

A PROBLEMÁTICA DOS RESÍDUOS FARMACÊUTICOS NO MUNICÍPIO DE RIO GRANDE

CLÁUDIA RIVOIRE DE SÁ*

FERNANDA ANTONIOLO HAMMES DE CARVALHO**

RESUMO

Adotando a perspectiva de que o descarte inadequado dos resíduos sólidos dos serviços de saúde constitui um problema de saúde pública, o presente artigo relata pesquisa realizada com catadores de lixo e consumidores de produtos farmacêuticos do município de Rio Grande. Os dados obtidos apontam lacunas nas legislações vigentes, a falta de informação da comunidade com o descarte de medicamentos e a existência de consumo desses resíduos por parte dos catadores, emergindo a necessidade de integrar ações políticas, ambientais e educacionais relativas à qualidade de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: Resíduos farmacêuticos, Políticas públicas, Saúde pública, Informação.

ABSTRACT

THE PHARMACEUTICAL WASTE ISSUE IN RIO GRANDE CITY

From the point of view that the inadequate disposal of waste from health services constitutes an issue of public health, this study reports on a research carried out with garbage workers and consumers of pharmaceuticals in the city of Rio Grande. The results point out gaps in the current laws, lack of information in the communities with regard to medicine disposal, and the consumption of this waste by the workers. In conclusion, there is the need to integrate political, environmental and educational actions concerned with the quality of life of people.

KEYWORDS: Pharmaceutical waste, Public policy, Public health, Information.

* Farmacêutica e bioquímica; acadêmica do Curso de Administração – Gestão Ambiental da Faculdade Atlântico Sul do Rio Grande – Anhanguera Educacional.

** Graduada em Biologia; Pós-doutoranda no ICB – Laboratório de Neurociências / PPG Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde da FURG.

INTRODUÇÃO

No mundo atual, diante da complexidade das interações entre o homem e o meio ambiente, a problemática ambiental é uma questão de sobrevivência. Portanto, as políticas municipais de gerenciamento precisam revisar e aprimorar constantemente suas práticas, demonstrando comprometimento com a responsabilidade socioambiental.

O lixo, por causar problemas tanto para o meio ambiente quanto para a saúde pública, é um dos problemas ambientais mais graves enfrentados pelas prefeituras.

Os resíduos farmacêuticos (medicamento vencido, contaminado, interdito ou não-utilizado) constituem os resíduos sólidos de serviços de saúde (RSSS) e merecem destaque pelo fato de serem gerados não somente em hospitais, clínicas, farmácias, drogarias, ambulatórios e postos municipais de saúde, mas também descartados em grande parte dos domicílios.

Em Rio Grande, a coleta seletiva desses resíduos é feita pela empresa terceirizada Rio Grande Ambiental, a qual faz a coleta seletiva em cerca de 200 estabelecimentos que prestam algum tipo de serviço à saúde humana e animal no município. A Secretaria Municipal da Saúde, por meio da Vigilância Sanitária, recolhe os medicamentos vencidos nos 33 postos de saúde municipais e os encaminha ao destino adequado, à empresa terceirizada¹.

O aterro sanitário, hoje com Licença de Instalação concedida pela FEPAM (Fundação Estadual de Proteção Ambiental), será um modo de deposição controlada de resíduos sólidos, visando a adequar o município às ações

concretas para esse segmento do saneamento básico.

A fim de atender as demandas comunitárias, a prefeitura do município também conta com um programa de coleta seletiva de recicláveis em parceria com a ASCALIXO (Associação dos Catadores e Separadores de Lixo do Rio Grande). Esse convênio, firmado em 1997, além de colaborar com o gerenciamento dos resíduos sólidos do município no que se refere à separação de plástico, alumínio, papelão, vidro e papel, simultaneamente gera renda para seus cooperados e para os catadores que tiram do lixo o seu sustento¹.

Entretanto, o fato de a legislação vigente não considerar os domicílios fontes geradoras de resíduos de saúde, acrescido da ausência de informações para a população acerca de como proceder com o descarte de medicamentos excipientes, agulhas e seringas que possuem em seus domicílios e os impactos gerados na saúde dos catadores, são motivo de reflexão dessa pesquisa. Os catadores, por fazerem parte da coleta seletiva do município, ficam tentados à automedicação e suscetíveis a doenças infectocontagiosas, principalmente hepatites virais do tipo B e C, oriundos de acidentes com perfuro-cortantes (agulhas contaminadas com hemoderivados) misturados ao lixo doméstico ou reciclado.

