

A POLÍTICA NACIONAL DE RESÍDUOS SÓLIDOS

O descarte incorreto de lixo hospitalar e os problemas causados aos catadores e ao meio ambiente

A lei 12305 que surgiu em 2010 foi consolidada de modo a dispor de forma mais explícita e metódica acerca do modo como deveria ser realizado o descarte dos mais diversos tipos de resíduos sólidos. Objetivando-se com o presente trabalho a apreensão dessa lei através de um enfoque dado ao tratamento que é destinado ao lixo hospitalar, especificamente. Uma vez que se sabe a importância que se deve destinar ao modo de descarte desse tipo de resíduo, visto sua periculosidade.

Sendo esse lixo hospitalar composto por medicamentos, restos humanos, seringas contaminadas, material para higienização de ferimentos, antibióticos, entre outros. Podendo trazer riscos para aqueles que entram em contato com esses resíduos, os catadores e meio ambiente, principalmente, quando o descarte dos mesmos não é realizado de modo adequado. Não se podendo esquecer, dentro desse debate, do lixo medicamentoso doméstico.

É notável, dentro desse contexto, também, o papel fundamental exercido pelos catadores no tratamento e reciclagem do lixo realizado no Brasil. Tendo-se em conta, desse modo, a concomitante importância da efetiva proteção dos mesmos quanto a “riscos no trabalho”. Sendo preponderante em vista disso no que diz respeito ao descarte de material hospitalar, que esse seja realizado de modo responsável, impossibilitando, desse modo, o contato dos catadores com materiais contaminados.

No consoante ao meio ambiente, por sua vez, a disposição desses medicamentos sem prévio tratamento em contato com solo poderia levar a poluição do mesmo, e indisposição para reutilização para outros fins, como a plantação, e a contaminação de lençóis freáticos e do próprio ar. Uma vez que se sabe, por exemplo, o tempo que levaria para esses materiais se decomporem naturalmente.

O que convalida a importância de se buscar estudar a problemática da política dos resíduos sólidos que hoje, mesmo munida com uma lei completa e detalhada, que é a 12305/2010, ainda encontra-se repleta de falhas. Compreendendo-se, dentro dessa perspectiva a questão da responsabilidade compartilhada e a importância da educação ambiental.

1. A lei 12305/2010, a política de resíduos sólidos e o impacto destinado ao descarte do lixo hospitalar

A lei 12305 surgiu em 2010, tendo sido elaborada após trinta anos de debates (em 1989 foi elaborado o primeiro projeto de lei) acerca de pontos como o tratamento que deveria ser direcionado ao lixo, os direitos e deveres

dos catadores, e mesmo do modo como deveria se dar a participação e responsabilização da sociedade civil pela poluição ocasionada. Além é claro, do dever estatal, e mais especificamente municipal frente às novas políticas levantadas. Trazendo, desse modo, um novo viés à política de resíduos sólidos.

Como afirma Gonçalves

Falar sobre a lei da PNRS engloba discutir e analisar: a inserção dos catadores, a logística reversa; o Sistema Nacional de Informação sobre a Gestão de Resíduos (SINIR) (...); o gerenciamento de resíduos perigosos; e os planos de gestão e gerenciamento⁵.

Entretanto, entre os muitos problemas relacionados a sua aplicação está, por exemplo, a identificação do modo mais efetivo de descarte do lixo, depois, é claro, de separado o material reaproveitável. E a eleição de políticas públicas e programas de gestão que englobem todo o território brasileiro, visto suas dimensões.

Além é claro da busca por métodos de efetivar a almejada educação social ambiental, tendo-se em conta o novo viés dado a responsabilidade social. O que trás a tona a perspectiva da necessidade de uma também mudança cultural, uma vez que se entende a cultura brasileira como essencialmente individualista.

Uma vez que, segundo Tonani, “responsabilidade civil, além de atestar a existência de uma obrigação não cumprida, impõe o dever de indenizar/ressarcir os danos causados” ⁶. Entendendo-se, consoante a isso, que essa responsabilização se estende as empresas e instituições, como por exemplo os hospitais, não só municipais, mas também os particulares no que diz respeito ao descarte de seu lixo. Sendo essa responsabilidade, de acordo com a teoria do risco, objetiva; ou seja, presumindo-se a existência de culpa.

Nesse sentido, tem-se como possíveis soluções a utilização de consórcios, que surge como sendo a medida economicamente viável e que poderia envolver toda a sociedade na sua aplicação, visto que teria essa maior

ciência dos gastos direcionados a essa política de tratamento de resíduos. E como modo de tratamento, a incineração, a qual se destinam, teoricamente, atualmente os resíduos hospitalares. Todavia, essa medida é combatida pelos catadores, visto que acabaria por prejudicar seu trabalho.

