

MOÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PARA ADEQUAÇÃO DO PLANO NACIONAL DE RESÍDUO SÓLIDOS (PLANARES) FRENTE AO PLANEJAMENTO PARA OS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE (RSS) CONFORME O CENÁRIO NACIONAL DO SETOR SAÚDE.

A **Associação Civil Projeto Hospitais Saudáveis (PHS)**, ponto focal da Rede Global de Hospitais Verdes e Saudáveis (Global Green and Healthy Hospitals) no Brasil, através dos profissionais e dirigentes do setor saúde participantes do **XV Seminário Hospitais Saudáveis - SHS 2022**, vem respeitosamente apresentar esta **Moção de Contribuição** solicitando ao Governo Federal que revise o **Plano Nacional de Resíduos Sólidos – Planares** contemplando nossas recomendações para uma política de Resíduos de Serviço de Saúde (RSS) que promova o desenvolvimento do setor saúde e sua cadeia produtiva, com sustentabilidade, justiça social, respeito à saúde pública e ambiental e, em especial, alinhamento ao combate às mudanças climáticas.

A presente moção justifica-se pelos seguintes motivos:

O sistema de saúde brasileiro, composto por estabelecimentos de assistência à saúde (EAS), profissionais e gestores, assim como seus fornecedores de produtos e serviços, está cada vez mais comprometido em promover o desenvolvimento sustentável e proteger o meio ambiente, a saúde do trabalhador, do paciente e da população em geral, promovendo a saúde pública e ambiental, em especial o enfrentamento à mudança do clima. Esse compromisso contempla não apenas o manejo seguro dos resíduos, mas também a gestão eficiente, justa, ética e responsável dos recursos e operações no setor, com empenho em pesquisa e inovação para o desenvolvimento e uso de processos e tecnologias mais limpas, eficientes e seguras.

Em 2021, na Conferência Mundial do Clima (COP 26) a Convenção-Quadro das Nações Unidas sobre a Mudança do Clima (UNFCCC) divulgou um chamado para participação do setor saúde mundial na *Race to Zero (RtZ)*, campanha para que organizações assumam o compromisso de alcançar zero emissões de Gases de Efeito Estufa (GEE) em suas operações até 2050. Dentre as organizações que já aderiram encontram-se diversas organizações de saúde brasileiras de todas os tipos e naturezas (públicas; privadas; e filantrópicas).

Compreender que a maior parte dos RSS são classificados como não perigosos é essencial para sua gestão e manejo. Segundo a Organização Mundial da Saúde *“entre 75% e 90% dos resíduos produzidos pelos serviços de saúde são comparáveis aos resíduos domésticos e geralmente chamados de não perigosos ou resíduos gerais de serviços de saúde”*.

A Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) nº 222/2018, instrumento que regulamenta o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – RSS em todo o Brasil, exige a classificação e segregação dos RSS em cinco grupos: infectantes (grupo A, subgrupos A1 ao A5); químicos (grupo B); rejeitos radioativos (grupo C); comuns (grupo D); e perfurocortantes (grupo E). Esta Resolução determina a forma de destinação para cada grupo, na qual, além dos resíduos comuns (não perigosos), os resíduos do subgrupo A4 (maior subgrupo do grupo A) não necessitam de nenhum tratamento prévio à destinação final nos aterros sanitários.

O Planares tem a função de definir a estratégia de longo prazo no âmbito nacional para operacionalização da Política Nacional de Resíduos Sólidos – PNRS (Lei Federal nº 12.305/2010). Para isso, deveria partir de um diagnóstico preciso da situação. No entanto, o capítulo sobre

diagnósticos dos RSS cita apenas os quantitativos totais de geração dos RSS no Brasil, sem diferenciar os RSS perigosos dos não perigosos, ignorando a classificação obrigatória, estabelecida na regulamentação do CONAMA e da ANVISA.

Assumindo que RSS sejam apenas os resíduos perigosos e utilizando quantitativos antigos e imprecisos sobre geração de RSS no Brasil, o Planares ignora os posicionamentos do Governo Brasileiro e da OMS que destacam a predominância dos RSS não perigosos e a importância da sua segregação para destinação específica, conforme grupo a que pertence.

Ao não considerar a classificação dos RSS na análise dos dados, o Planares afirma erradamente que *“A disposição final dos RSS só deve acontecer após o processo de tratamento, com os materiais já descontaminados”*, contrariando a legislação nacional e orientações da OMS.

