solid waste generation and imposes increasingly rigorous sanitary and environmental guidelines on Primary Health Care. This article reports on a university outreach initiative carried out at a Basic Health Unit located in the municipality of Marechal Deodoro, Alagoas. The intervention aimed to assess the current situation regarding solid waste management, containment, and disposal, and to conduct an awareness-raising workshop for staff and service users. The initiative was based on ANVISA Resolution RDC No. 216/2004, ANVISA Resolution RDC No. 222/2018, and ABNT standard NBR 10004/2004, emphasizing the correct use of Personal Protective Equipment (PPE). This is a descriptive-qualitative and exploratory report based on technical field inspections, participant observation, and the outreach team's logbook records. The activity did not require review by the Research Ethics Committee (CEP), as it constituted a pedagogical outreach activity involving no clinical intervention or individual identification of human subjects (CNS Resolution No. 510/2016). Findings indicated partial compliance regarding hygiene routines and food isolation but revealed infrastructural vulnerabilities concerning waste receptacles and significant conceptual gaps regarding social technologies such as composting. The experience reaffirms environmental education as an indispensable tool for biosafety and regulatory compliance in public health settings, even though the results, obtained at a single unit, cannot be statistically generalized.

Keywords: Solid Waste. Primary Health Care. Organic Waste. Disposal. Environmental Health.

RESUMEN

El crecimiento de la población urbana intensifica la generación de residuos sólidos e impone directrices sanitarias y ambientales cada vez más rigurosas a la Atención Primaria de Salud. Este artículo relata una experiencia de extensión universitaria desarrollada en una Unidad Básica de Salud ubicada en el municipio de Marechal Deodoro, Alagoas. La intervención tuvo como objetivos realizar un diagnóstico de la situación del manejo, acondicionamiento y eliminación de residuos sólidos, así como impartir un taller de sensibilización para el personal y los usuarios, basándose en la Resolución ANVISA RDC n.º 216/2004, la Resolución ANVISA RDC n.º 222/2018 y la norma ABNT NBR 10004/2004, con énfasis en el uso correcto de los Equipos de Protección Individual (EPI). Se trata de un relato de experiencia de naturaleza descriptivo-qualitativa y carácter exploratorio, fundamentado en inspecciones técnicas de campo, observación participante y registros en el diario de campo del equipo de extensión. La actividad estuvo exenta de evaluación por parte del Comité de Ética en Investigación (CEP) por constituir una labor pedagógica y de extensión sin intervención clínica ni identificación individualizada de sujetos humanos (Resolución CNS n.º 510/2016). Los hallazgos indicaron una conformidad

parcial en las rutinas de higiene y en el aislamiento de alimentos, pero revelaron vulnerabilidades en la infraestructura de los contenedores y vacíos conceptuales significativos respecto a tecnologías sociales como el compostaje. La experiencia reafirma la educación ambiental como un instrumento indispensable para la bioseguridad y el cumplimiento normativo en el ámbito de la salud pública, aun cuando los resultados, obtenidos en una única unidad, no sean susceptibles de generalización estadística.

Palabras clave: Resíduos Sólidos. Atención Primaria de Salud. Resíduos Orgánicos. Disposición. Salud Ambiental.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A gestão de resíduos sólidos em estabelecimentos de assistência à saúde representa um dos eixos centrais da saúde ambiental contemporânea, na interface entre a vigilância sanitária, a ecologia urbana e a saúde coletiva. O crescimento populacional desordenado e a intensificação das atividades urbanas promovem o aumento progressivo do volume de resíduos gerados no país, demandando arranjos institucionais e operacionais capazes de mitigar riscos sanitários e ecológicos (Abrelpe, 2020; Silva *et al.*, 2010).

Nos serviços de Atenção Primária integrados à rede federal de saúde (Brasil, 2024), como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), a geração de resíduos abrange desde frações assistenciais e infectantes até resíduos comuns e orgânicos originados em setores de apoio, como cozinhas e copas (Camargo *et al.*, 2009; Conceição *et al.*, 2021).

Segundo dados da Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais (Abrelpe, 2020), o Brasil registra uma produção média diária de 1,04 quilos de resíduos sólidos urbanos por habitante, dos quais aproximadamente 51,4% correspondem à matéria orgânica biodegradável de origem vegetal e animal. Embora parcela expressiva desse montante apresente potencial de valorização por meio de processos como a compostagem e a reciclagem, prevalecem práticas inadequadas de disposição final, o que resulta em contaminação do solo, degradação dos corpos d'água e riscos diretos à saúde da população (Conceição *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2010).

