

REVISTA BRASILEIRA DE POLÍTICAS PÚBLICAS
BRAZILIAN JOURNAL OF PUBLIC POLICY

Análise da efetividade da política de gerenciamento de resíduos de saúde no Município de Santos

Analysis of the effectiveness of the health waste management policy in the Municipality of Santos

Renato Braz Mehanna Khamis

Lígia Maria Comis Dutra

Thays Costa Nostre Teixeira

VOLUME 8 • Nº 3 • DEZ • 2018
DOSSIÊ ESPECIAL : POLÍTICAS PÚBLICAS
E O DIREITO À SAÚDE NO BRASIL

Sumário

I. DIREITO À SAÚDE E POLÍTICAS.....	13
AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NOS 30 ANOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: HISTÓRIAS, PROPOSTAS E DESAFIOS.....	15
Márcia Araújo Sabino de Freitas e Maria Rizeide Negreiros de Araújo	
DIREITO À SAÚDE PARA O RESIDENTE FRONTEIRIÇO: DESAFIO PARA A INTEGRALIDADE DO SUS .	35
Fabília Helena Linhares Coelho da Silva Pereira, Livia Maria de Sousa e Tarin Cristino Frota Mont Alverne	
MEDIDAS PROVISÓRIAS E POLÍTICAS PÚBLICAS: UMA ANÁLISE DO PAPEL DO CONGRESSO NACIONAL NAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO GOVERNO DILMA (2011-2016).....	55
Clóvis Alberto Bertolini de Pinho	
OS LIMITES E A EXTENSÃO DA DEFESA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS POR MEIO DE INSTRUMENTOS PROCESSUAIS DE COGNIÇÃO ESTREITA: MANDADO DE SEGURANÇA E O CASO DA SAÚDE	76
Héctor Valverde Santana e Roberto Freitas Filho	
DESENHANDO MODELOS DE SISTEMAS DE DISPUTAS PARA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: PROPOSIÇÕES ACERCA DA POLÍTICA PÚBLICA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PELO VIÉS DO DIÁLOGO INSTITUCIONAL	102
Mônica Teresa Costa Sousa e Maíra Lopes de Castro	
O ACCOUNTABILITY DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE E A ATUAÇÃO INSTITUCIONAL NO ESTADO DO CEARÁ.....	125
Mariana Dionísio de Andrade, Beatriz de Castro Rosa e Eduardo Régis Girão de Castro Pinto	
PRIVACIDADE RELACIONAL NO AMBULATÓRIO DE ONCOGENÉTICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	146
Leonardo Stoll de Moraes, Patrícia Ashton-Prolla, José Roberto Goldim e Márcia Santana Fernandes	
ANÁLISE DA EFETIVIDADE DA POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SANTOS.....	175
Renato Braz Mehanna Khamis, Lígia Maria Comis Dutra e Thays Costa Nostre Teixeira	
II. DIREITO À SAÚDE E JUDICIALIZAÇÃO	193
ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA PARA A GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE: A JUDICIALIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE ACESSO À SAÚDE	195
Ramiro Nóbrega Sant’Ana	

A JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO AOS MEDICAMENTOS EM BELO HORIZONTE: UMA QUESTÃO SOBRE EQUIDADE.....	213
Kammilla Éric Guerra de Araújo e Carlota Quintal	
THE COURTS AND THE DELIVERY OF MEDICINES BY UNIFIED HEALTH SYSTEM IN BRAZIL: RECENT DEVELOPMENTS IN A DIFFICULT RELATIONSHIP BETWEEN JUDGES AND POLICY-MAKERS.....	237
Eduardo Rocha Dias e Gina Vidal Marcílio Pompeu	
DIREITO, SAÚDE E SUICÍDIO: IMPACTOS DAS LEIS E DECISÕES JUDICIAIS NA SAÚDE DOS JOVENS LGBT	251
Bruno Rafael Silva Nogueira Barbosa e Robson Antão de Medeiros	
A DESPROTEÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR E SUA JUDICIALIZAÇÃO	290
Renata Salgado Leme e Luiz Pinto de Paula Filho	
A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE SOB O OLHAR DA ANÁLISE ECONÔMICA DO DIREITO: UM EXAME DOS INCENTIVOS AO AJUIZAMENTO E À SOLUÇÃO EXTRAJUDICIAL DE CONFLITOS	308
Victor Aguiar de Carvalho	
III. DIREITO À SAÚDE E AS INSTITUIÇÕES DE REGULAÇÃO.....	327
A REGULAÇÃO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL: PERSPECTIVAS E AMEAÇAS	329
Carlos Marden Cabral Coutinho e Taís Vasconcelos Cidrão	
OS MECANISMOS DE PARTICIPAÇÃO DA AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS).....	343
Natasha Schmitt Caccia Salinas e Fernanda Martins	
PAPEL INSTITUCIONAL DOS CANAIS DE RECLAMAÇÃO PARA A RESOLUÇÃO EXTRAJUDICIAL DE CONFLITOS SOBRE PLANOS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE COMPARADA	370
Rafaela Magalhães Nogueira Carvalho, Antônio José Maristrello Porto e Bruno Araujo Ramalho	
MEDICAMENTOS SEM REGISTROS NA ANVISA: UMA ABORDAGEM INSTITUCIONAL	395
Igor De Lazari, Sergio Dias e Carlos Bolonha	
A SUSTENTABILIDADE ECONÔMICO-FINANCEIRA DAS OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE DIANTE DA CONCESSÃO INDISCRIMINADA DE TUTELAS DE URGÊNCIA NO BRASIL.....	410
Álisson José Maia Melo e Nathalia Aparecida Sousa Dantas	
PROHIBITION TO ADD AROMA AND FLAVOR TO SMOKING PRODUCTS: WHAT IS THE LIMIT OF THE REGULATORY POWER OF THE BRAZILIAN HEALTH REGULATORY AGENCY?	435
Joedson de Souza Delgado e Ivo Teixeira Gico Júnior	

Análise da efetividade da política de gerenciamento de resíduos de saúde no Município de Santos*

Analysis of the effectiveness of the health waste management policy in the Municipality of Santos

Renato Braz Mehanna Khamis**

Lígia Maria Comis Dutra***

Thays Costa Nostre Teixeira****

RESUMO

O presente artigo tem por finalidade analisar a efetividade da Política de Gerenciamento de Resíduos de Saúde no Município de Santos, Estado de São Paulo. Trata-se de estudo relevante na medida em que busca analisar a efetividade de política pública de natureza dúplice, ambiental e sanitária. Visando atingir o objetivo proposto, foi empregado o método dedutivo em pesquisa de natureza analítica, fundada na seguinte hipótese que será objeto de verificação de validade: a Política de Gerenciamento de Resíduos de Saúde no Município de Santos é efetiva. Para tanto, a pesquisa está amparada em procedimento bibliográfico, tomando como base referências normativas e doutrinárias, além de dados estatísticos provenientes de fontes oficiais, todos eles disponíveis em meio impresso e eletrônico. Ao final, após a análise dos dados levantados juntamente ao Município, concluiu-se que a hipótese investigada é verdadeira, e que, portanto, ao marco legal que instituiu referida política foi conferida efetividade pela municipalidade.