Ao ignorar a predominância de resíduos não perigosos na composição dos RSS, o diagnóstico do Planares parte de diagnóstico quantitativo equivocado em sua essência, propondo metas que refletem mais os interesses dos prestadores de serviços de tratamento de RSS em detrimento do atendimento das necessidades de desenvolvimento da gestão de RSS, se distanciando de prioridades como melhoria na gestão dos serviços, eficiência econômica e ambiental dos sistemas e redução das emissões de GEE.

Como consequência, as diretrizes e estratégias para os RSS, propostas no item 4.7 do Planares, focam apenas em coleta e tratamento, propondo aumento do crédito e investimentos para esses serviços, sem nenhuma referência às necessidades de redução da geração, melhoria na classificação e segregação e de políticas que favoreçam a economia circular e a redução de plásticos e substâncias tóxicas, entre outras demandas do setor saúde que possibilitariam importantes e necessários avanços na gestão dos RSS.

Em vista do exposto, sugerimos a revisão do plano atual com a inclusão dos seguintes pontos:

1. Diagnóstico quantitativo realista que avalie a geração dos RSS com base em metodologia que diferencie as necessidades de cada grupo conforme RDC nº 222/2018, permitindo estabelecer referências e metas integradas de segregação, de redução, de reciclagem e de destinação (tratamento e disposição final);
2. Inclusão de iniciativas e metas para o efetivo desenvolvimento da gestão de RSS, incluindo programas de treinamento para melhoria da identificação e segregação, bem como para prevenção, redução, reuso e reciclagem dos RSS;
3. Reconhecimento da RDC nº 222/2018, que permite a disposição, sem tratamento prévio, dos rejeitos do grupo D e do subgrupo A4 –que representam maior volume na geração em EAS– em aterro sanitário, apoiando soluções de baixo custo e ambientalmente seguras, especialmente em regiões menos populosas;
4. Reconhecer o potencial de tratamento “in situ”, operado pelos próprios geradores, como opção aos serviços oferecidos por empresas de destinação de RSS perigosos, facilitando sua implementação, financiamento e licenciamento;
5. Reforçar a corresponsabilidade dos fabricantes e fornecedores pelo ciclo de vida dos

produtos, conforme descrito na PNRS, art. 3º inciso I, atenuando a centralização da responsabilidade pelos RSS apenas nos geradores e fomentando a Logística Reversa e/ou Economia Circular na cadeia produtiva do setor saúde;

6. Valorizar o art. 9º da PNRS (5 R's) e promover a redução do uso de plásticos em vez de priorizar a recuperação energética dos resíduos e o uso de resíduos plásticos e descartáveis para produção de combustíveis e coprocessamento, atendendo ao apelo da saúde pública por redução da poluição do ar e das águas, pela redução das emissões de GEE e pela prioridade à geração de energia limpa, saudável e renovável;
7. Promover a destinação dos resíduos orgânicos para compostagem ou para recuperação energética mediante biodigestores, tecnologias ambientalmente seguras e essenciais para atingimento das metas climáticas.

Neste contexto, sugerimos adoção de diretrizes e tecnologias verdadeiramente limpas e eficientes e o uso de dados atualizados e independentes de interesses comerciais. Ou seja:

- I. Aprimorar o Sistema Nacional de Informações sobre a Gestão de Resíduos Sólidos (SINIR) para diferenciar os grupos de RSS gerados e destinados e usar esses dados no planejamento
- II. Prover incentivos à transição do modelo linear para a Economia Circular;
- III. Apoiar soluções econômicas e sustentáveis como tratamento in situ e disposição final próxima ao local de geração;
- IV. Alinhar as metas do Planares a ações e resultados que levem à descarbonização do setor saúde e;
- V. Harmonizar conceitos e procedimentos apresentados no Planares com a normativa da ANVISA, que rege as boas práticas na gestão de RSS no Brasil.

Diante do exposto, encaminhamos a presente moção ao Gabinete de Transição do Governo Lula – Alckmin e a(o) futura(o) Ministra(o) do Meio Ambiente, pleiteando pela adequação do PLANARES em prol de soluções mais eficientes, consoante com o cenário nacional no planejamento para os Resíduos de Serviço de Saúde (RSS).

Seminário Hospitais Saudáveis, 30 de novembro de 2022.

PROJETO HOSPITAIS SAUDÁVEIS

Diretora-Presidente

Lídia Lima

Conselho do PHS

Cristiane Rapparini

Eduardo Lins Ferreira de Araújo Neto

Elci de Souza dos Santos

Francisco Luiz Rodrigues

Gizelma de Azevedo Simões Rodrigues

Ingrid Felizardo Chaves Cicca

Irene Rêgo Haddad

Israel Lemos

Jonas Age Saide Schwartzman

Noil Cussiol

Paulo Valverde

Thiago Awad Prudente

Victor Kenzo

Vital Ribeiro