

DESTINO DO RESÍDUO HOSPITALAR

Edilene B. Ferreira - Farmacêutica
Juliana Scanavacca - Farmacêutica
Ricardo Delfini Perci - Médico Infectologista

Docentes da Unipar

Resumo

O lixo hospitalar tem sido considerado como um problema de saúde pública. Seu destino, desde sua produção, até o seu condicionamento final vem sendo estudado exaustivamente. Os aterros sanitários e os incineradores, com os seus prós e contras, serão discutidos neste artigo.

Abstract

Hospital garbage has been considered a public health problem. Its destiny, since its production to the final conditioning has been deeply studied. The pros and cons of embankment and burners will be discussed in this article.

Introdução

Nas décadas de 80 e 90, um grande interesse sobre a ecologia despertou-se no mundo. Muitos grupos de ecologistas se formaram e muitas pesquisas foram desenvolvidas, com todo este “boom ecológico”, muitas discussões partidárias e sentimentalistas estão sendo realizadas, e como é de se esperar, o assunto “Lixo Hospitalar” tem sido estudado por diversos autores, sendo levados em consideração vários tópicos, tais como: o seu destino (desde o lixo intra hospitalar, até o seu fim), passando pelo manuseio de enfermeiros, médicos, serviços de limpeza, coleta e transporte ao local terminal. Seus riscos, se comparados com o lixo

domiciliar ou “não patogênico”, foram estudados e questionados diversas vezes e as conclusões são unânimes ao considerá-los como de “pouco risco” em infecções.

Porém, se considerarmos que no Brasil as leis são feitas para não serem seguidas, que o índice da população que “vive do lixo” é alta, que os nossos aterros sanitários estão muito aquém dos padrões estabelecidos, começamos a questionar a utilização dos incineradores e dos aterros para lixo hospitalar, comparando-os dos diversos aspectos levando em consideração principalmente a realidade brasileira.

CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS HOSPITALARES

1 - Líquidos - pastosos

- 1.1 - Biológicos: sangue, fezes, pus, urina, líquido, e outros orgânicos.
- 1.2 - Químicos: solventes, sais inorgânicos, corantes, germicidas e outros produtos químicos não utilizados como medicamentos.
- 1.3 - Terapêuticos: sobras de medicamentos e medicamentos com prazo de validade vencido.
- 1.4 - Radiotativos.
- 2.1 - Cortantes/perfurantes: lâminas de aço, agulhas, filtros de soluções parenterais com ponta, agulhas, “butterfly”, intrarate, fragmentos de vidro, ampolas, lâminas etc.

2.2.1 - Resíduos de diagnóstico e tratamento (RDT): gases, algodão, curativos, fraldas, absorventes higiênicos, esparadrapo, frascos descartáveis (vazios), bolsas de colostomia e de sangue (vazias), drenos, sondas, tubos e seringas descartáveis, luvas e outros materiais inaproveitáveis, sujos de sangue, fezes, pus, urina, líquido ou outros líquidos orgânicos.

2.2.2. - Peças anatômicas: fetos, placenta, membros, órgãos, tecidos orgânicos e carcaças de animais de experimentação.

2.2.3 - Medicamentos sólidos com prazo de validade ultrapassado.

2.2.4 - Resíduos comuns: todos os que, a olho nu, não estejam sujos de sangue, pus, fezes, urina e outros líquidos orgânicos. Incluem papéis, papelão, plásticos, aparelho de gesso, ponta de cigarro, tudo enfim que, também, possa ser encontrado no lixo doméstico.

DISCUSSÃO

Os principais órgãos sanitários americanos de controle das doenças, Environmental Protection Agency (EPA) e o Center for Disease Control (CDC), são conflitantes na classificação dos resíduos infectantes. É errado pensarmos que o lixo hospitalar por pouco infectante que seja, deva ser encaminhado juntamente ao lixo doméstico, pois neste encontramos uma grande população de catadores de lixo.

Como questionamento principal, pensando em país de 3º mundo como o Brasil, devemos considerar alguns prós e contras sobre a incineração do lixo e o aterro sanitário.

INCINERAÇÃO

1) - a favor:

- incinerar a 1200°C com dupla câmara é altamente eficaz;
- todo material pode ser incinerado;
- evita a necessidade de desinfecção prévia para posterior desprezo (que é ineficaz quando se tem resíduos biológicos);

- desnaturação de antibióticos e quimioterápicos;

- o controle dos poluentes com filtros adequados é eficaz na prevenção dos danos ecológicos;

- a reutilização das cinzas em forma de energia.

- evita-se a possível contaminação de mananciais como nos aterros;

- evita-se que a “população do lixo” reutilize o lixo e também a contaminação, proliferação de insetos, ratos etc;

- utilização de apenas um incinerador por região;

- mais empregos na região.

2) - Contra:

- muito caro (15 vezes mais que o aterro);

- falha nos órgãos fiscalizadores, no tocante ao maior dano ecológico;

- não propicia a reciclagem total do material.

- falha no tempo adequado (e dupla combustão) sendo apenas “queimadores” de 600 - 700°C;

- pessoal altamente especializado.

ATERRO SANITÁRIO PARA LIXO HOPITALAR

1) - a favor:

- barato;

- mão-de-obra não especializada;

- material adequado no fundo evita a contaminação de mananciais;

- reciclagem do lixo.

2) - Contra:

- aumenta o nº de ratos e insetos na região;

- aumento do nº da população do lixo;

- aumento do risco de contaminação com Salmonella, vírus da pólio e leptospiros;

- grande área ocupada;

- contaminação do solo e água, devido à não fiscalização das técnicas de aterro;

- possível contaminação do pessoal que trabalha no lixo.

DESTINO DO LIXO EM UMUARAMA

Em Umuarama, o lixo hospitalar é depositado em aterro sanitário especializado, seguindo as normas de controle sanitário.

CONCLUSÃO

Estudados os prós e contras de incineração, concluímos que tal método, apesar de mais caro, é melhor e de mais fácil controle dos resíduos hospitalares e de menores agravos à ecologia. Desde que bem realizado, podemos até utilizar suas cinzas como forma de energia.

Bibliografia

- 1 - EINGENHEER, E. C. e ZANON, V. Proposta para classificação, embalagem, coleta e destinação final dos resíduos hospitalares. Arquivos Brasileiros de Medicina, v.65, n. 5a, out. 1991.
- 2 - MEYER, R. Poluição Ambiental por alguns produtos químicos utilizados em laboratórios de estabelecimentos de Saúde. Arquivos Brasileiros de Medicina, v.65, n. 5a, out. 1991.
- 3 - ZANON, V. A. epidemiologia dos resíduos hospitalares. Arquivos Brasileiros de Medicina. v. 65, n. 5as, out. 1991.