Palavras-chave: Efetividade. Política pública. Gerenciamento de resíduos sólidos. Município de Santos (SP).

ABSTRACT

The purpose of this article is to analyze the effectiveness of the Health Waste Management Policy in the Municipality of Santos, State of São Paulo. This is a relevant study insofar as it seeks to analyze the effectiveness of a public policy of a dual nature, environmental and health. Aiming to reach the proposed objective, the deductive method was used in research of an analytical nature, based on the following hypothesis that will be object of validity verification: the Health Waste Management Policy in the Municipality of Santos is effective. To do so, the research is supported by a bibliographic procedure, based on normative and doctrinal references, as well as statistical data from official sources, all available in print and electronic media. At the end, after analyzing the data collected with the Municipality, it was conclu-

* Recebido em 30/09/2018

Aprovado em 07/01/2019

** Doutor e Mestre em Direito do Estado pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC/SP. Graduado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC/SP. Professor Permanente do programa de Mestrado em Direito da Saúde da Universidade Santa Cecília - UNISANTA. Professor Convidado do Curso de Especialização em Direito Constitucional da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC/SP. Professor do Curso de Graduação em Direito da Universidade Santa Cecília - UNISANTA.

*** Mestre em Direito Ambiental pela Universidade Católica de Santos - UNISANTOS. Pós-graduada em Direito do Estado pela Universidade Cândido Mendes - UNICAM. Graduada em Direito pela Universidade Católica de Santos - UNISANTOS e em Engenharia Civil pela Universidade Santa Cecília - UNISANTA. Professora do Curso de Graduação em Direito da Universidade Santa Cecília - UNISANTA.

**** Graduada em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Católica de Santos - UNISANTOS. Graduada em Direito pela Universidade Santa Cecília - UNISANTA.

ded that the hypothesis investigated is true, and that, therefore, the legal framework that instituted said policy was conferred effectiveness by the municipality.

Keywords: Effectiveness; public policy; solid waste management.

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 inovou ao incluir em seu texto, no Título VIII, que cuida da ordem social, o capítulo VI, que trata com exclusividade do meio ambiente.

Não obstante ser um capítulo monoarticular, composto apenas pelo artigo 225 da Constituição Federal, estamos diante de relevante avanço, haja vista que o constituinte originário, atendendo aos anseios éticos da comunidade, alçou ao patamar constitucional a proteção do meio ambiente.¹

Dizemos que a constitucionalização da questão ambiental atende aos anseios éticos do povo brasileiro porque, como afirma Leonardo Boff, a relação do homem com a natureza possui caráter ético na medida em que o primeiro não pode ser concebido sem que se leve em conta o meio em que vive — ainda que sujeito e ambiente sejam coisas distintas. Isto posto, os valores que constituem o bem viver levam, necessariamente, em consideração as questões ambientais para permitir que o homem alcance a felicidade. Daí o porquê de o autor utilizar a expressão grega *ethos* na acepção de morada humana.²

É importante frisar que esse tipo de concepção ético-ambiental pode ser constatada na noção de justiça ambiental, reinante nos dias atuais. Afinal, como ressalta Rogério Santos Rammê, o conceito de justiça ambiental é uma espécie de conceito guarda-chuva, “capaz de abarcar todas as preocupações e formas de ação social vinculadas ao entendimento de que o meio ambiente equilibrado é fator determinante para a subsistência humana”.³

Isso posto, a importância do tratamento adequado de resíduos no Brasil foi ressaltada com a elevação do direito ao meio ambiente equilibrado e sua respectiva proteção ao nível constitucional. Trata-se de preocupação transgeracional, pois não é pertinente, apenas, à geração atual, mas também às futuras gerações.

Há diversos tipos de resíduos,⁴ os resíduos de saúde — que são na sua absoluta maioria sólidos — exigem tratamento especial, seja no tocante ao acondicionamento, manuseio ou descarte. Afinal, trata-se de material contaminante. Daí, portanto, existir uma política pública própria destinada a essa espécie de resíduo, cujos termos podem ser encontrados em diversos instrumentos normativos das mais variadas naturezas (leis, decretos, notas técnicas etc.) provenientes das diversas esferas federativas.

Diante da existência de uma política pública específica para o gerenciamento dos resíduos de saúde, e cientes de que, à luz do marco regulatório e da opção cooperativa constitucional,⁵ as atribuições operacionais para sua implementação pertencem aos Municípios, o presente trabalho tem como objetivo verificar a efetividade da política de gerenciamento dos resíduos de saúde no Município de Santos, Estado de São Paulo.

O referido Município possui 434.742 habitantes⁶ e ostenta excelente posição no ranking dos Municípios com a melhor qualidade de vida do Brasil (6º lugar), bem como possui excelente pontuação (0.840) no Índi-

1 Nesse sentido vide. KHAMIS, Renato Braz Mehanna. A indisponibilidade do direito fundamental à proteção do meio ambiente. *Veredas do Direito*, Belo Horizonte, v. 14, n. 29, p. 153-173, maio/ago. 2017. p. 167.

2 BOFF, Leonardo. *Ethos mundial: um consenso mínimo entre os humanos*. Brasília: Letraviva, 2000. p. 69-69.

3 RAMMÊ, Rogério Santos. *Da justiça ambiental aos direitos e deveres ecológicos: conjecturas político-filosóficas para uma nova ordem jurídico-ecológica*. Caxias do Sul: Edusc, 2012. p. 46.

4 Nesse sentido vide a Lei nº 12.305/2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos e será tratada no item 3.1.1.

5 Tudo isso será enfrentado pontualmente ao longo do trabalho.

6 BRASIL IBGE. *Brasil em Síntese*: São Paulo – Santos: Panorama. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/santos/panorama>. Acesso em: 10 ago. 2018.

ce de Desenvolvimento Humano – IDH.⁷ Além disso, é considerada uma das cidades com maior importância econômica do país e tem um crescimento populacional de aproximadamente 0,5% ao ano.⁸

Trata-se, portanto, de um Município relevante nacional e regionalmente, o qual possui números que o posicionam como excelente opção para servir como objeto de análise do estudo levado a cabo no presente artigo, passando, então, a integrar o corte metodológico proposto.

