

RECOMENDAÇÃO

Garantir a Fiscalização Regular dos Resíduos Recolhidos pela CML nos Hospitais, Clínicas e Similares

De acordo com o Decreto-Lei n.º 73/2011, de 17 de junho, resíduos hospitalares são os resíduos resultantes de atividade de prestação de cuidados de saúde a seres humanos ou a animais, nas áreas da prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou investigação e ensino, bem como de outras atividades envolvendo procedimentos invasivos, tais como acupuntura, *piercings* e tatuagens.

“Os resíduos produzidos em unidades de prestação de cuidados de saúde, incluindo os cuidados domiciliários, podem constituir um importante problema ambiental e de saúde pública.”. Contudo, grande parte dos resíduos resultantes da prestação de cuidados de saúde são resíduos urbanos ou equiparados a urbanos, existindo também uma percentagem de resíduos perigosos. Destes, os objetos cortantes e perfurantes contaminados e as culturas microbiológicas são alguns dos que requerem mais atenção na prevenção da transmissão de infeção.¹

As normas e princípios a que deve obedecer a gestão de resíduos hospitalares estão estabelecidos no Despacho n.º 242/96, de 13 de agosto, e na Portaria n.º 174/97, de 10 de março. De acordo com este Despacho, os Resíduos Hospitalares podem ser agrupados em quatro grupos:

- **Grupo I - Resíduos equiparados a urbanos** - são aqueles que não apresentam exigências especiais no seu tratamento (e.g.: resíduos provenientes de gabinetes, salas de reunião, instalações sanitárias, embalagens e invólucros comum como papel, cartão, mangas mistas, resíduos provenientes da hotelaria resultantes da confeção de alimentos servidos a doentes não incluídos no Grupo III).

¹ Adaptado de <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/residuos-hospitalares-pdf.aspx>

- **Grupo II - Resíduos hospitalares não perigosos** – são aqueles que não estão sujeitos a tratamentos específicos, **podendo ser equiparados a urbanos** (e.g.: talas, gessos e ligaduras gessadas não contaminados e sem vestígios de sangue, fraldas e resguardos descartáveis não contaminados e sem vestígios de sangue, embalagens vazias de medicamentos ou de outros produtos de uso clínico/comum, com exceção dos incluídos nos Grupos III e IV, frascos de soros não contaminados, com exceção dos do Grupo IV);
- **Grupo III - Resíduos hospitalares de risco biológico** - são **resíduos contaminados ou suspeitos de contaminação, suscetíveis de incineração ou de outro pré-tratamento eficaz**, permitindo posterior eliminação como resíduo urbano (e.g.: todos os resíduos provenientes de quartos ou enfermarias de doentes infecciosos ou suspeitos, de unidades de hemodiálise, de blocos operatórios, de salas de tratamento, de salas de autópsia e de anatomia patológica, de patologia clínica e de laboratórios de investigação, com exceção dos do Grupo IV, todo o material usado em diálise, fraldas e resguardos contaminados ou com vestígios de sangue, talas, gessos e ligaduras gessadas contaminados ou com vestígios de sangue, etc.);
- **Grupo IV - Resíduos hospitalares específicos** - **resíduos de vários tipos, de incineração obrigatória** (e.g.: peças anatómicas, cadáveres de animais de experiência laboratorial, agulhas, cateteres e todo o material invasivo, produtos químicos e fármacos rejeitados, citostáticos, etc).

O mesmo Despacho refere, no seu Ponto 2, que são considerados **“Resíduos Não Perigosos”** os do Grupo I e do Grupo II e **“Resíduos Perigosos”** os do Grupo III e do Grupo IV.