Para que seja alcançado algum grau de desenvolvimento sustentável em relação à saúde pública, as políticas municipais de gerenciamento precisam revisar e aprimorar a todo momento suas práticas, demonstrando um melhor

gerenciamento dos resíduos de saúde domiciliares. Nesse contexto, pode-se afirmar que o município de Rio Grande vivencia uma problemática na área da saúde pública, necessitando revisar a existência e a aplicação de políticas públicas, identificando possíveis lacunas e aspectos a serem renovados a fim de otimizar suas ações na gestão desse tipo de resíduos.

O MUNICÍPIO E A SUSTENTABILIDADE

O termo desenvolvimento sustentável foi introduzido com o Relatório Brundtland, e é conceituado como aquele que “atende às necessidades do presente sem comprometer a capacidade das futuras gerações de atender às próprias necessidades”. Esse documento, elaborado sob encomenda da ONU, pela Comissão Mundial sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento, chefiada pela primeira-ministra da Noruega, Gro Harlem Brundtland, foi publicado em 1987 e intitulado “Nosso Futuro Comum”².

Uma das principais recomendações do relatório Brundtland foi a realização de uma conferência mundial para direcionar os assuntos ambientais, o que culminou com a Rio 92, um grande encontro promovido pela ONU–UNESCO que reuniu no Rio de Janeiro 180 países comprometidos em pautar suas políticas econômicas, sociais e ambientais com base no conceito de desenvolvimento sustentável. Essa conferência gerou um importante documento, a Agenda 21, um plano de ação global para o século XXI.

Dias define a Agenda 21 como “uma estratégia de sobrevivência que trata das dimensões econômicas e sociais, conservação e manejo de

Diante desse panorama, o presente estudo teve como escopo principal investigar as relações entre as legislações vigentes, a falta de informação da comunidade quanto ao descarte de resíduos de saúde e o comportamento dos catadores desses resíduos no município do Rio Grande.

recursos naturais, fortalecimento da comunidade e meios de implementação”^{3:522}.

Considerada como um setor de saneamento básico, a problemática dos resíduos sólidos também foi abordada na Agenda, pois, no contexto da sustentabilidade, o gerenciamento dos resíduos sólidos requer atenção especial, principalmente nas áreas mais pobres, onde o acesso da coleta é deficiente e o lixo não coletado muitas vezes permanece perto das habitações e se torna um risco à saúde pública pela proliferação de vetores e doenças.

Dessa forma, é perceptível que as ações propostas na Agenda 21 relativas a essa questão ambiental podem ser implantadas nos municípios, nos bairros, nas instituições, pois indubitavelmente as ações locais estão no foco do desenvolvimento sustentável.

O desenvolvimento acelerado dos municípios tem implicado o aumento da população, a produção de bens e serviços e a adoção de padrões de consumo geradores de significativo impacto ambiental. Atualmente, a grande variedade de materiais consumidos pela população produz diariamente grande volume de lixo, sendo imprescindível que exista nas

idades o gerenciamento adequado desses resíduos.

Nesse caso, a coleta seletiva de um município tem papel fundamental no gerenciamento de seus resíduos sólidos. Na perspectiva de Oliveira^{4:35},

Para que o problema relativo aos resíduos sólidos seja equacionado, é necessário que concorram vários aspectos, além dos processos de participação popular, no seu mais amplo espectro, mas também a ampliação de acesso à informação e a adequação de legislação para o tema, assim como sensibilidade para que os aspectos socioculturais sejam enfrentados.

Sem dúvida, a presença cada vez maior dos catadores nos municípios, incluindo o trabalho infantil, é um aspecto social relevante com o qual as cidades passaram a conviver, devido ao volume diário de lixo descartado.

O Manual de Gerenciamento Integrado de Resíduos Sólidos publicado pelo Instituto Brasileiro de Administração Municipal (IBAM) avalia que “[...] a administração municipal, quando não tem meios de oferecer o serviço a

toda a população, prioriza os setores comerciais, as unidades de saúde e o atendimento à população de renda mais alta”⁵.

Complementando essa idéia, Teixeira observa que “[...] a complexidade do crescimento urbano, a falta de implementação de políticas públicas e privadas, adequadas à legislação, atingiram a população, principalmente a menos favorecida”^{6:27}.

