

RESÍDUOS HOSPITALARES E SEUS IMPACTOS Á SAÚDE HUMANA

Ana Carolina Matias Costa¹, Beatriz Karismene Pereira Sousa¹, Luciana Lopes Freitas¹, Rainila Paula Ferreira¹, Ana Cláudia Alves de Oliveira Santos.

1. Acadêmicas em Biomedicina pela Faculdade Alfredo Nasser (Instituto de Ciências da Saúde)
 2. Professora Orientadora da Faculdade Alfredo Nasser (Instituto de Ciências da Saúde)
- e-mail: anapyogenes@gmail.com

RESUMO

O tema " Resíduos Hospitalares" é polêmico e amplamente descritivo pela sua periculosidade aos profissionais de saúde, caso não seja manipulado de forma adequada. O presente estudo teve como objetivo ressaltar a importância dos impactos dos resíduos hospitalares á saúde humana. Este estudo foi realizado por meio de um levantamento bibliográfico exploratório. A principal discussão sobre os resíduos infecciosos se refere aos riscos que os mesmos oferecem á saúde humana uma vez que os resíduo hospitalares são compostos por medicamentos, restos humanos, seringas contaminadas, material para higienização de ferimentos, antibióticos, entre outros. Conclui-se que é notável o quão inadequado é o descarte dos resíduos sólidos atualmente no Brasil, havendo índice muito pequeno de reciclagem, que ainda se concentram nos grandes centros, e de tratamento dos lixos ditos perigosos, como o hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Resíduos Hospitalares. Saúde. Biossegurança.

INTODUÇÃO

Lixo é o conjunto de resíduos sólidos resultantes da atividade humana. É rigorosamente normal o encontro no lixo de microrganismos cujo habitat natural é o solo ou a água, bem como o de patógeno secundário encontrado na microbiota autóctone de homens e animais. Estudos realizados por Machado et al. (1993) identificam uma serie de microrganismos presentes na massa de resíduos , indicando o potencial de risco dos mesmos . Foram indicados microrganismos como, *Salmonella thyphi*, *Pseudomonas sp*, *Staphylococcus aureus*. A possibilidade de sobrevivência de vírus na massa foi comprovada pelo poli tipo I, hepatite A e B, influenza e vírus entéricos.

Tradicionalmente o hospital é considerado ambiente infeccioso. Essa tradição se estende desde a idade media quando vários doentes reunidos

indiscriminadamente em ambiente confinado facilitava a propagação de doenças microbianas de alta transmissibilidade. (varíola, peste, cólera, febre tifóide, tifo exantemático, tuberculose, lepra e outras) de elevada prevalência na comunidade geral, na época. Todavia, o cenário epidemiológico não é o mesmo porque, devido ao desenvolvimento sócio-econômico (que permitiu o saneamento básico, a imunoprofilaxia, a difusão da educação sanitária, etc.), as doenças causadas por patógenos primários constituem apenas uma pequena parcela das internações. Algumas doenças causadas por patógenos primários eventualmente são contraídas durante a hospitalização: doenças de chagas, hepatite B ferimentos acidentais, transmitidos graças à falhas no isolamento e também no descarte do lixo.

A principal causa do crescimento progressivo a taxa de geração dos resíduos nos serviços de saúde é o contínuo incremento da complexidade da atenção médica e o uso crescente de materiais descartáveis. A periculosidade dos resíduos hospitalares é uma constatação cada vez mais sentida, não só pelos profissionais de saúde, como pela população em geral.

A legislação Portuguesa que regulamentava o tratamento de resíduos Hospitalares (RH) datada de 1990, trata-se do despacho 16/90, publicado no diário da República nº192 de Agosto de 1990, onde se determinava que os resíduos Hospitalares se dividissem em dois grupos :

- Grupo A. Resíduos contaminados
- Grupo B. Resíduos não contaminados

A evolução tecnológica conduziu ao desenvolvimento de novas tecnologias Surge então em 2003, de acordo com a Resolução RDC nº-33/2003, os Resíduos de serviços de saúde são classificados em cinco grupos : Grupo A – potencialmente infectantes; Grupo B – químicos ; Grupo C – rejeitos radioativos – Grupo D – resíduos comuns , e Grupo E – perfuro cortantes.

É lícito citar que a própria constituição Federal em seu artigo 174 prevê que o estado seja regulador das atividades econômicas promovendo o desenvolvimento equilibrado entre produção e conservação ambiental.