Por este motivo, a Câmara Municipal de Lisboa **só pode assegurar a recolha, transporte e encaminhamento para tratamento adequado dos resíduos hospitalares dos Grupos I e II - considerados “Não Perigosos” e equiparados a urbanos**, conforme está estipulado no antigo “Regulamento de Resíduos Sólidos da Cidade de Lisboa”, Artigo 4.º, alínea h) Resíduos sólidos hospitalares não perigosos equiparáveis a domésticos, e no recente “Projeto de Regulamento de Gestão de Resíduos, Limpeza e Higiene Urbana de Lisboa”, Artigo 15.º, alínea c).

A recolha, transporte e tratamento dos resíduos hospitalares “Perigosos” dos Grupos III e IV, pelas suas características, têm obrigatoriamente de ser assegurada por operadores licenciados para o efeito.

É de realçar que a Câmara Municipal de Lisboa tem, desde há longa data, uma prática de fiscalização sistemática dos resíduos que recolhe nos hospitais, clínicas e similares da Cidade.

Foi por isso com perplexidade e preocupação que na última Informação Escrita do Presidente (pág. 125) verificámos que no período compreendido entre 1 de abril e 31 de maio de 2019 **“Não foram realizadas visitas para fiscalização da deposição de resíduos urbanos em Hospitais, Clínicas e similares com a ausência da identificação de infrações”**.

Face ao exposto, o Grupo Municipal do CDS-PP vem alertar e chamar a atenção para esta situação que consideramos grave e preocupante dado que a CML não está a prevenir o risco para a saúde humana e para o ambiente que está associado à ausência deste tipo de fiscalização nos hospitais, clínicas e similares.

Se a CML deixar de fiscalizar as unidades de saúde, ainda que temporariamente, os hospitais, clínicas e similares menos responsáveis e “escrupulosos”, ao aperceberem-se da situação, poderão passar a depositar parte dos seus resíduos de risco biológico e perigosos nos contentores recolhidos pela CML, de modo a reduzir os custos associados às atividades de recolha, transporte e tratamento destes tipo de resíduos que são executadas por operadores licenciados, contratados para o efeito.

Por outro lado, a ausência de fiscalização por parte da CML acarreta um risco elevado para a saúde dos trabalhadores que efetuam o manuseamento dos contentores, pelo que estes riscos devem ser evitados a todo o custo e, por esse motivo, a fiscalização da deposição de resíduos nos hospitais, clínicas e similares deve ser considerada pela CML como uma atividade prioritária e de execução regular. Assim, considera-se que esta atividade de fiscalização por parte da CML deverá ser reposta o mais rapidamente possível e ter uma periodicidade adequada.

A título informativo, refere-se também que nas anteriores Informações Escritas do Presidente, se observou que para iguais períodos temporais, o número de visitas aos hospitais, clínicas e similares variou, desconhecendo-se a sua justificação (e.g.: 73 no período 1 Fev. - 31 Mar.; 122 no período de 1 Set. - 31 Out. 2018; 200 no período de 1 Nov. 2018 - 31 Jan. de 2019; e 185 no período de 1 Jun. - 31 Ago. 2018).

Neste sentido, o Grupo Municipal do CDS-PP propõe à Assembleia Municipal de Lisboa que, na sua sessão de 10 de Setembro de 2019, recomende à Câmara Municipal de Lisboa que:

- 1. Reponha, o mais rapidamente possível, a fiscalização dos resíduos que são recolhidos pela CML nos hospitais, clínicas e similares, com uma periodicidade regular e adequada, e que garanta a alocação dos recursos humanos, mecânicos e materiais necessários para o efeito;**
- 2. Informe esta Assembleia sobre os motivos pelos quais esta fiscalização não foi executada no período compreendido entre 1 de abril e 31 de maio de 2019 e ainda porque é tão irregular o número de visitas efetuadas às unidades de saúde e similares para iguais períodos temporais (e.g.: 73 visitas *versus* 122 para períodos de análise de 2 meses).**

Lisboa, 5 de setembro de 2019

Pelo Grupo Municipal do CDS-PP



Diogo Moura