A Política Nacional do Meio Ambiente formulada pela Lei 6.938/81, de 31 de agosto de 1981, cuida das normas essenciais de preservação, melhoria e recuperação da qualidade ambiental, em âmbito nacional, e cabe a cada município a elaboração da sua própria legislação, em busca do desenvolvimento sustentável local⁷. Aliado a isso, as cidades podem, através da inovação, do planejamento estratégico e da informação à sociedade local, buscar alternativas que compatibilizem a saúde pública com as políticas municipais, tornando-se atores importantes no processo de sustentabilidade.

A PROBLEMÁTICA DOS RESÍDUOS FARMACÊUTICOS DOMICILIARES

A gestão dos resíduos sólidos se apresenta de forma diferenciada em cada município do Brasil. Naime, Ramalho e Naime, citando pesquisa realizada pela Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais (ABRELPE), em 2005, lembram que o Brasil apresenta o seguinte panorama em relação aos resíduos de saúde:

[...] na macrorregião Norte não existia tratamento dos RSS gerados;

na macrorregião Nordeste, apenas 15% dos RSS eram tratados; a macrorregião Centro-Oeste tratava 34,8% dos RSS; na macrorregião Sudeste observava-se o melhor índice de tratamento do Brasil – 40,6% do total gerado – com destaque para o estado de São Paulo, que tratava 79% do total gerado; na macrorregião Sul, apenas 19,8% dos RSS gerados eram tratados^{8:6}.

Os autores, fundamentando-se nos estudos de Silva e Hoppe (2004), avaliam que a maioria dos estabelecimentos prestadores de serviços de saúde, no interior do Rio Grande do Sul, não atende aos procedimentos preconizados nas resoluções vigentes.

O desconhecimento acerca dos procedimentos adequados de descarte dos resíduos oriundos do consumo de produtos farmacêuticos é comum na maior parte da população e nos próprios entes públicos. O município do Rio Grande sofreu uma ação civil pública entre janeiro e abril de 1990, pois depositou lixo urbano, sem prévia autorização do IBAMA e da FEPAM, em terreno público situado no centro da cidade, próximo a dois hospitais e à margem de um canal. Entre os resíduos encontrados, havia venenos domésticos, tintas, curativos e resíduos de serviços de saúde⁹.

Conforme Gill, em publicação da *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, é preciso mudar o foco em relação aos geradores dos resíduos:

Até pouco tempo o problema da geração de resíduos era focado quase que exclusivamente aos grandes geradores de resíduos (GR), tais como as indústrias. Entretanto, em se tratando de resíduos químico-farmacêuticos, o inerente potencial de risco ambiental e/ou ocupacional estendeu a necessidade de gerenciamento também aos chamados pequenos GR, tais como instituições de ensino e pesquisa, bem como os micropoluidores, como, por exemplo, os usuários de medicamentos ou outros insumos químicos tóxicos de uso doméstico¹⁰.

Antes de aprofundar estas discussões, deve-se dizer que resíduos de serviços de saúde (RSS) são todos aqueles resultantes de atividades exercidas nos serviços definidos no Art. 1º da Resolução n.º 358, de 29 de abril de 2005, do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), que, por suas características, necessitam de processos diferenciados de manejo, exigindo ou não tratamento prévio à sua disposição final.

Os estabelecimentos definidos no Art. 1º da Resolução acima referida se aplicam:

a todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios; funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento; serviços de medicina legal; drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área da saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos; importadores e produtores de materiais e controles para diagnóstico *in vitro*; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, entre outros similares¹¹.

Para todos esses estabelecimentos, o Art. 3º dessa Resolução dispõe que “cabe aos geradores de resíduos de serviço de saúde e ao responsável legal, referidos no art. 1º, o gerenciamento dos resíduos, desde a geração até a disposição final”¹¹.

Os domicílios não são considerados serviços de saúde, mas, assim como as farmácias, drogarias, distribuidores e

importadores, possuem medicamentos vencidos. Além destes, estima-se que os domicílios estejam repletos de produtos farmacêuticos excedentes, os quais, se não utilizados nem doados, acabam no lixo doméstico.

Entretanto, os catadores, ao manusear o lixo sem equipamentos de proteção individual, ficam suscetíveis aos resíduos dos materiais utilizados pelos serviços de saúde, como seringas, agulhas, lancetas, gaze, algodão, compressas, curativos, entre outros, elevando a possibilidade de contaminação por doenças infecto-contagiosas.

Os antibióticos descartados no lixo também são preocupantes. Por serem usados em grandes quantidades e de forma indiscriminada, podem aumentar o potencial de promover o desenvolvimento de bactérias resistentes, quando em contato com o meio ambiente, tornando-se mais um grave problema de saúde pública.