Com relação a implantação da citada logística reversa, segundo Gonçalves, os medicamentos hospitalares são vistos como prioritários, conforme solicitação da Anvisa e do Ministério da Saúde⁷. Tendo-se em conta os riscos que o descarte mal realizado desses resíduos podem trazer ao solo, águas, a fauna e mesmo a saúde humana.

Estando como quesitos na realização do descarte desse material, segundo compreensão de Silva acerca do disposto na supracitada lei: “a. A eliminação das características de periculosidade do resíduo; b. a preservação dos recursos naturais; e c. o atendimento aos padrões de qualidade ambiental e saúde pública”. Pois que requerem “tratamento, coleta e disposição diferenciados”⁸.

Destacando-se, dentro dessa discussão, a necessidade de se voltar também a observação do descarte desses materiais realizados nos domicílios. Uma vez que, como destacou Silva,

Ocorre (...) que se está esquecendo de não serem esses resíduos exclusivos dos ambientes citados (hospitais), porque podem ser encontrados no denominado lixo doméstico, pois, onde houver um doente, por certo haverá resíduo de saúde⁹.

Sendo passível de constatação, todavia, que apesar dos palpáveis riscos de contaminação, o descarte dos resíduos hospitalares no Brasil ainda é realizado, em sua maioria, juntamente com o lixo comum. Ou seja, sem o tratamento adequado. O que trás riscos efetivos a população mais abastada, que reside nas proximidades dos lixões ou por ali passam, e mesmo dos catadores que trabalham em contato direto com esses materiais, muitas vezes

sem a proteção adequada. Além, é claro, dos efeitos, já comentados, relegados ao meio ambiente, como a poluição dos solos, rios e ar.

Fincando-se, conforme se pode compreender a partir da leitura das elucidações colocadas, essa lei na tentativa de estabelecer um plano de gerenciamento dos resíduos sólidos no país, com vistas, prioritariamente, a destinação de um tratamento adequado aos resíduos produzidos e a futura extinção dos lixões ainda existentes.

2. Lixo hospitalar: como é e como deveria ser realizado o descarte

No consoante ao debate acerca do lixo hospitalar alguns pontos devem ser observados, como a forma de descarte indicado legalmente pela Anvisa e pela lei 12305/2010 e as controversias existentes entre esse parâmetro teórico e o que acontece usualmente. Pautando-se para isso na realidade econômica e social brasileira.

Primeiramente, é interessante se pontuar que o lixo hospitalar é formado pelos mais diversos materiais, formados por líquidos, pastas, objetos pontiagudos, sejam esses descartáveis ou não, metais, plásticos. Ou seja, não é uma composição uniforme. Sendo necessário que cada tipo de resíduo seja tratado de determinada forma.

Estando esses classificados em cinco grupos, segundo Mota,

Grupo A (resíduos com possível presença de agentes biológicos, e podem apresentar risco de infecção, denominados resíduos infectantes), Grupo B (resíduos contendo substâncias químicas), Grupo C (rejeitos radioativos ou contaminados com radionuclídeos), Grupo D (materiais equiparados aos resíduos domiciliares) e Grupo E (materiais perfurocortantes ou escarificantes)¹⁰.

E sendo obrigatório, no que diz respeito a praticamente todos os grupos, a realização de tratamento desses resíduos antes que seja efetivado o descarte. Como forma de evitar a poluição de solos, água e faunas, e claro,

preservar a saúde daqueles que entram em contato com esses materiais, como os catadores, por exemplo.

Sendo importante, nesse sentido, a implantação de um plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde que “deve obedecer a critérios pertinentes à legislação ambiental, aos serviços locais de limpeza urbana e outros critérios estabelecidos, a exemplo das rotinas e processos definidos pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)” ¹¹ (de acordo com o estabelecido no RDC n.º 306/2004).

Dispondo a ANVISA que seriam modos adequados de descarte: o aterramento, a radiação e a incineração. Afirmando que os materiais farmacêuticos deveriam ser reenviados aos fabricantes, plásticos, vidros e metais deveriam ser separados e destinados a coleta seletiva realizada dentro do hospital e que os materiais cortantes e/ou infectantes devem possuir embalagens próprias e serem destinados aos aterros, bem identificados, para poderem ser, posteriormente, incinerados.