A problemática dos resíduos sólidos correlaciona-se diretamente com as metas da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), com destaque para o Objetivo de

Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 (Saúde e Bem-Estar) e o ODS 12 (Consumo e Produção Responsáveis). A destinação inadequada e o acúmulo de resíduos em áreas impróprias favorecem a proliferação de vetores de zoonoses e arboviroses, a exemplo do *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, *zika* e *chikungunya*, além de provocarem a exalação de gases tóxicos e a geração de efluentes líquidos (chorume) que comprometem a qualidade do ar e dos recursos hídricos (ONU, 2024).

No cenário normativo brasileiro, o controle sanitário e ambiental dos resíduos de serviços de saúde e alimentares encontra-se balizado por um arcabouço legal bem definido:

- a) Resoluções CONAMA nº 06/1991 e nº 358/2005: estabelecem as diretrizes gerais, procedimentos e responsabilidades para o gerenciamento, tratamento e disposição final ambientalmente adequada dos resíduos dos serviços de saúde no âmbito ambiental (Brasil, 1991, 2005).
- b) Resolução ANVISA RDC nº 216/2004: dispõe sobre as Boas Práticas para Serviços de Alimentação, determinando que o descarte de resíduos orgânicos ocorra em recipientes providos de tampa com acionamento não manual (sem contato direto das mãos), laváveis, impermeáveis, sem perfurações e mantidos afastados de superfícies de manipulação e armazenamento de alimentos prontos (Brasil, 2004).
- c) Resolução ANVISA RDC nº 222/2018 e Norma ABNT NBR 10004/2004: regulamentam o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) e o enquadramento de resíduos sólidos. A NBR 10004/2004 parametriza a classificação quanto à periculosidade (Classe I – Perigosos; Classe II A – Não Inertes; Classe II B – Inertes), enquanto a RDC nº 222/2018 estabelece os grupos de risco sanitário: Grupo A (Infectantes), Grupo B (Químicos), Grupo C (Rejeitos Radioativos), Grupo D (Resíduos Comuns/Orgânicos) e Grupo E (Perfurocortantes) (ABNT, 2004; Brasil, 2018; Camargo *et al.*, 2009; Ferreira, 1995).

Na Unidade Básica de Saúde, objeto deste estudo (UBS estudada), localizada no município de Marechal Deodoro – AL, atua uma equipe de aproximadamente 15 colaboradores que presta atendimento diário a cerca de 100 usuários da comunidade local. Ainda que os dados se refiram a uma única unidade e não permitam inferências para o conjunto da rede municipal, diagnósticos preliminares de campo identificaram vulnerabilidades no manejo dos resíduos orgânicos e comuns, tais como o descarte em recipientes incompatíveis com as diretrizes sanitárias vigentes e episódios de disposição inadequada em áreas externas e vias públicas.

Diante desse contexto, este estudo teve por objetivo relatar a experiência de intervenção extensionista realizada na UBS estudada, com foco na avaliação das rotinas operacionais de acondicionamento de resíduos, na sensibilização de profissionais e usuários quanto ao enquadramento normativo vigente (RDC ANVISA nº 216/2004; RDC ANVISA nº 222/2018; ABNT NBR 10004/2004) e na disseminação de práticas seguras de biossegurança pautadas no uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

METODOLOGIA

Natureza do Estudo e Aspectos Ético-Regulatórios

Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritivo-qualitativa e caráter exploratório, ancorado em ações de extensão universitária e vigilância socioambiental em saúde, sem pretensão de representatividade estatística.

Em estrito cumprimento ao artigo 1º, parágrafo único, da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510/2016, a presente ação extensionista esteve dispensada de apreciação pelo sistema CEP/CONEP. O normativo estabelece que atividades de ensino, extensão e treinamento voltadas ao aprimoramento institucional ou educacional, que não configurem pesquisa intervencional com seres humanos nem identifiquem nominalmente os participantes, não necessitam de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (Brasil, 2016). As observações de campo restringiram-se ao diagnóstico físico-infraestrutural e ao acompanhamento qualitativo das rotinas de trabalho, preservando integralmente o anonimato dos atores e do serviço local.