Diante do exposto, o problema que se busca investigar consiste na análise da efetividade (ou inefetividade) da Política de Gerenciamento de Resíduos de Saúde no Município de Santos. Para tanto, será utilizado o método dedutivo em pesquisa de natureza analítica. A hipótese, cuja validade se busca aferir, é a seguinte: a Política de Gerenciamento de Resíduos de Saúde no Município de Santos é efetiva.

Visando atingir esse objetivo, será estudada, primeiramente, a questão da efetividade das normas jurídicas que norteiam a Política de Gerenciamento dos Resíduos de Saúde. Em seguida será analisado o marco legal aplicável ao Município de Santos no tocante à referida política pública. Posteriormente, os dados disponibilizados pela municipalidade, referentes à coleta, manutenção e descarte dos resíduos sólidos de saúde gerados, no âmbito do Município, serão analisados. Após confrontar o marco regulatório e os dados levantados com o problema da efetividade, será possível passar à conclusão aferindo a validade ou a invalidade da hipótese investigada.

Por fim, deve-se, ainda, pontuar que o presente trabalho está amparado em procedimento bibliográfico, tomando como base referências normativas e doutrinárias, além de dados estatísticos provenientes de fontes oficiais, todos eles disponíveis em meio impresso e eletrônico.

2. O PROBLEMA DA EFETIVIDADE DA POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE

Conforme pontuado há pouco, a necessidade de implementação dos valores ambientais passa a ser dotada de coercibilidade quando constituída sob a forma de norma jurídica. Portanto, a exigibilidade depende da juridicização do seu conteúdo. Isto significa que os valores éticos referentes ao meio ambiente precisam ser convertidos em normas jurídicas dotadas de sanção.

Todavia, não basta a mera existência de norma jurídica válida — criada de acordo com os requisitos do ordenamento jurídico e integrada a ele — e vigente — que esteja dentro do período no qual o comportamento prescrito é exigível. É necessário, também, que a norma jurídica seja dotada de eficácia, quer dizer, que esteja apta para produzir os seus efeitos.

De acordo com a lição de Tércio Sampaio Ferraz Júnior,⁹ a capacidade da norma jurídica de produzir efeitos depende de determinados requisitos, sendo uns de natureza fática, e outros de natureza técnico-normativa. Os primeiros buscam verificar se existem na realidade as condições necessárias para a norma jurídica produzir seus efeitos, verificando a adequação entre a prescrição normativa e a realidade fática. Já os últimos analisam a presença de requisitos técnicos que condicionam a forma como a norma jurídica produzirá seus efeitos.¹⁰ Presentes os primeiros, a norma jurídica será efetiva ou socialmente eficaz. Portanto, ela terá efetividade quando encontrar na realidade as condições necessárias para a produção dos seus efeitos.

7 ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. *Ranking: todo o Brasil, 2010*. Disponível em: <http://www.atlas-brasil.org.br/2013/pt/ranking>. Acesso em: 10 ago. 2018.

8 SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. *Conheça Santos*. Disponível em: <http://www.santos.sp.gov.br/?q=hotsite/conheca-santos>. Acesso em: 10 ago. 2018.

9 FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 197-198.

10 FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 199.

Entretanto, o autor supracitado alerta que a efetividade (eficácia social) não se confunde com a observância da norma. Isto porque, em que pese se tratar de atributo importante para o reconhecimento da efetividade, há normas efetivas que não chegam a ser observadas, pois possuem, meramente, valor simbólico, tendo, assim, como efeito uma satisfação ideológica.¹¹

É o caso daquelas normas que estabelecem prescrições ideologicamente desejadas pela sociedade, mas cuja aplicação efetiva acarretaria tumulto social, tal como o art. 7, IV da Constituição federal, que prevê um salário mínimo “capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social”, mas que, se atendido, implantaria o caos nas relações econômico-sociais.

Isto posto, “a efetividade ou eficácia social tem antes o sentido de *sucesso* normativo, o qual pode ou não exigir obediência”.¹²

Não obstante essa ressalva, é preciso pontuar que, na absoluta maioria dos casos, exige-se a observância do preceito inscrito na norma jurídica para a aferição da sua efetividade. Dessa forma, deve-se analisar se os requisitos fáticos para a observância da norma estão presentes. Contudo, uma vez presentes os referidos requisitos, torna-se preciso distinguir as duas formas de observância da norma jurídica: a espontânea e a por imposição de terceiros.¹³

No que toca à observância espontânea, ela implica o reconhecimento, por parte do agente, de que aquela é uma norma jurídica dotada de obrigatoriedade e que, portanto, deve ser obedecida. Mais do que isto, implica a aceitação da sua legitimidade, isto é, a constatação da correspondência entre os valores socialmente partilhados pela comunidade e o preceito esculpido na norma jurídica à qual o agente irá se submeter voluntariamente. Nas palavras de Goffredo Telles Júnior, serão legítimas

as leis que forem fórmulas de ordem consentida, ou querida, ou almejada pela média da população; ou, ao menos, fórmulas de uma ordem não repelida, não rejeitada, não repudiada pela coletividade.¹⁴

Esse mesmo autor, por sua vez, reconhece a existência de três causas de desarmonia entre a norma jurídica e a ordenação ética vigente.

A primeira delas é o erro do legislador, que ocorre quando o legislador — no exercício de sua função típica legiferante — cria uma lei baseada em valores já superados, não mais vigentes na sociedade que será regulada por aquela norma jurídica.¹⁵ Por se tratar de erro, ele o faz repleto de boa intenção. No entanto, ainda assim, há choque entre o mandamento legal e os valores reinantes no âmbito da sociedade.

Por seu turno, a segunda é o arbítrio do poder, que se manifesta sempre que um governo, por meio do emprego da força, ou utilizando-se do prestígio obtido de forma demagógica, impõe à sociedade de forma coercitiva mandamentos conflitantes com os valores socialmente partilhados, podendo, inclusive, chegar ao extremo de violar direitos dos cidadãos.¹⁶ Nesse caso, há plena ciência da discrepância existente entre os valores e anseios sociais e o mandamento ilegítimo expedido pelo Estado.

Finalmente, a terceira é a decrepitude do Direito, que se dá sempre que o paradigma ético de uma norma jurídica for superado pelos novos valores vigentes socialmente. Isto significa que a norma jurídica que, um

11 FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 198.

12 FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 199. (grifo no original).

13 FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 199.

14 TELLES JÚNIOR, Goffredo. *Iniciação na ciência do direito*. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2008. p. 205.

