Perigo camuflado

Lixo ameaça a saúde dos catadores: são resíduos de hospitais e até de funerárias

RELATÓRIO DA FHDF LEVA SECRETARIA DE SAÚDE A APRESSAR PROVIDÊNCIAS

Valéria Feitoza

Sujeira, poluição, contaminação. Todos os dias, 487 catadores de lixo que sobrevivem do que é descarregado no Aterro Sanitário do SLU, às margens da Estrutural, convivem com um perigo constante e camuflado: o lixo hospitalar. No Distrito Federal, somente os hospitais da rede pública e aqueles localizados em áreas destinadas especificamente aos serviços de saúde realizam tratamento do lixo contaminado. Ao todo, são 690 toneladas geradas e tratadas mensalmente. O problema são as funerárias, clínicas odontológicas e outras instituições de saúde particulares, que misturam restos de medicamentos e sobras de material cirúrgico ao lixo comum e mandam tudo para o Lixão da Estrutural.

"Aqui a gente tem de tomar muito cuidado, vira e mexe aparecem seringas usadas, gazes sujas de sangue, vidros de remédio no meio do lixo comum", revela um catador, que trabalha há mais de dez anos no Aterro e prefere não se identificar, com medo de perder a autorização que garante seu sustento. A situação do lixo hospitalar no Distrito Federal preocupa a Secretaria de Saúde. Até o ano passado, nem mesmo os hospitais públicos, que realizam quase três mil cirurgias mensais — sem contar os partos, que chegam a quatro mil por mês —, possuíam um plano de manejo adequado de lixo hospitalar.

Em maio de 1999, a Fundação Hospitalar do Distrito Federal (FHDF) elaborou um relatório completo sobre a situação do lixo hospitalar no DF e enviou-o ao Ministério da Saúde, com objetivo de conseguir a liberação de recursos para resolver o problema. Para elaborar o documento, o Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Desat) vistoriou 100% da rede pública de hospitais, o Instituto Médico Legal (IML) e cinco hospitais particulares. Houve também visitas técnicas às unidades de processamento de lixo do SLU e o procedimento operacional dos garis nesta tarefa foi analisado.

As informações contidas no relatório, ao qual o **Jornal de Brasília** teve acesso, são alarmantes. De acordo com ele, a absoluta falta de capacitação profissional e equipamentos adequados ao tratamento do lixo hospitalar trazem riscos ao meio ambiente, às pessoas que lidam diariamente com estes resíduos, como garis e funcionários dos hospitais responsáveis pela coleta de lixo, e até mesmo aos pacientes internados nas clínicas e hospitais do DF (veja quadro). Atualmente, todo o lixo hospitalar da rede pública é incinerado em uma usina de tratamento do SLU. Porém, quando o incinerador está em manutenção — o que ocorre toda segunda-feira —, os resíduos são aterrados no Lixão da Estrutural.

Para resolver o problema, o Ministério da Saúde anunciou a liberação de R$ 2,5 milhões em recursos do projeto Reforsus (Reforço à Reorganização do Sistema Único de Saúde). Segundo o secretário de Saúde do DF, Jofran Frejat, a verba será usada para treinamento de funcionários que lidam com o lixo hospitalar, aquisição de contêineres e caminhões especiais para acondicionar e transportar os resíduos de forma adequada e, ainda, a instalação de um incinerador específico para lixo hospitalar, com capacidade para 700 toneladas por mês, que deve demorar 18 meses para entrar em funcionamento.

RENATO COSTA

PLANO *de manejo pode evitar o convívio diário dos catadores com seringas usadas, gaze suja de sangue e outros resíduos*

O que diz o relatório da Fundação

- O Serviço de Limpeza Urbana do DF recolhe cerca de 690 toneladas por mês de resíduos do serviço de saúde, o que não abrange todos os estabelecimentos, pois aqueles localizados fora das áreas urbanas destinadas a este tipo de serviço não possuem sistema de coleta diferenciado do lixo comum, como é o caso de funerárias, clínicas odontológicas, médicas, veterinárias, oncológicas, plásticas e laboratórios
- A maioria dos estabelecimentos de saúde não possui um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (...), expondo, direta ou indiretamente, todos os indivíduos a algum risco de contaminação, com comprometimento da saúde como um todo
- Verifica-se um risco de cruzamento contaminante, pois o profissional que coleta os resíduos de serviço de saúde, dentro da unidade hospitalar, é o mesmo que leva este lixo para o acondicionamento temporário e, ao retornar à unidade, sem nenhum processo de higienização pessoal, este funcionário torna-se um foco ambulante de contaminação, pois possui trânsito livre
- O lixo radiológico (chapas de raio X), o oncológico (tumores retirados, pele, etc) e o de reagentes de laboratório não possuem uma destinação específica, sendo descartados diretamente na rede de esgoto
- Os contêineres destinados ao acondicionamento dos resíduos hospitalares são inadequados, pois são de fácil abertura por transeuntes e população de rua, que cria com isso um risco adicional (as tampas não são travadas/trancadas). Tal situação é corroborada com o fato destes conteineres não possuírem área física de espera/guarda adequada, fazendo com que o chorume ou outros líquidos saídos do acondicionamento sejam recolhidos pela rede pluvial, o mesmo acontecendo com os resíduos de laboratório
- Os caminhões de coleta de lixo não são específicos para este fim, pois não há uma equipe fixa e/ou especializada nesta coleta
- O SLU/DF dispõe de uma Usina de Incineração de Lixo Especial. A mesma processa em torno de 23 a 25 toneladas de lixo por dia e a FHDF contribui com aproximadamente 18,5 toneladas por dia. As cinzas e os resíduos de serviços de saúde, quando o incinerador está quebrado ou em manutenção, são lançados em vala especial no aterro do Jóquei Clube, contribuindo para aumentar o problema da poluição do Córrego Vicente Pires e agravos à saúde pública do Distrito Federal
- O aterro localiza-se em área urbana, ao lado do Parque Nacional de Brasília (menos de 200 metros da nascente) e não está de acordo com as normas de implantação e operação de aterro sanitário
- O sistema atual compromete o meio ambiente em si (contaminação de lençol freático, modificação/mutação da fauna microbiana do solo, alta meia vida de compostos químicos) a o ambiente antrópico (onde há presença humana), pois as doenças por ele originadas têm de ser tratadas no centro gerador desse resíduo (FHDF, principalmente), criando-se um ciclo vicioso.