

III-228 - DIAGNÓSTICO DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE DE UM HOSPITAL NA CIDADE DE BELÉM/PA

Bianca Andrea da Silva Santos⁽¹⁾

Graduanda em Engenharia Ambiental pelo Instituto de Estudos Superiores da Amazônia (IESAM).

Daniella dos Santos Campos⁽²⁾

Graduanda em Engenharia Ambiental pelo Instituto de Estudos Superiores da Amazônia (IESAM).

Evelyn dos Santos Lima⁽³⁾

Graduanda em Engenharia ambiental pelo Instituto de Estudos Superiores da Amazônia (IESAM).

Yan Akiyoti Souza kiyoi⁽⁴⁾

Graduando em Engenharia ambiental pelo Instituto de Estudos Superiores da Amazônia (IESAM).

Heline Modesto Santana Neves⁽⁵⁾

Engenheira Sanitária pela Universidade Federal do Pará. Mestre em Engenharia Civil (Área de Concentração em Engenharia Sanitária e Ambiental) pela Universidade Federal de Paraíba/Campus II. Coordenadora do curso de Engenharia Ambiental do Instituto de Estudo Superiores da Amazônia – IESAM.

Endereço⁽¹⁾: Conjunto Cidade Nova 2, Rua We 22, Número 161 – Bairro: Coqueiro – Cidade: Ananindeua/PA – CEP: 67130-500 – País: Brasil – Tel: +55 (91) 3263-2703 – Cel: +55 (91) 98320-9352 – email: evelyn_s_lima@hotmail.com

RESUMO

O presente trabalho visa avaliar os resíduos sólidos de um hospital localizado na cidade de Belém-PA, mostrando se seu acondicionamento, gerenciamento e destinação final estão dentro dos padrões estabelecidos pela RDC 306/2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde e, pela Resolução Conama 358/2005, que trata da disposição final dos resíduos sólidos. Foi realizado um questionário e uma pesquisa de campo, juntamente com um colaborador do estabelecimento, o qual relatou sobre como é feita a coleta, a separação, o tratamento e a segregação do lixo gerado diariamente, o que possibilitou identificar os problemas e as soluções quanto ao descarte desses resíduos. Em geral, o resultado dessas coletas de dados foi positivo, atendendo as normas imposta pela legislação.

PALAVRAS-CHAVE: Resíduos sólidos, Hospital, Gerenciamento.

INTRODUÇÃO

Dentro do grupo dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), são encontrados os resíduos oriundos de hospitais (lixo hospitalar), drogarias, consultórios médicos e odontológicos, laboratórios de análises clínicas, dentre outros estabelecimentos que prestam serviços semelhantes a estes. As principais causas do crescimento progressivo da taxa de geração dos resíduos sólidos dos serviços de saúde (RSSS) é o contínuo incremento da complexidade da atenção medida e o uso crescente de materiais descartáveis (SANCHES, 1995).

As pessoas que manipulam os RSS têm sua saúde exposta a riscos, sendo que o manejo de forma incorreta destas pode levar a um aumento do número de casos de infecções hospitalares. Já em relação à questão ambiental, os RSS quando presentes nos lixões poluem lençóis freáticos e corpos hídricos devido ao chorume formado pelo acúmulo do lixo.

No Brasil, há alguns anos atrás, os RSS eram manejados da mesma forma que os resíduos domiciliares e públicos, ou seja, sua coleta, transporte, tratamento e local de despejo em ambos as situações eram iguais. No ano de 2004 entrou em vigor a Resolução da Diretoria Colegiada N°306, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA, que classifica os RSS para dar o devido gerenciamento do mesmo de acordo com cada grupo. Para o descarte adequado é necessário saber que o gerenciamento é feito através de um conjunto de ações: segregação, acondicionamento, identificação, armazenamento temporário e externo, coleta e transporte, para ser realizado o manejo adequado do mesmo, visando à redução do volume de resíduos infectantes e consequentes danos. Em paralelo com a RDC N°306, para que seja realizado o devido manejo dos RSS, os

mesmos devem estar dentro do que é estabelecido na legislação competente, Resolução CONAMA 358/05, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde através de uma classificação.

O presente trabalho tem como objetivo diagnosticar o gerenciamento dos resíduos hospitalares de um hospital localizado na cidade de Belém-PA, avaliando se estão de acordo com a RDC 306/2004 e Resolução Conama 358/2005, que regulamentam a execução e manuseio dos resíduos gerados desde a sua produção até o seu destino final.

METODOLOGIA

Localização da área de estudo

A área de estudo selecionada para o presente trabalho foi um hospital localizado no bairro do Umarizal da região metropolitana de Belém/PA, que é apresentada como uma rede hospitalar pública e particular, desempenhando um papel fundamental para a população brasileira, uma vez que 60% de seu atendimento é prestado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tipo de pesquisa

O presente artigo se baseia em pesquisa de campo descritiva, que envolve discussão sobre o gerenciamento dos resíduos do hospital.

Coleta de dados

Foi realizada uma visita ao local, onde foi aplicado um questionário sobre o manejo de resíduos sólidos, quanto a sua segregação, seu acondicionamento, sua identificação, sua coleta e seu transporte interno e externo, além da área de armazenamento, tratamento final e a saúde e segurança do trabalhador. As informações foram obtidas através de um técnico em segurança do trabalho empregado do hospital.