15 FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 210.

16 FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 213.

dia foi respaldada pelos valores sociais vigentes em determinada época passada, na atualidade, por manter-se alinhada a esses mesmos valores, se encontra em relação direta com valores sociais já superados e, por esse motivo, a referida norma jurídica não encontra mais o amparo ético necessário para que mantenha o status de legitimidade.¹⁷ Portanto, é possível concluir que “o que é afetado pela decrepitude da lei é a sua eficácia. A lei caduca é lei com vigência, mas sem eficácia”.¹⁸

Já no que toca à observância por imposição de terceiros, estamos diante de posição diametralmente oposta. Isto porque não se discute neste artigo o reconhecimento voluntário da observância da norma jurídica. O que se verifica é como o aparato estatal de coerção atua para dar efetividade à norma jurídica diante do descumprimento constatado em determinado caso concreto.¹⁹ Afinal, se em regra é o Estado que detém o monopólio da coerção e, portanto, salvo hipóteses excepcionais, é vedada a autotutela, isto significa que o terceiro que deve impor a observância da norma jurídica como forma de garantir a sua efetividade é o próprio Estado, que o faz por meio do Poder Judiciário, em respeito ao Princípio da Separação dos Poderes.

Nesse diapasão, o instrumento que o Estado coloca à disposição dos cidadãos, para impor de forma coercitiva um determinado direito a outrem, é a jurisdição.

Não obstante a autonomia das duas formas de observância das normas jurídicas supramencionadas (autônoma e por imposição de terceiros), nada impede que, num determinado caso concreto, possamos encontrar apenas uma delas, ou ambas, ou mesmo nenhuma. Quando apenas uma delas estiver presente, independentemente de qual seja, a norma será parcialmente ineficaz. Quando ambas estiverem presentes, a norma será plenamente ineficaz. Por fim, quando nenhuma delas estiver presente, a norma será totalmente eficaz.²⁰

Como se percebe, as considerações apresentadas nesta seção são fundadas numa análise teórico-científica do Direito. Isto posto, seus preceitos são extensíveis a toda e qualquer norma jurídica, independentemente da matéria veiculada — haja vista serem provenientes da teoria da norma jurídica. Portanto, são plenamente aplicáveis às normas jurídicas instituidoras de políticas públicas. Afinal, como pontua Maria Paula Dallari Bucci: “as políticas hoje são instrumentos de ação dos governos — o *government by policies* que desenvolve e aprimora o *government by law* [...]”.²¹

Nesses termos, uma vez que as normas instituidoras da política de gerenciamento de resíduos de saúde são efetivamente jurídicas, isto significa que o marco legal que lhes é aplicável sujeita-se à análise de sua efetividade (eficácia social) seja de forma autônoma ou por imposição de terceiros. Para tanto, referida análise será feita limitando-se o objeto da pesquisa ao âmbito do Município de Santos — conforme delimitado na introdução — e tomará como base o critério proposto por Tércio Sampaio Ferraz Júnior, que foi apresentado neste capítulo.

3. O MARCO LEGAL APLICÁVEL AO MUNICÍPIO DE SANTOS

Visando atender ao objetivo de pesquisa proposto no presente estudo, faz-se necessário conhecer o marco legal aplicável ao tratamento dos resíduos de saúde no Município de Santos.

17 FERRAZ JÚNIOR., Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 215.

18 FERRAZ JÚNIOR., Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 216.

19 FERRAZ JÚNIOR., Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 199.

20 FERRAZ JÚNIOR., Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994. p. 199.

21 BUCCI, Maria Paula Dallari. Políticas públicas e direito administrativo. *Revista de Informação Legislativa*, Brasília, a. 34, n. 133, p. 89-98, jan./mar. 1997. p. 90.

Nos termos da Constituição Federal, a competência para tratar da matéria objeto deste estudo é comum. O artigo 23 da Carta Magna estabelece, portanto, que pertence simultaneamente à União, aos Estados e aos Municípios proteger o meio ambiente e combater a poluição em qualquer de suas formas.

Referida opção reflete a adoção pelo constituinte de um modelo de federalismo cooperativo no tocante à proteção do meio ambiente, no qual todos os entes federativos reúnem esforços para atingir o objetivo comum de preservar o meio ambiente.

As políticas criadas que visam à proteção do meio ambiente são — assim como aquelas dirigidas à implementação e defesa de outros direitos constitucionalmente previstos — políticas públicas e, no tocante a tal espécie, afirmam Renato Braz Mehanna Khamis e Ivan Ricardo Garisio Sartori o seu caráter é cooperativo (como regra):

Mas, na área das políticas públicas, a Carta se altera e passa a conferir aos entes subnacionais grande relevância na sua execução, adotando as características de um federalismo cooperativo (item “d” da classificação).

Enquanto, no essencial, o fenômeno centrípeto se acentua, tem-se que, nas referidas políticas, pelos menos em sede constitucional, ele se atenua. É o que se depreende dos arts. 198 (saúde), 204 (assistência social) e 211 (educação) da Constituição Federal. Esses dispositivos tornam os entes subnacionais mais ativos do que em outras políticas de governo, alçando-os à condição de atores efetivos no tocante àquelas políticas públicas.²²

Portanto, ante à previsão constitucional de atuação de todos os entes federativos de forma cooperativa, é possível encontrar um arcabouço normativo nas políticas públicas de proteção ao meio ambiente que transpassa todos os entes envolvidos.

Isso posto, por ser a política de tratamento de resíduos de saúde uma política pública instituída com a finalidade de proteção do meio ambiente, o seu marco legal foi igualmente instituído sob a estrutura do federalismo cooperativo e, portanto, contempla normas inseridas em instrumentos legislativos provenientes dos âmbitos nacional, estadual e municipal.

3.1. Âmbito nacional

3.1.1. Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010

O principal instrumento empregado para a solução dos problemas enfrentados em decorrência do manuseio incorreto dos resíduos de saúde encontra-se na Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), instituída pela Lei nº 12.305/2010,²³ que estabelece diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos, incluídos os perigosos, além da responsabilidade dos geradores e do poder público, bem como os instrumentos econômicos passíveis de serem aplicáveis.

A Lei nº 12.305/2010 sujeita as pessoas físicas e jurídicas, de direito público ou privado, desde que direta ou indiretamente responsáveis pela geração de resíduos sólidos ou que desenvolvam ações relacionadas à gestão integrada ou ao gerenciamento de resíduos sólidos, afastando, entretanto, sua aplicação aos rejeitos radioativos.

Referida lei classifica os resíduos sólidos quanto à origem ou periculosidade. Os resíduos de serviços de saúde, quanto à origem, são aqueles gerados nos serviços de saúde, conforme definido em regulamento ou

22 KHAMIS, Renato Braz Mehanna; SARTORI, Ivan Ricardo Garisio. O impacto do federalismo sanitário brasileiro na implementação de políticas públicas. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 7, n. 2, p. 302-312, ago. 2017. p. 308.

