

Os avanços no tratamento do lixo hospitalar

O processo de geração do lixo hospitalar e como ele é tratado ao chegar no lixão

EWERTON MOREIRA E RENATA KURISU

RENATA KURISU

 Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) é um exemplo de preocupação com o lixo. Desde 2006, o hospital vem desenvolvendo um programa diferente para tratar dos 300 mil litros de dejetos produzido por mês. O Gerente de Risco do HSVP, Robson Luiz Maciel, explica que todo o lixo proveniente da instituição que vai ser jogado fora é classificado como lixo hospitalar, mesmo que seja uma caneta ou um papelão. “Cabe a nós saber como manusear os diferentes tipos de lixos produzidos aqui”, lembrou Maciel.

O hospital possui lixeiras de grande porte identificadas por cor e placas espalhadas por todos os corredores. Para as lixeiras azuis são destinados resíduos comuns e para as brancas, os infectantes. Esse processo de segregação do lixo foi iniciado dentro de cada setor do hospital, através da separação em cinco categorias: biológi-



Lixeiras espalhadas em todos os andares do HSVP

co, químico, radioativo, comum/reciclável e perfurocortante. “O objetivo é reduzir a quantidade de lixo gerada e encaminhar esses resíduos de forma segura com intuito de proteger os colaboradores e preservar a saúde pública e o meio ambiente”, disse Maciel.

O gerente de riscos também explicou que cada andar do HSVP

possui um abrigo interno fiscalizado por dois coletores que recolhem todo o lixo do respectivo nível e fazem a separação dos resíduos. Após a categorização, o lixo é transportado para o abrigo externo que fica em um dos pátios com acesso restrito aos pacientes do hospital até ser recolhido para descarte definitivo.

Processo seletivo gera economia

A separação do lixo por categorias trouxe uma grande economia para o hospital. Eles possuem meios de incinerar os resíduos e também diminuir a carga bacteriana de outros produtos. Isso faz com que o descarte passe de infectante para comum, que é muito mais barato para se jogar fora. “Com as categorias dadas ao nosso lixo e ao transformar uma parte de contaminado para comum, nós tivemos uma economia mensal de 20% a 30% em relação ao processo que realizávamos antes. Ainda temos em cima do abrigo externo um teto verde (estruturas vegetais plantadas no topo de prédios) que diminui a temperatura interna do abrigo evitando o aumento da carga bacteriana”, explicou Maciel.

Os lixos biológicos, extraordinários e perfurocortantes são recolhidos diariamente e vão para um aterro sanitário. O lixo químico só é retirado quando o hospital entra em contato com a Essencis, única empresa do Rio com autorização para manipular esse tipo de resíduo. O lixo reciclável e o entulho são transportados de duas a três vezes na semana.

As empresas que recolhem o lixo do hospital se comprometem a dar um destino final aos resíduos recolhidos no HSVP. O problema é quando ele é enviado para o aterro sanitário inadequadamente. A responsabilidade sempre é do hospital. “Quem gera o resíduo, independente de quem for dar o descarte dele, é o responsável caso algo seja feito errado. Então, se um caminhão



Transporte para pequena quantidade de lixo hospitalar

sair daqui do hospital e decidir despejar o lixo na Avenida Brasil, a responsabilidade é nossa e não da empresa que coletou”, conta Maciel.

Por essa razão, o descarte final passa por um severo monitoramento, que irá garantir que o lixo vá para o aterro correto e seja manipulado por pessoas habilitadas e que utilizem equipamentos de proteção, que é uma exigência do padrão internacional.

Todo o material que pode ser reciclado e que não esteja infectado (caixas de papelão, material de escritório, copos, vidros de soro, etc.) é doado para a Associação Beneficente Padre Navarro, que abriga ex-moradores de rua, com o objetivo de reinseri-los no mercado de trabalho.

Um exemplo de tratamento adequado

“Recentemente, duas crianças, em São José do Rio Preto, interior de São Paulo, se feriram enquan-

to brincavam de espetar uma à outra com agulhas de seringas que haviam sido jogadas num terreno baldio. Uma dona de casa tentou acabar com a brincadeira e também acabou ferida. No lixo, havia também outros materiais hospitalares, cuja origem é desconhecida. Os médicos começaram a medicar preventivamente os feridos com AZT (para evitar uma possível replicação do vírus HIV) e com vacina contra hepatite.” O trecho acima foi tirado de uma matéria publicada no jornal *O Estado do Paraná*, em oito de fevereiro de 2006. A história parece ser algo esporádico ou pontual, mas acontece mais do que se imagina.

Em todo o Brasil, poucos são os aterros sanitários que possuem um local apropriado para

Todo o material hospitalar que é levado para o incinerador é descartado de forma correta

Adriana Felipetto

*Lixão de São Gonçalo*

receber o lixo hospitalar. Uma parcela ainda menor possui um aparelho incinerador, responsável por queimar e transformar o lixo em compostos para adubagem, por exemplo.

É comum ver carros ou caminhões adaptados para o transporte de lixos hospitalares pela cidade. Mas, se os hospitais estão fazendo a parte deles, por que ainda temos notícias de acidentes em lixões do Brasil? Isso acontece devido à falta de infraestrutura dos aterros. O lixo sai do hospital recebendo um tratamento diferenciado, mas no fim do processo, todo o lixo é misturado. Algumas cidades já estão se adaptando às novas regras ambientais. É o que ocorre, por exemplo, no aterro de São Gonçalo, no Rio de Janeiro.

