



AValiação DA GESTÃO E IMPACTOS À SAÚDE PÚBLICA DE RESÍDUOS SÓLIDOS HOSPITALARES - CASO DO HOSPITAL GERAL DE CHAMANCULO

CARLOS LUÍS JAQUISSONE

RESUMO

O presente estudo analisa os impactos do processo de gestão de resíduos sólidos hospitalar na saúde pública no Hospital Geral do Chamanculo. O estudo assumiu um carácter descritivo com uma abordagem quantitativo e qualitativa, o mesmo é de natureza empírica, do ponto de vista dos procedimentos propostos, a pesquisa é descritiva com base na revisão bibliográfica e estudo de caso. O critério de amostragem usado foi não probabilístico intencional, tendo sido selecionado o tamanho de amostra de 200 respondentes distribuídos pelos sectores de Banco de Socorros, Laboratório e Maternidade. Quanto aos instrumentos de recolha de dados foram a observação, entrevista semi-estruturada e questionário de perguntas fechadas, quanto a procedimentos técnicos de análise de dados, os entrevistados foram codificados conforme o cargo a que desempenham. A análise dos dados foi feita com base na categorização, codificação, tabulação, avaliação e interpretação das respostas obtidas nos instrumentos de recolha de dados. As conclusões apontaram que o Hospital Geral de Chamanculo, no que tange aos aspectos de gestão de lixo hospitalar na pequena cirurgia apresenta uma percentagem de 30% o que significa, que actividade apresenta uma deficiência. No que se refere a deposição de lixo e colocação de lixo na lixeira apresentam 20% e 10% respetivamente, a queima de lixo apresenta uma percentagem de 40%, que pode se perceber que esta actividade apresenta maior significância de impacto ambiental e de saúde pública, devido a emissão de fumos durante a queima de lixo. Quanto aos impactos à saúde pública, pesquisa constatou que, durante o processo de separação e deposição de lixo existe maior risco de contaminação de doenças, o que corresponde a significância de impacto a saúde.

Palavras chave: Gestão; lixo hospitalar; infeções intra-hospitalares

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, tem-se observado uma mudança significativa da sociedade em geral no que refere ao desenvolvimento socioeconómico e o estilo de vida. Fenómenos como a explosão demográfica, crescimento urbano acelerado, poluição ambiental e diminuição da esperança média de vida associada ao aumento da prevalência de doenças crónicas e endémicas, levaram a que as instituições que prestam cuidados de saúde sofressem mudanças significativas, não só na prestação de cuidados primários de saúde, como também no processo de gestão de resíduos produzidos nos serviços de saúde. A existência de resíduos provenientes de prestação de cuidados de saúde, incluindo as actividades médicas de prevenção, diagnóstico e tratamento, constitui grande problema de saúde pública, facto que precisa de uma atenção especial de modo a salvaguardar os efeitos adversos que podem afectar a saúde dos profissionais de saúde, dos utentes, da população em geral e do meio ambiente (Schneider, 2004).

A produção de RSH depende de numerosos factores, como o número de pacientes por dia, as especialidades existentes, os tipos de cuidados de saúde prestados, a quantidade de material reutilizado, os métodos de gestão existentes, entre outros. Para Tavares, *et. al.* (2007),

a gestão de resíduos é entendida como o conjunto das operações de recolha, transporte, armazenagem, tratamento, valorização e eliminação dos resíduos, de forma a não constituir perigo ou causar prejuízo para a saúde humana ou para o ambiente. A escolha do tema motivou-se pela vontade e interesse do pesquisador em quer perceber de que forma o processo de gestão de lixo hospitalar influência na saúde pública e quais as ações são levadas a cabo pelas unidades de prestação de serviços de saúde para reduzirem o risco a saúde e ao meio ambiente, através de boas práticas de gestão de lixo hospitalares. É nesta perspectiva que o presente estudo tem como objectivo analisar os impactos do processo de gestão de resíduos sólidos hospitalar na saúde pública no Hospital Geral do Chamanculo

2. MATERIAL E MÉTODO

A pesquisa foi realizada no Hospital Geral do Chamanculo. A escolha deste local deve-se pela ocorrência de fenómeno em estudo. Quanto espaço temporal a pesquisa foi realizada no período entre 2019 a 2020. Do ponto de vista metodológico tratou-se, de pesquisa que seguiu uma abordagem qualitativa e quantitativa, configurando se quanto ao tipo de investigação descritiva (Marconi & Lakatos 2003).

Quanto ao número de pessoas a entrevistar usou-se uma amostra de 200 funcionários que trabalham diretamente com os resíduos Infeciosos baseando se na ideia de Matakala & Macucule (1998), onde afirmam que a amostragem mínima para o estudo depende do número total da população ou universo e, que define-se 15% da amostra se a população total abrangida não for superior a 100, 10% se estiver no intervalo de 100 a 500 e 5% se for superior a 500.