23 BRASIL. *Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010*. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12305.htm. Acesso em: 5 ago. 2018.

em normas estabelecidas pelos órgãos do Sistema Nacional do Meio Ambiente – SISNAMA²⁴ e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS,^{25,26} estando também enquadrados pelo artigo 13, II, “a” como resíduos perigosos:

[...] aqueles que, em razão de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, patogenicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade e mutagenicidade, apresentam significativo risco à saúde pública ou à qualidade ambiental, de acordo com lei, regulamento ou norma técnica.

O Decreto nº 7.404/2010,²⁷ além de regulamentar a lei em questão, criou o Comitê Interministerial da Política Nacional de Resíduos Sólidos e o Comitê Orientador para a Implantação dos Sistemas de Logística Reversa. Sobretudo, tem como finalidade estabelecer normas para execução da Política Nacional de Resíduos Sólidos, detalhando os institutos da coleta seletiva e política reversa dentre outros.

Para o direcionamento das políticas públicas a serem implementadas no âmbito da Política Nacional de Resíduos Sólidos, de modo a integrar e conferir eficiência ao disposto na Lei 12.305/2010, estabeleceu-se a necessidade de elaboração de Planos de Resíduos Sólidos em nível nacional pela União, em nível estadual ou regional pelos Estados e em nível municipal pelos Municípios, tendo sido estipulado um prazo para atualização de 4 (quatro) anos.

Note-se que caberá aos empreendimentos sujeitos à elaboração de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos o monitoramento e a fiscalização, ficando sujeitos à responsabilização os geradores/poluidores.²⁸

Quanto às pessoas jurídicas que operam com resíduos perigosos, estas são obrigadas a elaborar um plano de gerenciamento de resíduos perigosos e submetê-lo ao órgão competente do Sistema Nacional do Meio Ambiente – SISNAMA e, quando couber, do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS e/ou do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária – SUASA, observadas as exigências previstas no Decreto nº 7.404/2010 e demais normas técnicas específicas.²⁹

Não fosse suficiente, o artigo 66 do mesmo regulamento estabelece que a instalação e o funcionamento de empreendimento ou atividade que opere com resíduos perigosos deve comprovar capacidade técnica e econômica, além das demais condições para o cuidado necessário dos resíduos.³⁰

24 BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. *Resolução CONAMA nº 358 de 29 de abril de 2005*. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www2.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=462>. Acesso em: 2 ago. 2018.

25 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada RDC Anvisa nº 306 de 7 de dezembro de 2004*. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html. Acesso em: 2 ago. 2018.

26 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada RDC Anvisa nº 222 de 28 de março de 2018*. Brasília, 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/%281%29RDC_222_2018_.pdf/1f0accf2-1d49-4a02-8abb-fc3307f98b19. Acesso em: 4 ago. 2018.

27 BRASIL. *Decreto nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010*. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7404.htm. Acesso em: 6 ago. 2018.

28 Art.55.Os empreendimentos sujeitos à elaboração de plano de gerenciamento de resíduos sólidos localizados em um mesmo condomínio, Município, microrregião, região metropolitana ou aglomeração urbana, que exerçam atividades características de um mesmo setor produtivo e que possuam mecanismos formalizados de governança coletiva ou de cooperação em atividades de interesse comum, poderão optar pela apresentação do referido plano de forma coletiva e integrada. (Decreto nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010).

29 Art.65.As pessoas jurídicas que operam com resíduos perigosos, em qualquer fase do seu gerenciamento, são obrigadas a elaborar plano de gerenciamento de resíduos perigosos e submetê-lo ao órgão competente do SISNAMA e, quando couber, do SNVS e do SUASA, observadas as exigências previstas nesse Decreto ou em normas técnicas específicas. (Decreto nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010)

30 Art.66.A instalação e o funcionamento de empreendimento ou atividade que gere ou opere com resíduos perigosos somente podem ser autorizados ou licenciados pelas autoridades competentes se o responsável comprovar, no mínimo, capacidade técnica e econômica, além de condições para prover os cuidados necessários ao gerenciamento desses resíduos.

3.1.2. NBR 12808 de janeiro de 1993

No seguimento das normas técnicas, servindo de base para as legislações a serem abordadas na sequência, está a norma NBR 12808 de 1993,³¹ expedida pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, que tem como finalidade classificar os resíduos de serviços de saúde de acordo com sua natureza e seu risco potencial ao meio ambiente e à saúde pública. Para tanto, divide a classe A, dos resíduos infectantes, em outras 6 (seis) subclasses.

A primeira é a do resíduo biológico, que consiste em: cultura, inóculo, mistura de microrganismos e meio de cultura inoculado proveniente de laboratório clínico ou de pesquisa, vacina vencida ou inutilizada, filtro de gases aspirados de áreas contaminadas por agentes infectantes e qualquer resíduo contaminado por esses materiais.

A segunda é composta por sangue e hemoderivados, assim definida: bolsa de sangue após transfusão, com prazo de validade vencido ou sorologia positiva, amostra de sangue para análise, soro, plasma e outros subprodutos.

Já a terceira diz respeito ao resíduo cirúrgico, anatomopatológico e exsudato, que corresponde ao que segue: tecido, órgão, feto, peça anatômica, sangue e outros líquidos orgânicos resultantes de cirurgia, necropsia e resíduos contaminados por esses materiais.

A quarta se refere ao resíduo perfurante ou cortante, definido como: agulha, ampola, pipeta, lâmina de bisturi e vidro.

A quinta espécie de resíduo é intitulada animal contaminado é definida da seguinte forma: carcaça ou parte de animal inoculado, exposto à microorganismos patogênicos ou portador de doença infectocontagiosa, bem como resíduos que tenham estado em contato com este.

Finalmente, a sexta subclasse de resíduo é a da assistência ao paciente, que por seu turno é assim classificada: secreções, excreções e demais líquidos orgânicos procedentes de pacientes, bem como os resíduos contaminados por esses materiais, inclusive restos de refeições. (NBR nº 12808 de janeiro de 1993)

3.1.3. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306 de 7 de dezembro de 2004

Utilizando-se das classificações e determinações da NBR 12808, foi expedida a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 306/2004,³² a qual padronizou e regulamentou o setor de resíduos de serviços de saúde juntamente à Resolução Conama nº 358/05³³ (que será abordada na sequência).

A referida Resolução, revogada pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 222, de 28 de março de 2018 (explanada em detalhes mais adiante), dispunha sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde,³⁴ tendo sido expedida para harmonizar as normas federais dos Ministérios do Meio Ambiente e da Saúde por meio do Conselho Nacional de Meio Ambiente – CONAMA e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Seu desenvolvimento foi fruto do envolvimento

31 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR 12808: resíduos de serviços de saúde*. Rio de Janeiro, 1993. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/residuos/files/2014/04/NBR-12808-1993-Res%C3%ADduos-de-servi%C3%A7os-de-sa%C3%ADde.pdf>. Acesso em: 4 ago 2018.