A periculosidade é atribuída tanto pela toxicidade quanto pela patogenicidade. Os resíduos dos serviços ou saúde merecem atenção especial em suas fases de separação, acondicionamento, armazenamento, coleta

transporte, tratamento, disposição final em decorrência dos riscos graves e imediatos que podem oferecer particularmente na questão infecta- contagiosa.

Os materiais e fragmentos cortantes ou perfurantes, independentemente de estarem ou não contaminados devem ser recolhidos em embalagens que indicam ferimentos acidentais; embora a esterilização seja recomendada. O presente estudo objetivou descrever os impactos dos resíduos hospitalares não gerenciados á saúde humana.

METODODLOGIA

O estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica, com levantamentos de dados através de livros, artigos, publicações em revistas científicas, dissertações. A coleta de dados para este trabalho foi realizada na biblioteca da Faculdade Alfredo Nasser localizada na cidade de Aparecida de Goiânia – GO e uma busca em bases de dados virtuais em saúde, como BIREME, MEDLINE e SCIELO.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Zanon e Rutala, argumentam que os resíduos de serviços de saúde não constituem riscos infecciosos para a comunidade e o meio ambiente, já que não há evidências científicas comprovando a existência de nessa causal entre o contato com o resíduos e a aquisição de doenças.

Em contrapartida Shião et al, estudaram a ocorrência de acidentes com perfuro cortantes no pessoal de apoio ou um hospital Tailandês, o estudo foi realizados com trabalhadores da lavanderia, limpeza, recepção, e almoxarifado.Os autores constataram que 61% desses funcionários tenham sofrido uma injúria perfuro cortante no último ano, mas apenas 25,4% reportavam sua injuria. A maioria dos acidentes ocorreu em funcionários da limpeza que manipulavam matérias perfuro cortantes depostos inadequadamente pela equipe clínica. A disposição inadequada estava associada com 54.7% de todas as injurias.

De acordo com os dados publicados na Revista Espaço para a saúde, define que quando ocorre a mistura de resíduos misturado matérias perigosos e não perigosos todos se tornam perigosos.

Outros estudiosos salientam a obrigação do estado em relação á tomada de medidas para o correto gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, uma vez que eles possuem papel de agente normatizado, protetor e promotor da saúde publica. Além disso, os autores enfatizamos a afirmações sobre a ausência de riscos dos resíduos de serviços de saúde pode induzir empresários da saúde a enxugar despesas com o gerenciamento dos resíduos.

Rebello ressalta que o gerador de resíduos de serviços de saúde ao cumprir as normas de biossegurança estará prevenindo acidentes aos ser humano e o meio ambiente, sendo este o seu papel e é isso que toda a sociedade espera dele.

CONCLUSÃO

Tendo em vista a precariedade do tratamento e disposição final dos resíduos de serviços de saúde em nosso país, em que apenas pequena parte e depositada em aterros sanitários controlados, não se pode desprezar a contaminação ambiental provocada por esses resíduos

Há possibilidade de agravos á saúde humana e ambiental associados a diferentes microrganismos patogênicos, ressaltando o risco á exposição biológica quando prevalece o gerenciamento inadequado dos resíduos intra e extra hospitalares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kummere K. Significance of antibiotics in the environment. J Antimicrob Chemother 2003; 52;5-7.

Rebello PB> Resíduos sólidos em serviços de saúde. In; Valle S, Telles JL, organizadores. Bioética e biorrisco: abordagem transdisciplinar. Rio de Janeiro: Editora Interciência; 2003. P. 361-412.

MACHADO, V. M. P.; AMBRÔSIO, R. A.; MORENO, J. Diagnóstico de Resíduos dos proposta de Segregação In; SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS HOSPITALARES, 1993, Cascavel. **Anais...** Cascavel, PR: 1993. P.91-108.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria 282 de 17/11/1982. Brasília, 1982.

Zanon U. Risco infecciosos imputados ao lixo hospitalar: realidade epidemiológica ou ficção sanitária? Ver Soc Bras Med Trop 1990; 23:163-70.

Rutala WA, Mayhall CG. Medical waste: SHEA position paper. Infect Control Hosp Epidemiol 1992; 13:38-48.

Livro Branco Sobre o Estado do Ambiente em Portugal – Ministério do Ambiente e Recursos Nacionais, Abril 1991.

Plano Nacional de Política do Ambiente, Ministério do Ambiente, 1995.

Vieira, Pedro – Lixos Hospitalares – in: Fórum Ambiente, No.26, Maio 1996, p.43-51.

Shião JS, McLaws ML, Huang KY, Guo YL. Sharps injuries among hospital support personnel. J Hosp Infect 2001; 49:262-7