O Art. 14 da Resolução 358 do CONAMA refere-se à *segregação dos resíduos na fonte e no momento da geração para garantir a proteção da saúde e do meio ambiente*, restando então aos domicílios a liberdade pela destinação final dos resíduos advindos dos materiais da saúde, já que não são contemplados no Art. 1º. Paradoxalmente, por absoluta falta de informação, boa parte destes domicílios acaba contaminando o meio ambiente e colocando em risco principalmente a saúde dos catadores e de suas famílias.

Quanto à obrigatoriedade de o fabricante receber de volta os medicamentos vencidos, as legislações se diferenciam. Na Resolução n.º 283, de 12/07/2001, do CONAMA, o Art. 13, § 1º, menciona que “os quimioterápicos, imunoterápicos, antimicrobianos,

hormônios e demais medicamentos vencidos, alterados, interditados, parcialmente utilizados ou impróprios para consumo devem ser devolvidos ao fabricante ou importador, por meio do distribuidor”. Isso posto, pode-se reconhecer que a devolução de alguns itens ao fabricante ou importador deveria ocorrer por meio do distribuidor¹². Já na Resolução n.º 358, de 29/04/2005, que substituiu a 283, o conteúdo relativo a esse artigo foi suprimido.

Conforme Kligerman, Falqueto e Assumpção, a Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária é responsável pelo regulamento técnico relativo ao gerenciamento de resíduos de saúde, através da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n.º 306, de 07 de dezembro de 2004, especificando que os resíduos da Classe B (resíduos químicos) que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente, quando não forem submetidos a processo de reutilização, reciclagem ou recuperação, devem ser devidamente tratados ou colocados à disposição final específica¹³.

Entretanto, os referidos autores argumentam que:

A legislação sanitária apresenta uma brecha quanto ao tratamento de resíduos de medicamentos no item 11.18.3. da Portaria n.º 306 de 07 de dezembro de 2004 que trata de resíduos químicos que não apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente. Esta Resolução orienta que se os resíduos químicos estiverem no estado líquido, poderão ser lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam as diretrizes estabelecidas pelos órgãos

ambientais, gesto-res de recursos hídricos e de saneamento. Apesar de estabelecido que este procedimento deve ser feito atendendo as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, é contraditório aos princípios da preservação da saúde pública, pois a ausência de informações poderá inserir neste grupo substâncias que apresentem de fato risco à saúde e ao meio ambiente^{13:3}.

Para Naime, Ramalho e Naime, as resoluções do CONAMA e da ANVISA publicadas recentemente classificam de forma complexa os resíduos, gerando, muitas vezes, dificuldades na sua gestão⁸.

Por sua vez, a Lei Estadual do Rio Grande do Sul nº 10.099, de 07/02/1994, que dispõe sobre os resíduos sólidos provenientes de serviços de saúde e dá outras providências, no seu Art. 8º esclarece que “os medicamentos com data de validade vencida deverão retornar ao fabricante

conforme exigências do órgão estadual do meio ambiente”¹⁴.

Enquanto isso, imersos na falta de orientação, domicílios descartam diariamente medicamentos vencidos e excedentes no lixo e na rede de esgoto. Dessa forma, levando em conta as consequências ambientais e sanitárias da ineficácia na coleta de resíduos sólidos de saúde e observando-se a urgência em promover ações que conduzam a comportamentos adequados por parte da população, percebe-se a relevância de planejar propostas apoiadas em alternativas que integrem a comunidade.

Tratando-se mais especificamente, ante a ausência de políticas municipais que abarquem a coleta de resíduos de saúde domiciliar, reorganizar e redirecionar ações governamentais na área é imprescindível. Nesse sentido, para que os indivíduos se percebam como co-responsáveis pelo ambiente em que vivem, informação é fundamental, pois é um instrumento que vai se refletir em ações.

INFORMAÇÃO: UMA ALTERNATIVA PARA O CONSUMO CONSCIENTE

A indústria farmacêutica, com os avanços técnico-científicos, tem proporcionado ao longo do tempo uma infinidade de medicamentos direcionados ao ser humano, que, aliada ao crescente apelo ao consumo veiculado pela propaganda, incentiva à prática da automedicação e do consumo irracional, principalmente para as pessoas de baixa renda que não têm acesso à saúde e à prescrição médica¹⁵.