A trajetória metodológica desenvolveu-se em três fases distintas: revisão teórica, estudo de caso e análise dos resultados. Na primeira fase, consistiu no levantamento bibliográfico. Na segunda fase, foi conduzida uma entrevista semi- estruturada. Na terceira fase, envolveu a interpretação dos dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quando questionados sobre o que é lixo hospitalar e quantos tipos conheces? de forma unânime o (Enf1) e (TMG1) afirmaram que” *Os lixos hospitalares são todos aqueles que são produzidos em locais onde são prestados durante os cuidados de atendimentos a saúde humana e se subdividem em dois grupos a saber: comuns e Infeciosos e perfuro-cortante.*” Ainda sobre a mesma questão, o (As2) afirma que,“ *Lixo hospitalar é todo aquele produzido nos estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde*” (Brasil, 2023).

Nas afirmações acima expostas, pode se constatar que todos funcionarios sabem o que é lixo hospitalar e quais os produzidos no hospital geral de Chamanculo. Estas respostas corroboram com o que refere Coelho e Naime (2004).

Figura 1, 2 – Identificação de tipos de lixo hospitalar



Quando questionado sobre que tipo de lixo é produzido no banco de socorros, maternidade e laboratório, de forma unanime todos responderam que “...São produzidos todos os tipos de lixo (Lixo comum; Lixo Infeccioso; Lixo perfuro- cortante e Lixo anatómico” e quais os mais produzidos nos sectores acima epígrafe, a maioria dos respondentes responderam que “.... Banco de socorros e laboratório produzem mais lixo infeccioso, em quanto que no sector da maternidade produz-se mais lixo anatómico”.

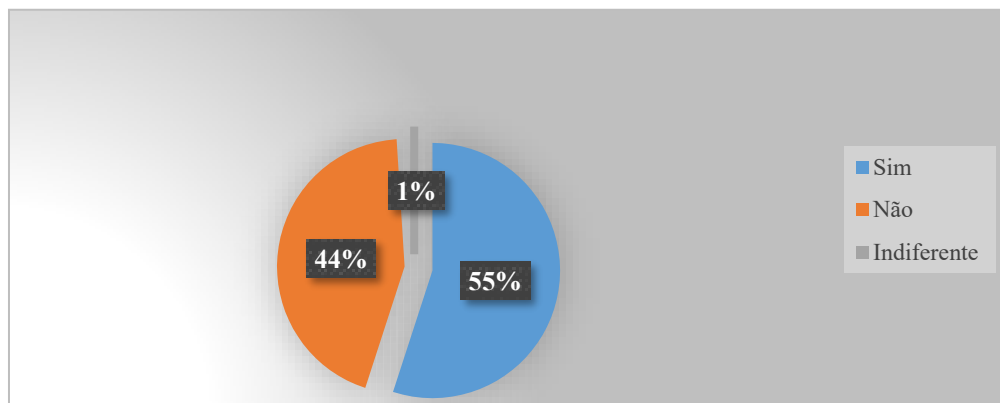
Quando questionados onde são acondicionados os lixos produzidos nos três sectores (banco de socorros, maternidade e laboratório), responderam de forma unanime que “... são acondicionados nos baldes com sacos plásticos”. Quanto ao tempo de permanência do lixo na fonte de produção, dos entrevistados referem que “...o lixo permanece no local de produção por período de 12 horas para a sua remoção” (Enfr.3), o que constitui um erro, tal como refere o manual de estratégia nacional de gestão de lixo biomédico (MISAU 2014). Como a figura a baixo ilustra.