Procedimentos de Campo

A metodologia orientou-se pela triangulação de evidências de campo, combinando três procedimentos complementares conduzidos pela equipe de extensionistas na UBS estudada, localizada no município de Marechal Deodoro, no ano de 2024, sob supervisão docente, o que permitiu o cruzamento de dados observacionais, documentais e perceptivos para qualificar o diagnóstico:

- a) Vistoria técnica de infraestrutura: realização de visitas sistemáticas de observação direta nas dependências da UBS estudada (copa, cozinha, salas de atendimento, recepção e

entorno externo), com mapeamento da localização das lixeiras, da presença de tampas e pedais, da integridade física dos recipientes (ausência ou presença de perfurações) e da rota interna do lixo.

- b) Diário de bordo e mapeamento de percepções: utilização de diários de campo para o registro das interações cotidianas e do acompanhamento das práticas de trabalho dos colaboradores, bem como das percepções dos usuários. Os registros qualitativos priorizaram o grau de conhecimento demonstrado sobre segregação de resíduos, reciclagem, compostagem e percepção de risco ambiental.
- c) Oficina de sensibilização e biossegurança: organização e execução de palestra pedagógica e demonstração prática de biossegurança direcionadas aos trabalhadores e usuários, contemplando os critérios de classificação dos resíduos (NBR 10004/2004 e RDC nº 222/2018), as exigências de acondicionamento da RDC ANVISA nº 216/2004 e as normas de manuseio seguro, com uso obrigatório de EPIs (luvas nitrílicas, aventais e calçados fechados).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Vivência de Campo

A sistematização das observações de campo e dos registros contidos nos diários de bordo permitiu estruturar um diagnóstico detalhado da dinâmica socioambiental da UBS estudada. A fim de evitar a fragmentação analítica e garantir a fluidez exigida em relatos de experiência, os resultados foram consolidados na Matriz Diagnóstica Socioambiental (Tabela 1), apresentada a seguir e discutida em suas dimensões infraestrutural e educativo-perceptiva nas seções seguintes.

Tabela 1 – Matriz diagnóstica de conformidade sanitária e percepções socioambientais na UBS estudada

Dimensão Analisada	Padrão Operacional / Percepção Registrada no Campo	Categoria de Frequência / Ocorrência Observada (Diário de Campo)	Conformidade e Impacto Técnico-Sanitário
Ponto de Depósito Orgânico	Acondicionamento de sobras em recipientes dispostos sob a bancada/pia da cozinha	Prática habitual observada na rotina diária	Inconformidade parcial: risco de contaminação cruzada e atração de vetores caso falhe a vedação.

Periodicidade da Limpeza	Remoção diária dos resíduos acumulados nos recipientes internos	Rotina diária consolidada na unidade	Conformidade: atende às recomendações sanitárias para controle de odores e de decomposição.
Mecanismo das Lixeiras	Recipientes dotados de acionamento mecânico (pedal)	Prevalência de pedais, com exceções pontuais (uso manual ou ausência de tampa)	Inconformidade pontual: a RDC ANVISA nº 216/2004 veda o contato manual direto com coletores.
Estanqueidade do Recipiente	Uso de recipientes íntegros e vedados (sem perfurações)	Uso geral de coletores vedados, com registros isolados de recipientes vazados	Atenção sanitária: modelos perfurados favorecem o vazamento de efluentes (chorume).
Isolamento de Alimentos	Armazenamento de resíduos distante de insumos e refeições prontas	Adesão integral observada em todas as vistorias	Conformidade: cumprimento estrito das normas de prevenção à contaminação direta.
Segregação na Fonte	Reconhecimento da necessidade de recipientes fechados e sem furos	Conhecimento prático bem assimilado nos relatos	Favorável: base conceitual propícia para o fortalecimento de práticas de biossegurança.
Apropriação da Compostagem	Conhecimento restrito a mídias de massa (TV/redes sociais), sem vivência prática	Noções gerais registradas, mas sem aplicação prática	Ponto de atenção técnica: necessidade de ações educativas para valorização da matéria orgânica.
Capacitação em Reciclagem	Acesso prévio a conteúdos sobre triagem via treinamentos institucionais	Histórico de capacitações prévias relatado nos encontros	Favorável: indica receptividade da equipe a programas formais de educação ambiental.
Percepção Ambiental Local	Avaliação positiva sobre a qualidade ambiental e sanitária do município	Predomínio de relatos com avaliação positiva	Crítica: tendência da comunidade a invisibilizar passivos socioambientais estruturais.
Atuação do Poder Público	Valoração favorável acerca das ações governamentais na gestão socioambiental	Aprovação geral expressa nos relatos de campo	Institucional: espaço propício para a implementação de um PGRSS atualizado.