32 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada RDC Anvisa nº 306 de 7 de dezembro de 2004*. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html. Acesso em: 2 ago. 2018.

33 BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. *Resolução CONAMA nº 358 de 29 de abril de 2005*. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www2.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=462>. Acesso em: 2 ago. 2018.

34 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Aspectos jurídicos da Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa sobre Resíduos de Serviços de Saúde*. Brasília: ANVISA, 2006. Disponível em: https://controllab.com/pdf/revista_anvisa_rdc_306.pdf. Acesso em: 9 ago. 2018.

das três esferas de governo, tornando-a, assim, uma referência sob a ótica da cooperação para aqueles que buscavam proteger o meio ambiente e a saúde pública.

3.1.4. Resolução Conama nº 358 de 29 de abril de 2005

Em harmonia com a supracitada Resolução da Diretoria Colegiada – RDC ANVISA nº 306/2004 está a Resolução Conama nº 358/2005,³⁵ que dirige-se a todos os serviços com atendimento à saúde humana ou animal, incluindo assistência domiciliar e trabalho de campo, dentre outros, e também classifica os resíduos de acordo com o risco, seja ele individual ou coletivo, bem como responsabiliza os geradores e os responsáveis legais pelo gerenciamento até a disposição final dos dejetos produzidos.

A resolução discorre sobre a elaboração e implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, assim como discorre sobre o profissional responsável por sua padronização, além de salientar o grupo de resíduos que deve receber tratamento prévio para descontaminação antes de ser encaminhado para disposição final e listar o que pode ou não ser feito com cada grupo de resíduos.

Sua importância está na classificação específica de cada resíduo possibilitando, assim, o manuseio correto, evitando riscos à saúde de todos os envolvidos e principalmente ao meio ambiente.

Nos termos da resolução, os resíduos são separados em cinco grupos. O Grupo A é composto pelos resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção.

De outro plano, o Grupo B é o dos resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.

Já o Grupo C contempla quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear-CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.

O Grupo D é o dos resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

Finalmente, o Grupo E é o dos materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

3.1.5. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 44 de 17 de agosto de 2009

Dentre os responsáveis pela geração dos Resíduos de Serviços de Saúde encontram-se as farmácias e drogarias, sendo a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 44/2009³⁶ direcionada a tais estabelecimentos. Esta dispõe sobre as “boas práticas farmacêuticas” no que tange ao funcionamento, dispensação e comercialização de produtos e serviços farmacêuticos.

Em meio aos dispostos da resolução encontra-se o dever de fornecer treinamento quanto ao uso e descarte de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs que estejam de acordo com o Plano de Geren-

35 BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. *Resolução CONAMA nº 358 de 29 de abril de 2005*. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www2.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=462>. Acesso em: 2 ago. 2018.

36 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada RDC Anvisa nº 44 de 17 de agosto de 2009*. Brasília, 2009. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-44-2009>. Acesso em: 4 ago. 2018.

ciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, bem como a permissão da participação de referidos estabelecimentos em programas de coleta de medicamentos descartados pela comunidade, sempre visando a preservação da saúde pública e do meio ambiente.

Ao fim, a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 44/2009 reforça o dever dos estabelecimentos possuírem um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS de acordo com a legislação específica vigente.

3.1.6. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 222, de 28 de março de 2018

Publicada no DOU nº 61, no dia 29 de março de 2018 e com entrada em vigor em setembro de 2018, a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222³⁷ regulamenta as “boas práticas” de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e revoga a RDC nº 306/2004.

Sua revisão veio com a necessidade de mudanças decorrentes dos avanços nas áreas da Saúde e Meio Ambiente, e sua forma mais resumida sugere a exclusão de alguns tópicos presentes na versão anterior.

Em seu art. 2º, ela define sua abrangência, acabando com possíveis dúvidas em relação à inclusão de estabelecimentos privados no rol de possíveis geradores de resíduos. Observa-se, também, a exclusão dos serviços de piercing, salões de beleza e estética bem como da sua aplicação à fontes radioativas seladas, as quais possuem determinações específicas:

Art. 2º Esta Resolução se aplica aos geradores de resíduos de serviços de saúde – RSS cujas atividades envolvam qualquer etapa do gerenciamento dos RSS, sejam eles públicos e privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa. (RDC 222/2018)

O capítulo II reserva-se ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, e de forma prática e pontual descreve todos os elementos importantes que devem estar documentados. A novidade é a possibilidade de terceirização em relação à elaboração, implantação e monitoramento do plano, e no caso de estabelecimentos que produzem somente resíduos do Grupo D (resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente), pode ser elaborado um documento alternativamente ao plano supracitado.

Na sequência são expostas as etapas do manejo, que englobam a segregação, acondicionamento e identificação. Há ênfase da segregação dos Resíduos Sólidos de Saúde – RSS no momento de sua geração em decorrência da sua periculosidade e na identificação correta dos recipientes ou embalagens onde estes foram acondicionados. A norma veta a utilização de adesivos para a identificação.

Com relação aos resíduos gerados pelos serviços de atenção domiciliar, estes podem ser recolhidos pelos próprios agentes ou outra pessoa treinada, mas devem ser destinados ao local apropriado.

A resolução dispõe, ainda, que a coleta e o transporte, de forma geral, devem estar compatíveis com os Planos Municipais e do Distrito Federal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, bem como com as demais normativas aplicáveis.

Na sequência, em seu capítulo IV, a norma aborda os grupos e subgrupos utilizados para classificação dos resíduos e quais necessitam de tratamento específico devido ao seu grau de contaminação. Discorre, ainda, sobre os resíduos medicamentosos contendo produtos hormonais, antimicrobianos etc., descartados por serviços assistenciais de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos, sem englobar aqueles decorrentes de descarte doméstico.

37 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada RDC Anvisa nº 222 de 28 de março de 2018*. Brasília, 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/%281%29RDC_222_2018_.pdf/1f0acc2-1d49-4a02-8abb-fc3307f98b19. Acesso em: 4 ago. 2018.

Um ponto considerado de grande relevância pela norma em questão é o treinamento dos profissionais envolvidos de forma direta ou indireta, bem como as avaliações periódicas desses trabalhadores, garantidas pelo serviço.

De forma geral, essa nova RDC excluiu todas as citações de outras normas específicas, deixando a questão em aberto ao utilizar a expressão “conforme orientação do órgão ambiental competente” ou termo similar.