Figura 3 – tipos de acondicionamento de lixo hospitalar



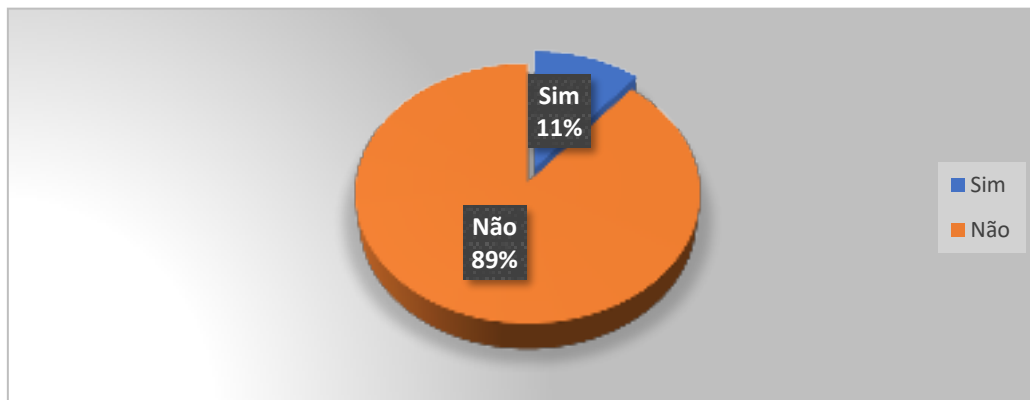
Quando questionados de que forma é transportada o lixo do seu local de produção até o depósito temporário, de forma unanime responderam que o lixo é transportado manualmente. O que contradiz o regulamento vigente, “...o transporte de Lixos biomédicos no interior das Unidades Sanitárias, desde o ponto da sua geração até aos locais de armazenamento temporário, tratamento e deposição final devesa ser feito através de carroças ou carrinhas de mão que tenham uma base e paredes solidas e que sejam capazes de conter os fluidos” (Artigo 27 do Decreto 8/2003 de 18 de Fevereiro).

Gráfico 1 – Tem conhecimento de doença causada por lixo hospitalar?



Dados resultantes do SPSS, mostram que 66.% Dos indivíduos questionados responderam que “...*Não tem o conhecimento de existência de algum tipo problema de saúde no bairro provocado pelo lixo do Hospital*”, 33.% Responderam que sim, existe problemas de saúde (infecções respiratórias) e 1% mostraram se indiferente do conhecimento de existência de doenças no bairro provocada pela gestão incorreta do lixo do hospitalar do hospital geral de Chamanculo (ANAVISA, 2004).

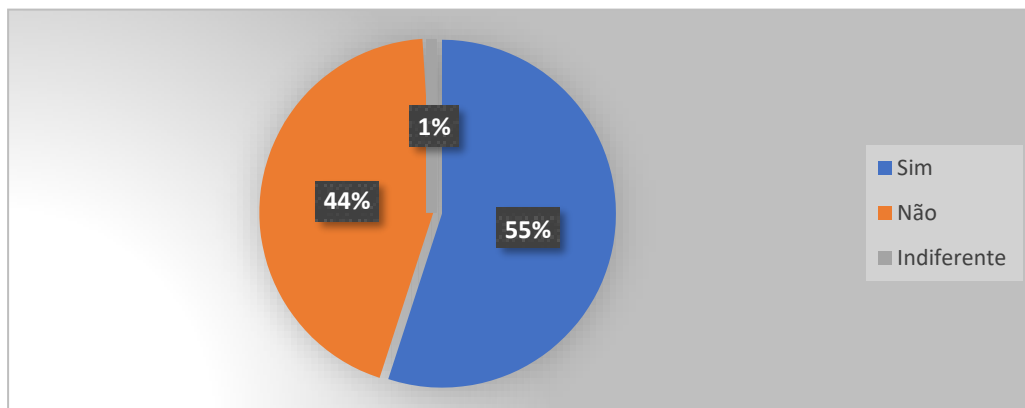
Gráfico 2 – Tem conhecimento de existência de pessoas que contraíram ferimento por lixo hospitalar?



Quanto questionados sobre a existência de pessoas do bairro que se tenha ferido e/ou infectado com o lixo do hospitalar, 11.1% responderam “...*Sim existe crianças que se picaram com agulhas e laminas hospitalares já usadas*”. Enquanto 88.9% responderam “... *Não tem o conhecimento da existência de pessoas no bairro que se tenham ferido e/ou infectado com o lixo do hospitalar*”, os restantes responderam indiferente (Costa Lima, 2012).

No que diz respeito a existência de algum tipo de cheiro proveniente da queima do lixo hospitalar, 77.8% dos residentes circunvizinha responderam sim, que no nosso entender esta percentagem é significativa. Enquanto 22.2% responderam não sentem algum tipo cheiro proveniente do lixo hospitalar.

Quando questionados sobre a existência de fumo durante a queima do lixo hospitalar, 88.9% responderam sim e 11.1% responderam que não existe fumaça durante a queima do lixo hospitalar. Quando questionados se a roupa no estendal fica suja ao secar, 33.3% responderam que “... *Não notam nenhuma alteração da cor da roupa estendida por fumo nos dias em que queimam o lixo hospitalar*” e o restante correspondente a 66.7% responderam de forma indiferente, isto é, nunca viram roupas sujas nos quintais por causa dos fumos resultantes da queima do lixo hospitalar. 22.2% Dos respondentes afirmaram que a fumaça resultante da queima de lixo hospitalar provoca doenças e afecta no crescimento das plantas no bairro.

Grafico 3 - Há ocorrência de contaminação de água por lixo hospitalar?