As indústrias farmacêuticas não se

preocupam com a qualidade da informação fornecida ao consumidor. Embora informem as características farmacológicas do medicamento, estas são apresentadas em linguagem científica, em textos de difícil leitura, dificultando o entendimento das informações por parte dos consumidores. Além disso, não informam ações de manejo e disposição final a ser dada quando o medicamento é descartado.

Assim, com o intuito de diminuir o uso irracional e desnecessário de medicamentos e o estímulo à automedicação, a Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria nº 3.916, de 30/10/1998, promove a melhoria das condições da assistência à saúde, com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) configura um importante instrumento, através do qual são elencados os produtos necessários ao tratamento e controle da maioria das doenças prevalentes no país¹⁶.

Ainda visando a um maior esclarecimento acerca do consumo de medicações, a introdução dos medicamentos genéricos no mercado também contribuiu para que as pessoas tomassem conhecimento do que compram, com opções de preço e laboratórios.

O Programa Farmácia Popular ampliou a possibilidade de acesso aos medicamentos a preços reduzidos. Mesmo assim, sabe-se que o mercado de medicamentos movimentou bilhões de dólares no Brasil. Dados do IMS-Brasil de 2003 apontam que as 25 maiores empresas do setor farmacêutico que atuam no Brasil detêm mais de 70%

METODOLOGIA

Dado o interesse do estudo, tratou-se de pesquisa exploratória e descritiva, sendo que objetivou uma aproximação da realidade, em busca de informações necessárias para localizar e definir problemas¹⁹. Além de pesquisa bibliográfica, visando à imersão cognitiva no campo das políticas públicas acerca do gerenciamento dos

do mercado, tendo um lucro superior a US\$ 4,5 bilhões¹⁷.

Em janeiro de 2005 foi lançada a política do fracionamento (Decreto nº 5348, de 19/01/2005), mas, como a lei ainda não foi aprovada, não existe órgão que fiscalize a adesão das farmácias ao fracionamento. Assim, a compra fracionada não está à disposição da população¹⁸. Essa política se configura em uma alternativa interessante, pois pode contribuir significativamente para que o usuário não adquira produtos além do necessário, de modo a diminuir o desperdício e evitar que os domicílios acumulem medicamentos vencidos e excedentes. Dessa forma, é uma ação que incentiva a responsabilidade socioambiental e colabora com a saúde pública. A população necessita de informação sobre como proceder com os medicamentos que possuem em casa vencidos e/ou excedentes, bem como com materiais perfuro-cortantes contaminados.

Contudo, apesar de iniciativas como essas se constituírem em avanços, ainda é imprescindível que a população conheça seus direitos. Trata-se essencialmente de viabilizar uma política de informação em saúde apropriada, a qual pode emergir da articulação entre política e saúde.

resíduos sólidos de saúde, foi realizada pesquisa de campo.

Assim, com o intuito de identificar o nível de informação e o impacto no descarte e o posterior consumo por parte dos catadores, constituíram *corpus* da pesquisa 180 consumidores de medicamentos – clientes das Farmácias Drogadil, situadas em Rio Grande – e

80 catadores do município. A coleta de dados compreendeu a aplicação de dois questionários com perguntas fechadas durante três meses, sendo um dirigido

aos catadores e outro aos consumidores. Os dados obtidos foram sujeitos a análise quantitativa.

ANÁLISE DOS DADOS

O perfil do catador

O perfil dos catadores entrevistados é representado como sendo a maioria formada por homens, na faixa de 40 a 50 anos e com baixo grau de escolaridade. Com base nas entrevistas realizadas com 80 catadores no

município de Rio Grande, constatou-se que 64% (51) eram do sexo masculino e 36% (29) do sexo feminino, compreendendo as seguintes faixas etárias:

TABELA 1 – Distribuição dos catadores por faixa etária

IDADE	QUANTIDADE
10 a 20 anos	5
20 a 30 anos	15
30 a 40 anos	16
40 a 50 anos	28
50 a 60 anos	11
60 a 70 anos	4
70 a 80 anos	1

Quanto ao grau de escolaridade dos entrevistados, 15% (12) eram analfabetos, 81% (65) pos-suíam primeiro grau incompleto e apenas 4% (3) possuíam o segundo grau incompleto.

Do total de catadores entrevistados quanto ao tipo de resíduo encontrado e que consideravam mais perigoso à saúde, 54% disseram considerar as agulhas e se-ri-ngas; 39%, o vidro; 4%, o papel higiênico e material de curativo, e 3%, os medicamentos. Articulando esses dados com as respostas obtidas na questão seguinte, a qual questionava se já haviam se ferido, encontra-se justificativa para esse temor, pois 40%

dos catadores afirmaram que já sofreram cortes ou picadas por agulhas descartáveis encontradas no lixo, sendo um percentual bastante significativo em se tratando de material perfuro-cortante infectado proveniente do lixo doméstico.