Entretanto, conhecendo-se a atual situação do Brasil, sabe-se que boa parte do lixo hospitalar tem o mesmo destino que o lixo comum: os lixões a céu aberto. Nos quais não recebem nenhum tratamento e são disponibilizados a manipulação dos catadores e dos que por ali passam e ao contato direto com o meio ambiente. Realidade essa que, supõe-se, poderia ser alterada com a implantação de medidas mais eficazes de fiscalização e métodos mais acessíveis e rentáveis de descarte. O que trás a tona mais uma vez a problemática da gestão e não só da implementação de regulamentos, visto que esses já se encontram dispostos.

Compreendendo-se desse modo, em consoante com o explicitado por Mota que

Sob um ponto de vista mais prático, enfatiza-se para o Brasil, a necessidade de orientações normativas sobre o tratamento de RSS que tenham como propósito a definição de escolhas tecnológicas de menor custo de implantação e de fácil controle operacional, e ainda assim, que garantam o controle ambiental e de exposição humana no gerenciamento das frações infectantes geradas nos serviços de saúde¹².

Havendo certa discussão também no que diz respeito ao descarte doméstico de material hospitalar, como gases e antibióticos. Que se volta, principalmente, a busca pelo modo mais adequado e viável de descarte e pela forma mais efetiva de conscientização da população dos riscos oferecidos também por esse tipo de resíduo, visto que predispõe a poluição e contágio. O que remete a questão já abordada da necessária adoção de políticas de educação social ambiental no consoante ao tratamento que deveria ser delegado aos resíduos sólidos.

3 Os prejuízos causados aos catadores e ao meio ambiente pelo descarte indevido do lixo hospitalar

Como já exposto nos outros capítulos, percebe-se que há uma forma indevida na disposição final desses resíduos, podendo haver riscos quando o descarte é feito de forma inadequada. Esses resíduos – lixos hospitalares – são compostos por medicamentos, restos humanos, seringas, material para higienização de ferimentos, antibióticos, entre outros, dessa forma é grande os riscos para aqueles que entram em contato direto com esses despejos hospitalares, como por exemplo, os catadores e o meio ambiente.

Tanto os hospitais, como clínicas e até mesmo as residências, se tornam “fábricas de resíduos”, pois se verifica que estas geram enormes quantidades de lixos hospitalares. Assim o meio ambiente costuma ser afetado **porque** não há prévio tratamento e disposição correta destes. Como bem afirma Pedro Jacobi e Gina Besen:

A administração pública municipal tem a responsabilidade de gerenciar os resíduos sólidos, desde a sua coleta até a sua disposição final, que deve ser ambientalmente segura. O lixo produzido e não coletado é disposto de maneira irregular nas ruas, em rios, córregos e terrenos vazios, e tem efeitos tais como assoreamento de rios e córregos, entupimento de bueiros com consequente aumento de enchentes nas épocas de chuva, além da destruição de áreas verdes, mau cheiro, proliferação de moscas, baratas e ratos, todos com graves consequências diretas ou indiretas para a saúde pública¹³.

Portanto, é perceptível que o mesmo é atingido de forma preocupante, pois alguns casos podem se tornar irreversíveis – como, por exemplo, a desfertilização do solo ou poluição de lençóis freáticos, acarretando doenças à população da área afetada – uma vez que se sabe o tempo que levaria para esses materiais se decomporem naturalmente.

Rosevelt Ferreira Abrante afirma também em seu artigo que se esses lixos – de serviços de saúde, clínicas veterinárias, necrotérios – não recebem manejo adequado e gera-se um grande perigo tanto ao meio ambiente quanto a saúde da população. Diz ainda que o Brasil gera cerca de 150 mil toneladas de resíduos urbanos por dia. Estima-se que a geração de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) represente de 1% a 3% deste volume (entre 1,49t e 4,47t)¹⁴.

Outro ponto importante a ser tratado neste capítulo é o risco e a contaminação dos catadores de lixo, estes que atualmente são considerados como “peça fundamental”, pois suas atividades se caracterizam em separar e reciclar os lixos jogados em lixões a céu aberto. Dessa forma, os mesmo entram em contato direto com os lixos e por consequência com doenças.

Os catadores podem se associar a ONG’S ou trabalhar independentemente – o que ocorre em boa parte – mas os mesmo estão adeptos a trabalhar em situações ausentes de segurança e de saúde, visto que o local de trabalhos destes é precário para exercer suas atividades. Assim é notável a relevância desses trabalhadores para a organização, reciclagem e coleta do lixo realizado no Brasil, levando-se em conta a seriedade da efetiva proteção dos mesmos quanto a “riscos no trabalho”.