Nesse diapasão, há um Projeto de Decreto Legislativo de Sustação de Atos Normativos do Poder Executivo³⁸ que busca sustar a aplicação dessa RDC. Referida iniciativa decorre da crítica à expansão das possibilidades de dispensa do tratamento prévio antes de disposição final, deixando os profissionais responsáveis pela produção para avaliar o risco que os resíduos apresentam, assim como a necessidade ou não de realizar o tratamento em questão. Outro ponto relevante é a ausência de participação de outras entidades, como o Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT).

3.2. Âmbito Estadual

Instituindo a Política Estadual de Resíduos Sólidos no estado de São Paulo, há a Lei nº 12.300 de 16 de março de 2006³⁹. De acordo com o exposto em seu artigo 1º, tem como finalidade definir princípios e diretrizes, objetivos, bem como instrumentos para a gestão integrada e compartilhada de resíduos sólidos, visando a prevenção e o controle da poluição, a proteção e a recuperação da qualidade do meio ambiente, assim como a promoção da saúde pública.

Seguindo o instituído pelas normas de âmbito nacional, a lei citada aborda também a obrigatoriedade da elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos, observando-se o disposto pelos órgãos de saúde e meio ambiente, o qual deve ser apresentado a cada quatro anos.

Na seara ambiental, a Secretaria do Meio Ambiente do Estado de São Paulo publicou Resolução SMA n. 33/2005⁴⁰ dispondo sobre procedimentos para o gerenciamento e licenciamento ambiental de sistemas de tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde humana e animal no Estado de São Paulo.⁴¹

A CETESB, como determinado pela norma, é a responsável pelos critérios de levantamento e atualização de informações das fontes poluidoras, bem como pela comprovação da viabilidade por análise técnica dos sistemas móveis de tratamento dos Resíduos Sólidos de Saúde – RSS dos grupos A e E, descritos em seu anexo.

Os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo estão inclusos nos serviços aos quais a resolução se direciona, sendo evidenciada a submissão dos resíduos contaminados biologicamente à tratamento específico de forma a torná-los resíduos comuns. Os resíduos somente podem ser encaminhados a locais devidamente licenciados.

38 BRASIL. Câmara dos Deputados. *Proposições*: Projeto de Decreto Legislativo de Sustação de Atos Normativos do Poder Executivo nº 1008/2018. Disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1676304&filenam e=PDC+1008/2018. Acesso em: 16 ago. 2018.

39 SÃO PAULO (Estado). Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. *Lei nº 12.300, de 16 de março de 2006*. São Paulo (Estado), 2006. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2006/lei-12300-16.03.2006.html>. Acesso em: 25 ago. 2018.

40 SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado do Meio Ambiente. *Resolução SMA nº 33, de 16 de novembro de 2005*. São Paulo (Estado), 2005. Disponível em: http://licenciamento.cetesb.sp.gov.br/legislacao/estadual/resolucoes/2005_Res_SMA_33.pdf. Acesso em: 25 ago. 2018.

41 A Resolução SMA nº 33 de 16 de novembro de 2005 foi citada como referência apesar de ter sido revogada pela Resolução SMA nº 22 de 16 de maio de 2007 em decorrência da sua menção na Resolução SMA nº 103 de 20 de dezembro de 2012, que Dispõe sobre a fiscalização do gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Não se sabe se tal referência foi um erro durante a elaboração da norma ou se a resolução resultou na repristinação da Resolução SMA nº 33.

3.3. Âmbito municipal

O Município de Santos conta com normas que regulamentam desde a segregação dos Resíduos de Serviços de Saúde até a sua destinação final, assim como possui normas que estabelecem procedimentos para o correto descarte de medicamentos pela população em geral.

3.3.1. Plano de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos do Município de Santos

Baseando-se no estabelecido pela Política Nacional de Resíduos Sólidos, pelo Decreto Federal nº 54.645 que a regulamenta e pela Lei Federal nº 11.445, o Município de Santos criou o Plano de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos do Município de Santos – PGIRSMS⁴². O referido plano define os Resíduos de Serviços de Saúde como:

[...] Aqueles gerados nas atividades típicas da manutenção da saúde, em conformidade com regulamentos e normas do Sisnama e Anvisa, incluindo-se aqui os gerados em hospitais (humanos ou veterinários), pronto socorro, clínicas médicas (humanas e veterinárias), incluindo carcaças de animais, odontológicas, centros de pesquisa, desenvolvimento ou experimentação na área de farmacologia e saúde; medicamentos e imunoterápicos vencidos ou deteriorados; de necrotérios, funerárias, de serviços de medicina legal, os provenientes de barreiras sanitárias, dentre outros serviços específicos. [...]

Devido sua característica patogênica, os Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde – RSSS devem passar por procedimentos específicos, desde sua separação até sua coleta, incluindo tratamentos prévios para descontaminação.

De acordo com o mencionado programa, a coleta em Santos é realizada por uma empresa terceirizada, que utiliza de veículos próprios para o serviço. Além disso, os consultórios de profissionais da área da saúde, farmácias e drogarias estão isentos da taxa de cobrança para a coleta, tratamento e destinação final, bem como os estabelecimentos geradores de quantidade menores que dois litros de volume por coleta e que não ultrapassem um quilograma de peso.

Uma empresa terceirizada é responsável pela incineração dos resíduos que lhe são encaminhados logo após a coleta. É realizada uma análise mensal com os valores totais coletados juntamente à elaboração de inventário com os resultados obtidos, e o cadastro municipal dos estabelecimentos é regularmente atualizado.

No que tange aos medicamentos vencidos, as normas existentes são voltadas aos estabelecimentos e não a população consumidora. Nesse diapasão, os municípios são autônomos para definirem sua legislação em relação ao tema, e o município de Santos, além da legislação específica, criou parcerias com estabelecimentos farmacêuticos para solucionar a problemática referente ao descarte de medicamentos impróprios para o consumo.

3.3.2. Segregação, acondicionamento, coleta, tratamento e destinação final dos Resíduos Sólidos nos Serviços de Saúde

A Lei Complementar nº 320 de 1998⁴³ determina que todos os estabelecimentos geradores de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde – RSSS devem apresentar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, sendo referidos estabelecimentos os responsáveis pela segregação, acondicionamento e armazenamento interno e externo (resíduos infectantes), além da entrega à coleta seletiva própria para

42 SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. Secretaria de Meio Ambiente. *Plano de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos do Município de Santos*. Santos (Cidade), 2011-2012. Disponível em: <http://arquivos.ambiente.sp.gov.br/cpla/2017/05/santos.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2018.

43 SANTOS (Cidade). Câmara Municipal de Santos. *Lei Complementar nº320, de 29 de dezembro de 1998*. Santos (Cidade), 1998. Disponível em: <http://legislacao.camarasantos.sp.gov.br/Normas/Exibir/5324>. Acesso em: 18 ago. 2018.

tais resíduos. Todos os estabelecimentos devem estar cadastrados juntamente à Diretoria de Meio Ambiente da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano e Ambiental.