Assim, pode-se inferir a razão pela qual os medicamentos são considerados pelos catadores pouco perigosos à saúde. Os medicamentos apresentam uma particularidade em relação aos demais resíduos: seu manuseio não acarreta o risco de corte, o que é possível com o vidro e as agulhas descartáveis.

Conforme Resolução da Dire-toria Colegiada da Agência Nacional de

Vigilância Sanitária (RDC nº 306, de 07/12/2004), as agulhas e lancetas são classificadas como materiais perfurocortantes e infec-tantes, que, quando descartados pelos geradores de resíduos de serviços de saúde, devem receber tratamento apropriado. Nesse caso, devem ser acondicionados com símbolo internacional de risco biológico acrescido da inscrição “perfurocortante”, bem como de indicação de seus riscos adicionais, químicos ou radiológicos.

No entanto, nos domicílios, por não serem considerados fontes geradoras desses resíduos, e acrescidos da falta de informação de como proceder no descarte de agulhas e seringas, os materiais perfurocortantes e contaminados são erroneamente descartados, de modo que muitos catadores vêm a expor-se a doenças infecto-contagiosas.

Quanto à frequência com que os catadores encontram medicamentos no lixo, do total de entrevistados, 39% disseram que é muito frequente encontrá-los no lixo, 33% encontram com frequência e 28% disseram ser pouco frequente.

Os usuários de medicamentos, ao descartar suas “farmacinhas” no lixo doméstico, estão contribuindo com o mau gerenciamento dos resíduos farmacêuticos no município, com a automedicação e a possível intoxicação medicamentosa a que os catadores estão sujeitos.

Importa destacar que 41% dos catadores desconsideram os medicamentos como prejudiciais à saúde, e ao encontrar medicamentos no lixo, guardam-nos para posterior consumo, sendo que 63 crianças estão indiretamente envolvidas nesse con-

sumo, evidenciando a extensão da problemática do descarte dos resíduos de saúde no lixo doméstico.

Isso posto, observou-se que a automedicação, embora se saiba que é prática comum na sociedade, acaba colocando em risco a vida dos catadores e seus filhos, pois os medicamentos, quando usados incorretamente e de forma indiscriminada, podem provocar intoxicações.

Do total de catadores entrevistados, 44% disseram não consumir os medicamentos que encontram no lixo porque têm medo de intoxicações, da procedência destes e pelo fato de terem crianças em casa. Apenas 15% dispensam o conteúdo e aproveitam a embalagem.

No que diz respeito aos medicamentos excedentes encontrados, a análise das respostas apontou que comprimidos e cápsulas correspondem a 68% dos medicamentos encontrados no lixo, seguido de cremes e pomadas (21%), líquidos (8%) e pó (3%). Esses dados permitem compreender por que 73% dos medicamentos consumidos pelos catadores são comprimidos e cápsulas, sendo que pomadas e cremes correspondem a 18%, e líquidos, 9%.

No que tange aos métodos de proteção, 80% dos entrevistados disseram que não usam luvas ao revirar o lixo, enquanto 20% (um número muito pequeno) afirmaram estar atentos a este tipo de proteção. A realidade encontrada no município de Rio Grande quanto à proteção dos catadores que vivem do lixo ainda está longe de configurar o recomendado, que é o uso de luvas para evitar acidentes com os diversos resíduos encontrados no lixo, mas principalmente quanto aos resíduos de saúde domiciliares. Essa informação

elucidado anteriormente demonstrado, visto que um significativo número de catadores, ao manusear o lixo sem proteção, fica mais suscetível a

acidentes. Também demonstra que a preocupação dos catadores acerca da periculosidade desses materiais condiz com a realidade.

O PERFIL DO CONSUMIDOR

O perfil dos 180 consumidores de medicamentos entrevistados é representado por 61% (109) do sexo feminino e 39% (71) do sexo masculino. Quanto ao grau de escolaridade, 44% (80) dos consumidores possuem o primeiro grau, 36% (64) possuem o segundo e apenas 20% (36) disseram possuir ou estar cursando o terceiro grau.