Fonte: Autores, com base no Diário de Campo e Vistoria Extensionista na UBS estudada (2024).

Análise Crítica da Infraestrutura e Boas Práticas Sanitárias

A análise integrada dos dados compilados na Tabela 1 evidencia que a UBS estudada apresenta um padrão funcional parcialmente alinhado às exigências da Vigilância Sanitária, com falhas operacionais pontuais, porém tecnicamente relevantes, que demandam correção normativa.

Observou-se que a destinação dos resíduos orgânicos gerados no setor de apoio (copa/cozinha) ocorre de forma predominantemente concentrada sob a pia de lavar louça, condição que, embora funcional, favorece a proximidade entre resíduos e superfícies de manipulação. Como elemento positivo, o diagnóstico de campo registrou adesão sistemática ao isolamento espacial entre os recipientes de resíduos e os alimentos preparados ou prontos para consumo, atendendo a uma exigência essencial das Boas Práticas para Serviços de Alimentação (Brasil, 2004).

No entanto, a vistoria física detectou inconformidades nos recipientes de coleta, com registro esporádico de lixeiras acionadas manualmente e de recipientes perfurados (vazados). A Resolução ANVISA RDC nº 216/2004 e a RDC nº 222/2018 determinam expressamente que as lixeiras destinadas a resíduos orgânicos e comuns possuam tampa acionada sem contato manual (por pedal ou sensores) e estanqueidade total (Brasil, 2004, 2018). Coletores perfurados ou mantidos destampados facilitam a exalação de maus odores e o extravasamento de chorume, além de favorecerem condições propícias à atração e ao abrigo de vetores de doenças (como roedores e insetos), em desacordo com as diretrizes do CONAMA (Brasil, 2005). Ainda que pontuais, essas inconformidades são tecnicamente significativas, pois concentram-se justamente nos itens de maior risco sanitário do processo de acondicionamento.

Em contrapartida, a rotina de limpeza e esvaziamento das lixeiras mostrou-se frequente e adequada, com remoção diária da maior parte dos rejeitos, o que reduz o risco de acúmulo excessivo e de decomposição acelerada da matéria orgânica no ambiente interno da UBS estudada (Silva *et al.*, 2010). Esse resultado sugere que as vulnerabilidades identificadas se concentram mais na infraestrutura dos equipamentos do que na disciplina operacional da rotina de limpeza.

Educação Ambiental, Percepção Comunitária e Vulnerabilidades Técnicas

No âmbito conceitual e educativo, as interações registradas no diário de bordo revelaram um contraste expressivo entre o conhecimento sobre reciclagem, relativamente consolidado, e a apropriação de técnicas de compostagem, ainda incipiente.

A comunidade atendida e a equipe da unidade demonstraram familiaridade com os conceitos básicos de segregação de materiais recicláveis, resultado do envolvimento prévio em treinamentos e capacitações formais. Por outro lado, o conhecimento sobre compostagem de resíduos orgânicos mostrou-se superficial e distante da prática cotidiana, sendo referenciado

majoritariamente a partir de informações dispersas veiculadas em televisão e redes sociais, e não de vivências ou capacitações estruturadas.

Esse resultado corrobora as discussões de Gustavsson *et al.* (2011) e Conceição *et al.* (2021), que apontam a falta de assistência técnica continuada e de projetos de extensão permanentes como fator central para a não valorização dos resíduos orgânicos no Brasil. Embora representem mais de 50% da massa de resíduos sólidos urbanos produzidos no país (ABRELPE, 2020), os resíduos orgânicos seguem sendo majoritariamente encaminhados a aterros ou lixões, desperdiçando-se o potencial de fertilização e recuperação de solos que a compostagem poderia oferecer (Conceição *et al.*, 2021).

A oficina de sensibilização promovida pelos extensionistas desempenhou papel formativo relevante nesse cenário. Durante a atividade, a explicitação das classes de risco previstas na NBR 10004/2004 e a instrução prática sobre o uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), com ênfase no manuseio de resíduos dos Grupos A (Infectantes) e E (Perfurocortantes) previstos na RDC ANVISA nº 222/2018, contribuíram para sensibilizar os trabalhadores quanto à necessidade de cumprimento rigoroso das rotinas de biossegurança (Brasil, 2018; Camargo *et al.*, 2009; Ferreira, 1995). Trata-se, contudo, de um efeito formativo pontual, cuja consolidação depende da continuidade das ações extensionistas no território.