Análise de dados

Foram analisadas as condições de manuseio, higiene e segurança dos resíduos sólidos hospitalares para identificar se as mesmas estão de acordo com as normas estabelecidas pela Resolução Conama 358/2005, que trata da disposição final dos resíduos sólidos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a visita no hospital BP como área de estudo e do questionário aplicado, foi certificado os funcionários que lidam diretamente com os resíduos gerados são previamente e periodicamente treinados para realização correta do manejo dos resíduos de serviço de saúde e também para individual segurança do trabalhador através do uso de EPI's (Equipamento de Proteção Individual).

Esses resíduos são segregados na própria fonte, como: os resíduos do grupo A (com risco biológico) são separados devidamente dos outros resíduos gerados, já os resíduos comuns são separados em recicláveis e não recicláveis, onde recipientes existentes no local é o suficiente para a demanda de resíduos gerados, atendendo também ao volume exigido de cada recipiente (aproximadamente 1/3 do recipiente). Dos resíduos hospitalares gerados, os mesmos encontram-se dentro do que é estabelecido pela legislação vigente (RDC nº 306/2004) no que diz ao acondicionamento, os resíduos infectantes são acondicionados em sacos plásticos brancos leitosos, os químicos tem acondicionamento específico, os resíduos perfuro cortantes são depositados em recipientes com paredes rígidas, na qual todas possuem acionamento por pedal, os resíduos comuns são depositados em sacos plásticos preto, dos resíduos radioativos gerados no hospital, refere-se apenas ao avental onde em sua estrutura interna possui substâncias radioativas, porém os aventais são acondicionados em recipientes específicos e descartados em forma de logística reversa, ou seja, retornam para seus fabricantes. Referente à identificação dos recipientes, é utilizado a separação seletiva para lixo comum com uso de expressões e cores distintas (azul - papéis, amarelo - metais, verde - vidros, vermelho - plásticos, e marrom - orgânico); para os demais resíduos gerados, seus coletores apresentaram identificação na área interna do hospital - separados em: lixo plástico, lixo infectante e lixo comum; no local de armazenamento são divididos espaços separados para lixo comum e os RSS. As imagens a seguir mostram como são armazenados os resíduos do hospital.



Figura 1: Coletores com identificação e pedal, separados em: lixo plástico, lixo infectante e lixo comum, respectivamente.



Figura 2: Anexos de armazenamento externo, separados em área de lixo comum e área dos RSS.

Os resíduos de serviço de saúde são coletados constantemente, isso significa dizer que, há uma só pessoa encarregada pelo serviço de coleta e o hospital possui vários setores, então não há horários pré-estabelecidos; o hospital não possui rampas que liguem os seus andares, então independentemente do fluxo de pessoas que transita no mesmo, os coletores não usam nenhuma forma de esquema de recolhimento, e fazem uso dos elevadores sociais para locomoção. Ele possui apenas um carrinho para transporte interno, porém, os resíduos que apresentam risco são recolhidos separadamente dos resíduos comuns. O carrinho é higienizado e volta seu

percurso de acordo com a finalidade da coleta. No local de lavagem do carrinho, verificou-se que estava inadequado (Figura 4), pois a RDC estabelece que o local deve contar uma boa iluminação e ventilação e ter pisos e paredes revestidos com materiais resistentes aos processos de higienização. Visto que a água de lavagem dos carrinhos escoar no sentido do estacionamento, contaminando o solo, que não possui revestimento de pisos.



Figura 3: Carrinho de transporte interno para o armazenamento externo.



Figura 4: Área de higienização do carrinho de transporte interno do hospital.

O hospital possui área de armazenamento temporário (chamado de expurgo) e área de armazenamento externo (Figura 2), porém o anexo de armazenamento externo fica fora do hospital, estando em desacordo com a RDC nº 306/2004, já que é estabelecido pela mesma que o anexo de armazenamento externo deve-se localizar dentro do terreno do hospital, além disso, a área deve está isolada, segura contra entrada de pessoas e animais não autorizados, mas o anexo fica no estacionamento de automóveis e as portas de acesso a cada anexo são constantemente furtadas; referente às características físicas internas do anexo, estão dentro das normas e padrões estabelecidos.

Os resíduos após acondicionamento externo são recolhidos por empresas contratadas ou terceirizada para dá aos resíduos o devido tratamento final. A empresa Cidade Limpa faz a coleta no hospital para resíduos infectados, e a Prefeitura Municipal recolhe o resíduo comum.

CONCLUSÕES

Na avaliação dos Resíduos Sólidos do Hospital, foram constatados alguns pontos negativos, como o armazenamento do lixo na parte externa do estabelecimento e a incorreta lavagem do carro de transporte e do local que recebe esse resíduo, o que pode implicar no aparecimento de pragas e vetores, levando doenças e outras complicações para a saúde humana, entrando em desacordo com a RDC 306/2005.

No mais, o armazenamento, separação e destinação final desses resíduos estão em conformidade com os padrões estabelecidos pela RDC 306/2004 e pela Conama 358/2005, que regulamentam os resíduos sólidos de Serviço e Saúde e, impõe subsídios para que hospitais e clínicas elaborem planos de gerenciamento do lixo gerado, objetivando adequar a estrutura das unidades para o tratamento correto de todos as classes desses resíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. Disponível em: <<http://www.unesp.br/pgr/pdf/rdc30604anvisa.pdf>>. Acesso em 15 de Nov. de 2013.
2. CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE - CONAMA. Resolução Conama nº 358 de 29 de abril de 2005. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/port/conama/res/res05/res35805.pdf>>. Acesso em: 13 de Nov. 2013.
3. RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/ecologia/residuos-de-servicos-de-saude/>>. Acesso em: 30 de Outubro de 2013.
4. SANCHES, P. S. Caracterização dos Riscos nos Resíduos de Serviço de Saúde e na Comunidade. **Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde**. São Paulo: CETESB, 1995.