Quanto aos procedimentos adotados pelos consumidores de medicamentos entrevistados, verificou-se que os medicamentos que estão dentro do prazo de validade são na sua maioria doados (41%), enquanto 37% são descartados no lixo doméstico, 12% no lixo reciclado e apenas 10% responderam que descartam no vaso sanitário ou pia. Isso demonstra que boa parte dos consumidores está consciente quanto ao desperdício de medicamentos que podem ainda ser reaproveitados por terceiros, embora uma quantidade também significativa os descarte no lixo doméstico.

O procedimento adotado no descarte de medicamentos vencidos se inverte, pois 51% dos entrevistados disseram descartá-los no lixo doméstico, 26% no vaso sanitário ou pia, 16% no lixo reciclado e 6% afirmaram fazer a doação.

O lixo doméstico também é a opção escolhida pelos consumidores entrevistados quando se trata do descarte de agulhas, seringas e material de curativos. Verificou-se que 55% dos

entrevistados percebem o risco potencial dos resíduos de saúde, mesmo sem saber como proceder e, sensibilizados com os possíveis danos a quem vier a mexer no lixo, alguns tomam o cuidado de embalá-los separadamente no lixo doméstico.

Entre os demais consumidores, 23% optam por embalá-los separadamente no lixo reciclado, 12% disseram descartá-los misturados ao lixo doméstico, 7% utilizam outros procedimentos e apenas 3% descartam misturados ao lixo reciclado.

Portanto, apesar de estarem no lixo doméstico ou no lixo reciclado, os resíduos de saúde vão parar nos contêineres da empresa responsável pelo recolhimento do lixo no município, sendo diariamente revirados pelos catadores que estão à procura de materiais vendáveis. Diante da falta de informações sobre o tema e do desconhecimento sobre o correto gerenciamento desses resíduos quando descartados, os consumidores se tornaram co-responsáveis pelos riscos a que estão sujeitos os catadores.

Muitos catadores entrevistados comentaram que temem ser picados com agulhas descartáveis e reconhecem a presença desses resíduos por estarem embalados separadamente, seja no lixo doméstico ou no reciclado. Entretanto, ao articular os dados que emergem da análise, fica evidente que apesar de embalados separadamente, tais resíduos continuam a causar incidentes.

Complementando essa idéia, Teixeira observa que “[...] a complexidade do crescimento urbano, a falta de implementação de políticas públicas e privadas, adequadas à legislação, atingiram a população, principalmente a menos favorecida”^{6:27}.

A falta de informações a respeito de como os consumidores devem descartar seus resíduos farmacêuticos foi comprovada no fato de que 77% dos entrevistados disseram nunca ter recebido orientações sobre o descarte de medicamentos e 23% já leram ou escutaram alguma informação a esse respeito. Esse dado também corrobora a ineficácia no cumprimento da legislação, apontada por Naime, Ramalho e Naime⁸.

Em meio a divergências da legislação atual e falta de comprometimento da indústria farmacêutica quanto às informações referentes ao manejo e disposição final do medicamento vencido ou de seringas usadas, constitui-se um problema para os municípios que ainda não estão atentos ao reflexo disso na saúde pública.

Além disso, para que as políticas públicas municipais de gerenciamento dos resíduos sólidos sejam bem-sucedidas, é necessário, segundo Oliveira, a ampliação de acesso à informação e a adequação de legislação para o tema, assim como sensibilidade frente aos aspectos socioculturais presentes nessa problemática^{4:35}.

Ainda no que se refere ao reaproveitamento dos medicamentos, pôde-se verificar que 92% dos consumidores gostariam de doar os medica-

mentos que ainda estão dentro do prazo de validade se houvesse no município locais responsáveis por essa captação. Percebeu-se aqui que há sensibilização dos usuários de medicamentos quanto ao desperdício, porém falta divulgação e informação que viabilize tal procedimento.

Também foi possível constatar que 41% dos entrevistados fazem doação dos medicamentos que estão dentro do prazo de validade, mesmo não havendo no município postos de coleta, triagem e encaminhamento dos medicamentos ainda em condições de serem aproveitados.

Quanto à possibilidade de devolução dos medicamentos vencidos aos estabelecimentos comerciais como farmácias e drogarias, 83% dos consumidores sentiram-se confortáveis com a idéia da devolução como alternativa ecologicamente correta para a destinação final dos resíduos farmacêuticos. Entretanto, para isso seria necessário que as distribuidoras recolhessem esse material e o devolvessem às indústrias farmacêuticas.

