

III-052 - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS HOSPITALARES DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO EM BELEM(PA)

Fiama Leticia Reis Lima⁽¹⁾

Estudante de Engenharia ambiental pelo Instituto de estudos Superiores da Amazônia- Estacio-Iesam

Heline Santana Modesto Neves⁽²⁾

Professora e orientadora da seguinte pesquisa

Daiane Castro Antunes⁽³⁾

Estudante de Engenharia ambiental pelo Instituto de estudos Superiores da Amazônia- Estacio-Iesam

Sara Midiã Silva da Silva⁽⁴⁾

Estudante de Engenharia ambiental pelo Instituto de estudos Superiores da Amazônia- Estacio-Iesam

Silas Nauar de Souza⁽⁵⁾

Estudante de Engenharia ambiental pelo Instituto de estudos Superiores da Amazônia- Estacio-Iesam

Endereço⁽¹⁾: conj Tauari q23 n53- Icuí Guajara – Ananindeua - PA - CEP:67125-060 - Brasil - Tel: (91) 993375980 - e-mail:leticiaengambiental2015@gmail.com

RESUMO

Os resíduos hospitalares são aqueles produzidos em estabelecimento que prestam serviços de assistência de saúde humana ou animal que podem ser constituídos de lixo comum como papel, restos de comida, restos de jardins, e assim como de resíduos infectantes ou de risco biológico como sangue, gaze, agulhas, assim como resíduos especiais como exemplo químicos e farmacêuticos. Os resíduos de serviço de saúde estão presentes em todos os resíduos sólidos urbanos gerados nas cidades, por menor que seja essa quantia, esses devem ser entendidos e avaliados pelo grau de periculosidade, que é potencializado pela sua concentração pontual que os tornam um ponto forte de contaminação e disseminação de doenças, devido a importância do tema o objetivo da pesquisa é verificar a conformidade do processo de gerenciamento dos resíduos sólidos odontológicos em uma Clínica Odontológica escolhida localizada na rodovia Arterial 18 em Ananindeua a qual gera Resíduos de Serviços de Saúde de diferentes classes, inclusive resíduos perigosos e analisar para dar de acordo frente a legislação vigente.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde, resíduos, hospitais, meio ambiente, poluição.

INTRODUÇÃO

Lixo é basicamente todo e qualquer resíduo sólido proveniente das atividades humanas. No entanto o conceito mais atual é de que lixo é aquilo que ninguém quer ou não tem valor comercial. Neste caso, pouca coisa descartada pode ser chamada de lixo (BIDONE e POVINELLI, 1999).

Os resíduos de serviço de saúde- RSS estão presentes no conjunto de todos os resíduos sólidos urbanos gerados nas cidades. Por menor que seja essa quantia, esses devem ser entendidos e avaliados pelo seu grau de periculosidade, que é potencializado pela sua concentração pontual, o que os tornam um forte ponto de contaminação e disseminação de doenças.

Especificamente, no que se refere aos resíduos produzidos por estabelecimentos de saúde, verifica-se uma ausência de orientação técnico-científica consolidada, especialmente no que tange à forma de tratamento e destinação final, o que se reflete tanto nos aspectos legais e normativos, quanto gerenciais. O assunto em questão é quase inexistente em pesquisas na área, como um reflexo das políticas de redução das atividades do Estado, vem repercutir no panorama vigente (MACHADO, 2010).

Orientar os dois hospitais públicos e privados que produzem resíduos de serviços de saúde sobre a importância das etapas do gerenciamento desses resíduos e as consequências, onde também identificamos os principais problemas ambientais ocasionados pelo manuseio impróprio dos resíduos sólidos de serviços de saúde.



Fazendo-se uma ampla sensibilização ambiental nos consultórios, através de palestras e conversar com os profissionais no momento da execução das suas atividades, informando sobre a prevenção das doenças e agravos relacionados ao manejo inadequado dos resíduos gerados.

Com isso o objetivo da pesquisa é verificar a conformidade do processo de gerenciamento dos resíduos sólidos odontológicos em uma Clínica Odontológica escolhida localizada na rodovia Arterial 18 em Ananindeua a qual gera Resíduos de Serviços de Saúde de diferentes classes, inclusive resíduos perigosos e analisar para dar de acordo frente a legislação vigente.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi realizado no período de 30 dias com levantamentos bibliográficos referente ao tema bem como visitas in loco, uma vez por semana, durante 4 semanas, no consultório odontológico localizado na cidade de Belém(PA), onde se constatou setores de manipulação, de atividades geradoras de resíduos sólidos, as visitas também permitiram levantamentos fotográficos do local, bem com a realização de cheque-list com os responsáveis, visto que os mesmos possuem maior familiaridade com o tema, este questionário aborda o gerenciamento de resíduos sólidos produzidos no consultório, que conta perguntas referente a segregação, acondicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final, baseado, nas resoluções da ANVISA e Conama.

A pesquisa teve como público alvo, os profissionais que atuam no serviço de saúde, órgãos públicos e comunidade acadêmica. Informações coletadas no consultório foram analisadas e verificou-se a conformidade da manipulação dos resíduos sólidos de serviços de Saúde.