No que tange, a ocorrência de contaminação da água para consumo dentro dos quintais das casas próxima ao muro de vedação do hospital resultante da queima do lixo hospitalar 44% afirmaram de forma unânime que não tem o conhecimento de ocorrência da contaminação da água no bairro por fumos resultantes de queima de lixo hospitalar, 55% responderam que sim “.... *As vezes a água têm cheiro, turbidez e sabor característico*” e 1% responderam de forma indiferente.

Quanto questionados sobre a ocorrência de poluição do ar nos quintais por alguns resíduos hospitalares, 44.4% responderam sim “.... *Nos dias que queimam o lixo tem se observado muito fumo e cinzas a caírem nos nossos quintais, afirmou um dos residentes*”, 33.3% disseram que não há ocorrência de poluição do ar nos quintais por queima do lixo biomédico e 23% responderam de forma indiferente.

De um modo geral, pode se entender que o lixo hospitalar é um problema mundial e não só das unidades sanitárias nacionais, que mesmo com tantas normas e decretos e regulamentações ainda é um ponto que precisa ser melhorado. Observando o tipo de lixo que é produzido no hospital geral de Chamanculo podemos entender que existe um grande perigo para a saúde pública uma vez que a segregação, o transporte e descarte incorreto de forma incorreta pode contribuir para a exposição dos profissionais de saúde. Para além da possibilidade de infecta pessoas o lixo hospitalar pode comprometer a integridade ambiental e até mesmo lençóis freáticos.

4. CONCLUSÃO

No que se refere aos tipos de lixos hospitalares ou biomédicos produzidos no Hospital Geral de Chamanculo, a pesquisa constatou que o hospital geral de Chamanculo produz diferentes tipos de lixo a saber: Lixo comum, Lixo infeccioso, Lixo perfuro-cortante e Lixo anatómico. A mesma, constatou também que a maioria dos funcionários dos sectores onde o estudo decorreu fazem uma confusão no conceito de lixo infeccioso, sendo este o fator que na sua maioria determina a mistura de vários tipos de lixo no local de produção. Apesar do lixo ser infeccioso a que se ter encontra que nem todos resíduos são iguais e que precisam ser segregados de acordo com as suas características e tipo de material no qual é produzido.

No diz respeito ao cumprimento do decreto durante as actividades de gestão de lixo biomédico dos funcionários do Hospital Geral de Chamanculo, dados obtidos revelam que o processo de gestão de lixo hospitalar no hospital geral de Chamanculo segue as etapas tal como consta no Decreto nº 8/2003 que são: segregação, acondicionamento, identificação, transporte, armazenamento, tratamento, coleta e destino final

No que refere aos impactos ambientais e de saúde pública de lixo Hospitalar no Hospital Geral de Chamanculo, dos dados obtidos concluem que existem a contaminação do

ambiente e a saúde pública por parte dos resíduos hospitalares, há também contaminação das águas para o consumo humano, em especial das subterrâneas, e a contaminação microbiológicos (contaminação dos alimentos não protegidos), propagação de vectores de doença e cheiros desagradáveis principalmente nos dias de queima de lixo na incineradora.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANAVISA “*Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde*”. Ministério da saúde. 1º Edição, Brasília. ISBN 85-334-1176-6, 2004.

BRASÍLIA, Ministério da Saúde. “*Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária*”. Brasil. 2003

Ministério da Saúde (MISAU). Direção Nacional de Assistência Médica. Departamento de Enfermagem. Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Infecções. “*Estratégia nacional para gestão do lixo hospitalar*”. Moçambique: MISAU/DNAM; 2014.

TAVARES, A. et al. “*Plano de gestão de resíduos hospitalares em centros de saúde*”. - Lisboa: DGS, ISBN 978-972-675-171-7, 2007

LAKATOS, E. M. & Marconi, M. A. “*fundamentos de Metodologia científica*”. 6ª ed. Atlas: São Paulo. 2007

MATAKALA & Macucule. Tipos de Amostragem. Maputo. Moçambique.1998

SCHNEIDER, Vânia E. et. al. “*Manual de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde*”. 2º. Edição. Revisada e ampliada. Caxias do Sul, Educs, 2004

NAIME, R., Sartor, I. & Garcia, A. G. “*Uma abordagem sobre a gestão de resíduos de serviços de saúde*” Revista Espaço para a Saúde, Londrina, v.5, nº.2, p.17-27, junho, 2004

COSTA, E.C. Lima. “*Manejo de resíduos de serviços de saúde*”. Manual básico de procedimentos. Edições Câmara Brasília, 2012

DECRETO 8/2003 de 18 de fevereiro, gestão de lixo biomédico.