Como não existe ainda no Brasil coleta doméstica para os resíduos de saúde, há impasses na legislação e as políticas públicas ainda não estão mobilizadas para estudar a questão. Resta ao município, conjuntamente com os atores envolvidos no descarte e na cadeia produtiva geradora dos resíduos, instruir a comunidade, buscando alternativas que levem a um melhor gerenciamento dos resíduos farmacêuticos.

CONCLUSÃO

Pelo exposto anteriormente, a população do município do Rio Grande, assim como outras comunidades, necessita de informação sobre como proceder com os medicamentos vencidos e/ou excedentes que possuam em casa. Diante dessa problemática, considerando que as pessoas precisam ser instrumentalizadas para isso e que a informação torna-se um meio relevante para guiar a forma como é gerada a realidade, o ente público, nesse caso, a Prefeitura de Rio Grande, assume papel crucial.

A proposta de políticas municipais para gerenciar de maneira efetiva os resíduos farmacêuticos provenientes de domicílios e instituições de saúde, incentivando uma coleta seletiva mais eficaz, é um ponto favorável para o êxito na promoção da saúde pública, pois pode resultar no desencadeamento de ações que ultrapassam o limite do individual e atingem o coletivo.

Um primeiro desdobramento prático na aplicação de novas políticas

públicas na área é a melhoria da qualidade de vida dos catadores, os quais, por fazerem parte da coleta seletiva do município, ficam suscetíveis à automedicação e à intoxicação por medicamentos encontrados no lixo.

Uma segunda consequência da renovação nos procedimentos de descarte desses resíduos é a possibilidade de reaproveitamento dos resíduos domiciliares excedentes, sendo que através de postos de triagem ou doações poderiam ser atendidas determinadas populações carentes.

Concluindo, ainda que aqui não se esgote a discussão em torno da problemática dos resíduos sólidos advindos dos serviços de saúde, introduz-se a necessidade de integrar questões e políticas ambientais e educacionais relativas à qualidade de vida da população. Na exploração desse tripé pode ser concebido um alicerce de mudança.

REFERÊNCIAS

1. Rio Grande. Prefeitura Municipal do Rio Grande. Histórico das iniciativas adotadas ao sistema de disposição final para resíduos urbanos. Outubro, 2001.
2. Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento. Nosso futuro comum. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1998.
3. Dias GF. Educação ambiental: princípios e práticas. São Paulo: Gaia; 2004.
4. Oliveira ASD. A problemática dos resíduos sólidos. Rio Grande: FURG; 2002.
5. Manual de Gerenciamento Integrado de Resíduos Sólidos. Rio de Janeiro: IBAM; 2001.
6. Teixeira O, organizador. Temas de direito ambiental: uma visão interdisciplinar. Direito ambiental municipal. Porto Alegre: AEBA, APESP; 2000.
7. Brasil. Lei n.º 6938, de 31/08/1981. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação. Diário Oficial da União; 02 set. 1981.

8. Naime R, Ramalho AHP, Naime, IS. Diagnóstico do sistema de gestão dos resíduos sólidos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Espaço para a Saúde, Londrina. 2007; 9(1):1-17.
9. Revista de Direito Ambiental. Editora dos Tribunais. 2001 jan-mar.; 6.
10. Gill, Eric de Souza et al. Aspectos técnicos e legais do gerenciamento de resíduos químico-farmacêuticos. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, 2007 jan-mar.; 43(1).
11. Brasil. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA. Resolução n.º 358, de 29 abr. 2005.
12. Brasil. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA. Resolução n.º 283, de 12 jul. 2001.
13. Kligerman DC, Falqueto E, Assumpção RF. Como realizar o correto descarte de resíduos de medicamentos? Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2006; 1(1): 1-11.
14. Rio Grande do Sul. Lei Estadual n.º 10.099, de 07/02/1994. Dispõe sobre os resíduos sólidos provenientes dos serviços de saúde e dá outras providências.
15. Leite S, Cordeiro B. Promoção do uso racional de medicamentos: a interdisciplinaridade necessária. In: Saupe R, Wendhausen ALP, organizadores. Interdisciplinaridade e saúde. Itajaí: UNIVALI; 2007.
16. Brasil. Portaria n.º 3.916, de 30/10/1998. Diário Oficial da União; 10 nov. 1998.
17. Kalil J. Buscando uma política de medicamentos para o Brasil. São Paulo: FSB Comunicações; 2006.
18. Brasil. Decreto n.º 5348, de 19/01/2005. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Diário Oficial da União; 20 jan. 2005.
19. Soriano RR. Manual de pesquisa social. Petrópolis: Vozes; 2004.