Por fim, observou-se que usuários e colaboradores mantêm uma visão predominantemente otimista sobre a qualidade ambiental do município e sobre a atuação do poder público. Sob a perspectiva da Saúde Coletiva, essa percepção positiva pode sinalizar baixa percepção de risco ambiental por parte da população local, que tende a naturalizar inconformidades cotidianas no saneamento e no manejo do lixo, leitura consistente com os resultados infraestruturais descritos na seção anterior. Essa constatação reforça a importância de a universidade, por meio da extensão, atuar de forma permanente no território, estimulando a consciência crítica e a cidadania ambiental.

CONCLUSÃO

A realização desta ação extensionista na UBS estudada permitiu diagnosticar a realidade operacional do manejo de resíduos em uma unidade de saúde primária, promovendo a integração entre o saber acadêmico e as práticas cotidianas da comunidade. Ficou demonstrado que, a despeito do compromisso dos profissionais com a higiene básica, persistem vulnerabilidades

físicas (presença de lixeiras manuais ou perfuradas) e lacunas conceituais (desconhecimento prático da compostagem) que comprometem o alcance dos padrões preconizados pela ANVISA e pelas normas técnicas vigentes.

Cabe reconhecer, como limitação inerente ao delineamento adotado, que se trata de um relato de experiência circunscrito a uma única unidade de saúde, baseado em observação participante e registros qualitativos não estruturados estatisticamente; os resultados, portanto, refletem uma realidade situada e não devem ser extrapolados, sem ressalvas, a outras UBS ou contextos municipais.

Estudos subsequentes, com desenho comparativo entre unidades e reavaliação longitudinal, são necessários para verificar a sustentabilidade das mudanças e a efetividade das ações educativas realizadas na unidade estudada ao longo do tempo.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Secretaria Municipal de Saúde de Marechal Deodoro e à equipe da Unidade Básica de Saúde participante pelo apoio institucional. E ao Instituto Federal de Alagoas (IFAL) pelo suporte estrutural às ações de extensão universitária.

REFERÊNCIAS

ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 10004**: resíduos sólidos – classificação. Rio de Janeiro: ABNT, 2004.

ABRELPE. Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais. **Panorama dos resíduos sólidos no Brasil 2020**. São Paulo: ABRELPE, 2020.

BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA. Resolução CONAMA nº 06, de 19 de setembro de 1991. Dispõe sobre o tratamento de resíduos sólidos provenientes de serviços de saúde, portos e aeroportos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 30 out. 1991.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 set. 2004.

BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA. Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 maio 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde – CNS. Resolução CNS nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 mar. 2018.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República – SECOM. **Unidades Básicas de Saúde do Governo Federal: lista de ações e programas**. Brasília: SECOM, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/aceso-a-informacao/comunicabr/lista-de-acoes-e-programas/unidades-basicas-de-saude-do-governo-federal>. Acesso em: 17 nov. 2024.

CAMARGO, M. E.; MOTTA, M. E. V.; LUNELLI, M. O.; SEVERO, E. A. Resíduos sólidos de serviço de saúde: um estudo sobre o gerenciamento. **Scientia Plena**, v. 5, n. 7, p. 1-14, 2009.

CONCEIÇÃO, J. T. P.; CONCEIÇÃO, M. M.; COSTA, R.; DALMAS, F. B.; FERREIRA, M. L. Desafios da gestão de resíduos sólidos orgânicos urbanos e a sua contribuição para arborização urbana. **Revista Geociências - UNG-Ser**, v. 20, n. 2, p. 67-81, 2021.

FERREIRA, J. A. Resíduos sólidos e lixo hospitalar: uma discussão ética. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 11, n. 2, p. 313-320, 1995.

GUSTAVSSON, J.; CEDERBERG, C.; SONESSON, U.; VAN OTTERDIJK, R.; MEYBECK, A. **Global food losses and food waste: extent, causes and prevention**. Rome: FAO, 2011.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil**. Brasília: ONU Brasil, 2024. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 17 nov. 2024.

SILVA, M. M. P. da; SOUSA, J. T. de; CEBALLOS, B. S. O.; FEITOSA, W. B. dos S.; LEITE, V. D. Avaliação sanitária de resíduos sólidos orgânicos domiciliares em municípios do semiárido paraibano. **Revista Caatinga**, v. 23, n. 2, p. 87-92, 2010.