Em relação aos perigos que os catadores correm, Ferreira Abrantes afirma que:

Por muitas vezes, coletores do lixo hospitalar, catadores de aterros sanitários se feriram com objetos perfurocortantes e nunca souberam do que se tratava sendo comum encontrarem, seringas e agulhas em “lixos domésticos”, que na verdade deveria ser considerado como Lixo Hospitalar Doméstico, ou encontrados até mesmo em Lixo Hospitalar, sendo mal acondicionado por funcionários dos próprios hospitais. Isto significa então, que este lixo é simplesmente

descartado como lixo comum. O que é um perigo para a Saúde Pública. Perigo para a Saúde Pública. **Um inimigo invisível e silencioso¹⁵.**

Caso semelhante ocorreu em Barra do Garças no Mato Grosso do Sul, onde o promotor entrou com uma ação civil pública pedindo que os catadores não entrassem na área, pois a mesma estava imprópria para os trabalhadores exercer suas atividades, visto que no lugar estava sendo depositado lixo urbano e hospitalar do município. Portanto, diz o promotor de Justiça Marcos Brant Gambier Costa que ajuizou o pedido da ação, que este ato tem como objetivo fazer com que as famílias que dependem da coleta de lixo não sejam expostas a essa situação de risco, pois estariam vulneráveis a doenças ou acidentes¹⁶.

Percebe-se que há também uma falta de “educação” da própria população para as disposições de resíduos céticos domiciliares, visto que muitas vezes as pessoas não separam os vidros de remédios vazios, ou remédios vencidos, seringas, gases, entre outros, para entregar em lugares responsáveis que possam realizar o destino final desses materiais.

Dessa forma, é essencial que exista um planejamento e que sejam protegidos os direitos e condições essenciais dos trabalhos desses trabalhadores. Para fomentar tal afirmação, Besen e Jacobi dissertam que por meio de regulamento específico, também deverá ser implantado programa visando à melhoria das condições de trabalho e às oportunidades de inclusão social e econômica dos catadores de materiais recicláveis¹⁷.

Contudo já dito, percebe-se que o descarte de material hospitalar deve ser realizado de forma responsável, ou seja, não seja feito conjuntamente com o lixo comum, para que a “peça fundamental” possa realizar seu trabalho e facilitar a coleta e reciclagem do lixo.

Conclusão

A lei 12305/2010 surge como forma de melhor regulamentar e dispor acerca das ações que devem ser realizadas para que se possa buscar efetivar o adequado descarte dos resíduos sólidos no Brasil. Sendo bastante completa por tratar de um conjunto diversos de materiais, explicitando o tratamento que deve ser dispensado a cada um, de modo a evitar a poluição do meio ambiente e o contágio de seres humanos.

Trazendo em seu texto com clareza o que denominam de responsabilidade compartilhada. Uma vez que dispõe não só sobre o que deve ser feito pelo Estado e municípios, mais propriamente, como as ações que devem partir da sociedade civil, composta não só por cada cidadão individualmente, mas também por instituições públicas e privadas.

Uma vez que é notável o quão inadequado é o descarte dos resíduos sólidos atualmente no país, havendo um percentual baixíssimo de reciclagem, que ainda se concentram nos grandes centros, e de tratamento dos lixos ditos perigosos, como o hospitalar. Sendo o descarte desse efetivado conjuntamente com o lixo comum, o que trás risco a saúde dos catadores de material reciclável.

Devendo ser destacada, dentro dessa análise, a importância que andam ganhando esses trabalhadores. Que se consolidaram como ferramentas primordiais a promoção de alternativas ambientalmente corretas ao descarte do lixo. Visto que são responsáveis pela separação dos resíduos, o que viabiliza sua reciclagem por empresas maiores.

O que corporifica a necessidade de se dar um tratamento adequado aos lixos hospitalares, compostos por antibióticos, restos humanos e materiais perfurantes, entre outros, que além de colocar em risco a aclamada saúde ambiental também põe em cheque o bem estar desses catadores. Que muitas das vezes não dispõem do uso de equipamentos de proteção, ficando em contato direto com o seu material de trabalho.

Entendendo-se, desse modo, que no Brasil já existem manuais completos que trazem como conteúdo as mais diversas técnicas de manuseio, tratamento e descarte desses resíduos sólidos, tendo-se como exemplo mais palpável a lei 12305/2010 e diversas resoluções do CONAMA e da Anvisa

citados nesse artigo. Faltando, nesse sentido, uma gestão adequada desse acervo legislativo, que promovam a efetiva implementação dessas propostas. E se volte a implantação de projetos nacionais de reciclagem, de coleta seletiva e a educação ambiental, compreendida como medida anterior necessária a responsabilização compartilhada.