O CTR (Centro de Tratamento

de Resíduos) Alcântara é responsável pelo tratamento de todo o lixo da cidade. O aterro, que será substituído em breve, é situado no bairro de Itaóca, primeiro distrito do município, onde está instalado o incinerador de lixo. Segundo a diretora da SA Paulista, empresa que administra o CTR, Adriana Felipetto, todo o material hospitalar levado para o incinerador é descartado de forma correta, sem que diferentes tipos de lixo sejam misturados.

No entanto, esse tratamento dado ao lixo hospitalar passou a ser realizado há poucos anos. Basta ver que segundo o relatório feito pela Comissão de Defesa do Meio Ambiente da Assembleia Legislativa do Estado, em setembro de 2007, “os resíduos de lixo hospitalar en-

caminhados para o aterro não estão recebendo o tratamento adequado. O que percebemos é que o lixo hospitalar está sendo tratado como lixo comum”. O relatório foi fundamental para implementar o incinerador de lixo hospitalar no CTR Alcântara.

A previsão é de que ainda em 2011, o CTR Alcântara seja desativado e substituído pelo CTR São Gonçalo, no Bairro do Anaia Pequeno. Este novo aterro será maior e terá capacidade para tratar e dar destino final a mais lixo. Estima-se que com o fechamento de Itaóca e a operação do novo CTR, 457 mil toneladas de gases do efeito estufa não serão emitidos até 2012. Essa economia equivale a retirar das ruas 324 mil carros. 🐾

O que é lixo hospitalar?

Você sabe o que é o lixo hospitalar? Não é só aquele produzido em um hospital. Seringas, esparadrapos e materiais utilizados em pequenos curativos feitos em casa também estão enquadrados como lixo hospitalar



Resíduos biológicos

– Culturas de microorganismos de laboratórios de análises clínicas; bolsas de sangue; descarte de vacinas; órgãos, tecidos e líquidos corpóreos; agulhas, lâminas de bisturi e vidrarias de laboratórios.



Resíduos químicos

– Medicamentos de risco, vencidos ou mal conservados; produtos químicos usados em laboratórios de análises clínicas; efluentes de processadores de imagem.



Rejeitos radioativos

– Material radioativo ou contaminado usado na medicina nuclear, em laboratórios de análises clínicas ou radioterapia.



Resíduos perfurocortantes

– Materiais perfurocortantes tais como agulhas, lâminas e vidros.

Rejeitos alimentares - Restos de comida servida a pacientes com doenças infecciosas.

Vivendo no lixo

Rio de Janeiro propício a altos índices de doenças causadas por acúmulo de detritos

ALAN DE CASTRO XAVIER

Com 50% a mais de lixo em relação a outras cidades do país, a cidade maravilhosa já é a maior produtora de detritos do Brasil, segundo pesquisa da ABRELPE (Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais). O aquecimento da economia e o aumento do consumo têm acarretado um natural crescimento dos resíduos urbanos. E onde há lixo, há doenças. A segurança dos trabalhadores que lidam diariamente com os detritos preocupa os governos.

A prefeitura do Rio de Janeiro garante ao máximo a segurança dos funcionários de limpeza urbana da Companhia Municipal de Limpeza Urbana (COMLURB) e as cooperativas agem da mesma forma em relação aos catadores. No lixão de Gramacho, em Duque de Caxias, assistentes sociais realizam trabalhos para organizar as pessoas que dependem da revenda dos materiais descartados para sobreviver. Esse ofício necessita de um cuidado especial, que consiste na utilização de coletes e luvas. Os trabalhadores ainda são instruídos a não andar descalços dentro da área de trabalho.

A COMLURB se preocupa com o bem-estar de seus funcionários, mantendo em sua sede em Botafogo, Zona Sul do Rio de Janeiro, um setor médico que formulou normas reguladoras para melhorar o desempenho de seus funcionários.

No entanto, muitas doenças infecciosas preocupam as autoridades brasileiras. Leptospirose e dengue são as que mais levam vítimas para os postos de saúde do país. Nas enchentes de fevereiro de 2011, na Região Serrana, mais de 30 pessoas morreram em função da leptospirose só em Nova Friburgo. O número de doentes infectados pela urina do rato ou pela picada do *Aedes Aegypti* aumenta no verão, época do ano com maior índice de chuvas.

MARCOS DE PAULA - AGÊNCIA ESTADO



Lixão de São Gonçalo, um dos que mais recebem lixo hospitalar

Muitos ainda desconhecem os sintomas e o tratamento da leptospirose e da dengue. Ambas apresentam reações similares no organismo do ser humano. Febre alta, dor de cabeça, dor nos olhos, nos músculos e no corpo inteiro. Só com exames laboratoriais se pode detectar precisamente qual é a doença, pois suas características se assemelham às de uma gripe comum. Não é possível curar rapidamente um paciente com qualquer uma das debilitações. O tratamento é progressivo, mesmo com a utilização de fortes antibióticos.

As doenças mais comuns no Brasil são igualmente percebidas em outros países subdesenvolvidos. Miséria e pobreza não são as únicas causas, porém reforçam seu crescimento. A falta de educação da população e seu descaso com o lixo e com a prevenção contribuem para proliferação rápida de enfermidades. Sistemáticamente, o governo faz campanhas para prevenir epidemias, mas, muitas vezes, a população não se mobiliza. Apesar de todos esses problemas, desde 2008 não há registros de grandes surtos de doenças no país.