RESULTADOS

Sala Clínica:

Lixeira branca(20L), com símbolo de substância infectante, acionada com pedal com saco branco leitoso para recolhimento do lixo do grupo A - Lixo contaminado. Após atingir 2/3 do volume ou ao final do expediente, é retirado, vedado e colocado etiqueta de identificação.

Lixeira(20L) acionada a pedal com saco preto para recolhimento do lixo do grupo D – Lixo comum.

Lixeira individual colocada no equipo, com saco impermeável, para recolhimento do material utilizado no paciente em atendimento e descartado imediatamente após sua saída, na lixeira do grupo A.

Caixa rígida (Descarpax), resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificada para recolhimento do lixo do grupo E- perfuro cortante.

Pote de plástico rígido, resistente e estanques, com tampa rosqueada e vedante para recolhimento do revelador radiográfico. Embalagem original.

Pote de plástico rígido, resistente e estanques, com tampa rosqueada e vedante para recolhimento do fixador radiográfico. Embalagem original.

Vasilhame para recolhimento de placas de chumbo contidas no filme radiográfico.

Outros Ambientes (copa/escritório/banheiros):

Lixeira(20L) acionada a pedal com saco preto para recolhimento do lixo do grupo D – Lixo comum. Recolhido quando após atingir 2/3 do volume ou ao final do expediente.



Transporte Interno

O transporte interno é realizado em horários pré-estabelecidos – após o término do atendimento matutino (12:00) e após o término do atendimento vespertino (18:00).

Quando necessário por estar a lixeira com mais de 2/3 de sua capacidade, o transporte é realizado após o término do atendimento de um paciente

Como a coleta dos resíduos do grupo A é realizada somente 1x por mês, estes resíduos são armazenados em local próprio dentro do D.M.L nos dias em que não há coleta externa.

Tratamento

-Lixo perfuro cortante: Após lacre de sua embalagem é dispensado junto ao lixo do grupo A.

*-Quanto ao descarte das lâmpadas fluorescentes, as mesas são embaladas em caixas de papelão e guardadas em um depósito para que as mesmas não sofram danos.

Coleta e transporte externos

Grupo A: Resíduos infectantes

Responsável pelo transporte: GRS (Coleta de resíduos de saúde)

Veículo utilizado: Caminhão destinado a resíduos comuns – Uso exclusivo para resíduos infectantes

Frequência de coleta: 1x mês

Destino final: Vala especial do Aterro Sanitário Municipal

Grupo D: Resíduos comuns

Responsável pelo transporte: Prefeitura Municipal de Ananindeua

Veículo utilizado: Caminhão próprio para resíduo comum com compactador.

Frequência de coleta: 3x por semana

Destino final: Aterro Sanitário Municipal

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No desenvolvimento da pesquisa, pode-se perceber que os locais de armazenamento dos RSS gerados pelo consultório atendem parcialmente às exigências das legislações vigentes – Em cada setor da clínica, considerados como ponto gerador de resíduos comum e contaminados, pode-se notar que existe a presença de recipientes distintos e adequados para cada resíduo gerado no local. Materiais do grupo A com simbologia de resíduos infectantes e armazenados em saco branco leitoso. Grupo B embalagem original ou embalagem específica. Grupo D saco azul ou preto. Grupo E resíduo perfuro cortante em embalagens rígidas, resistentes a punctura, ruptura e vazamento, com tampa e identificação, aplicam-se rotinas de manejo.

CONCLUSÕES

Os estudos feitos na Clínica são Benedito mostrou a importância da implantação do PGRSS nos estabelecimentos de saúde. A conscientização e execução deste Plano por parte de todos os funcionários são de extrema importância para trazer cada vez mais benefícios ao estabelecimento, funcionários e pacientes é de grande importância que o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde seja implantado em todos os estabelecimentos de saúde, pois o segmento engloba parte significativa na geração de resíduos contaminados.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMARAL, S. T. Remoção de Metais Pesados de Efluentes Industriais por Adsorção em Coque Poroso. Porto Alegre 1984. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Ecologia. UFRGS.
2. BALTRUSIS, N.; ANCONA, A.L. *Recuperação ambiental e saúde pública*. O programa Guarapiranga. Saúde e Sociedade v. 15, n. 1, p. 9-21, jan.-abr. 2006.
3. CETESB, São Paulo. *Relatório de qualidade das águas interiores do estado de São Paulo 2002/ CETESB*. São Paulo: CETESB, 2003.
4. CLAUDINO, A. Preparação de Carvão Ativado a partir de Turfa e sua Utilização na Remoção de Poluentes, Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Engenharia Química, 2003, Disponível em. Acessado em 04/04/2010.
5. CONAMA, Resolução n° 357 de 17 de março de 2005, Dispõe sobre a Classificação dos Corpos de Água e Padrões de Lançamento de Efluentes. Disponível em. Acessado em 15/11/2015.
6. MIERZWA, J.C.; HESPANHOL, I. *Água na Indústria – Uso racional e reúso*. Editora Oficina de Textos. São Paulo, 144 p. 2005.