Os resíduos referidos na norma são aqueles classificados como Classe A pela supracitada NBR 12808/1993.⁴⁴

A responsabilidade pela coleta seletiva fica a cargo do Município, bem como o tratamento e disposição final de forma adequada, respeitadas as exigências ambientais e de saúde pública.

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS deve ser apresentado por todos os estabelecimentos regularmente cadastrados, e deve estar de acordo com o anexo da Lei Complementar nº 321/1998.⁴⁵ Nos termos da lei, o referido plano deve ser apresentado durante o processo de licenciamento ambiental para a abertura de novas instalações.

O plano, que deverá ser apresentado mediante requerimento à Diretoria de Meio Ambiente da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano e Ambiental, está sujeito à aprovação e adequação por determinação dos órgãos competentes (SEDURBAM/DIMAM), devendo ser reformulado sempre que solicitado, sob pena de multa pelo descumprimento dos prazos. Contudo, conforme esclarecido pelo art. 6º da mencionada lei, a aprovação do plano não libera o estabelecimento das vistorias realizadas pela fiscalização.

Atualmente, segundo informações obtidas por meio do Sistema de Informação ao Cidadão – SIC da Prefeitura Municipal de Santos,⁴⁶ o município conta com 1.420 estabelecimentos geradores de Resíduos de Serviços de Saúde devidamente cadastrados e em pleno funcionamento. Esse número teve um crescimento de aproximadamente 15,54% em relação a quantidade de estabelecimento no ano de 2016. Dentre o rol de estabelecimentos cadastrados, encontram-se hospitais, clínicas, clubes, pet shops, salões de beleza, lojas de tatuagem, escolas, universidades, drogarias, laboratórios e até museus.

3.3.3. Descarte de medicamentos

Visando à correta destinação de medicamentos impróprios para uso, a Lei Complementar nº 840/2014⁴⁷ dispõe sobre a obrigatoriedade da disponibilização de urnas à população, sinalizadas e de fácil acesso, em hospitais, postos de saúde, farmácias e estabelecimentos similares, sob pena de multa no caso da não observância dos requisitos.

No mesmo patamar, com finalidade educativa, a Lei nº 3385/2017⁴⁸ instituiu uma política de descarte de medicamentos por meio da Campanha Descarte seu Medicamento Com Segurança. Dita campanha conta com publicidade veiculada pelos meios de comunicação locais informando a população sobre a forma correta de descarte, bem como os locais apropriados para essa finalidade.

44 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR 12808*: resíduos de serviços de saúde. Rio de Janeiro, 1993. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/residuos/files/2014/04/NBR-12808-1993-Res%C3%Adduos-de-servi%C3%A7os-de-sa%C3%Bade.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2018.

45 SANTOS (Cidade). Câmara Municipal de Santos. *Lei Complementar nº 321, de 29 de dezembro de 1998*. Santos (Cidade), 1998. Disponível em: <http://legislacao.camarasantos.sp.gov.br/Normas/Exibir/5323>. Acesso em: 18 ago. 2018.

46 SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. *SIC*: Serviço de Informação ao Cidadão. Disponível em: <https://egov1.santos.sp.gov.br/sicweb/>. Acesso em: 29 set. 2018.

47 SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. *Lei Complementar nº 840 de 04 de julho*. Santos (Cidade), 2014. Disponível em: <https://egov.santos.sp.gov.br/legis/document/?code=4913&tid=95>. Acesso em: 19 ago. 2018.

48 SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. *Lei nº 3385 de 28 de setembro de 2017*. Santos (Cidade), 2017. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/santos/lei-ordinaria/2017/339/3385/lei-ordinaria-n-3385-2017-institui-a-campanha-descarte-seu-medicamento-com-seguranca-no-ambito-do-municipio-de-santos-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 19 ago. 2018.

4. A EFETIVIDADE DA POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SANTOS

Conforme estabelecido pelo Plano de Gestão Integrada do Município, mensalmente é realizado o levantamento da quantidade recolhida de resíduos encaminhados para tratamento e destinação final, possibilitando, assim, uma análise da geração *per capita*, bem como a avaliação dos melhores métodos para preservar a saúde pública e o meio ambiente.

4.1. Dados de 2005 à 2017

Como pode ser observado na tabela abaixo, o aumento da quantidade de resíduos gerados acompanha o crescimento populacional do município, mantendo a média de 4,23kg por habitante ao ano.

Tabela 1 – Quantidade de resíduos entre 2005-2007

Ano	Quantidade (Toneladas)	População	Geração <i>per capita</i> (kg/hab/ano)
2005	1652,55	418.316	3,95
2006	1739,19	418.375	4,15
2007	1757,19	418.288	4,2
2008	1867,04	417.518	4,47
2009	1906,22	417.098	4,57
2010	1971,7	419.400	4,7
2011	1739,04	419.509	4,15
2012	1691,54	419.614	4,03
2013	1764,02	433.153	4,07
2014	1780,12	433.565	4,1
2015	1828,81	433.966	4,21
2016	1809,06	434.359	4,16
2017	1863,77	434.742	4,29

Fonte: Prefeitura Municipal de Santos. SIC: Serviço de Informação ao Cidadão.

Além dos dados anuais absolutos, é possível constatar, ainda, que, com base nos dados relativos, obtidos até julho de 2018, a cidade já havia recolhido em torno de 1098,75 toneladas de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde.⁴⁹ Caso se mantenha o mesmo percentual de aumento de 2016 para 2017 (3%), é possível que se chegue ao final de 2018 com aproximadamente 1919,68 toneladas recolhidas.

Não obstante os dados supracitados referentes à geração anual de Resíduos Sólidos de Saúde, o Município forneceu, ainda, a listagem de estabelecimentos nos quais é realizada a coleta semanal. Com isto foi possível identificar que, no ano de 2016, existiam 1228 pontos de coleta, número que aumentou 9% daquele ano para 2017, alcançando uma rede de postos de coleta de 1348. Já em 2018, o aumento foi de 5% em relação ao ano anterior e de 15% se comparado com 2016, perfazendo um total de 1420 pontos de coleta.⁵⁰

49 SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. SIC: Serviço de Informação ao Cidadão. Disponível em: <https://egov1.santos.sp.gov.br/sicweb/>. Acesso em: 29 set. 2018.

50 SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. SIC: Serviço de Informação ao Cidadão. Disponível em: <https://egov1.santos.sp.gov.br/sicweb/>. Acesso em: 29 set. 2018.

4.2. Análise dos dados para verificação da efetividade da política de gerenciamento de resíduos de saúde no Município

A análise de dados é imprescindível na aferição de qualquer aspecto de uma política pública. Trata-se da noção de política baseada em evidência, sem a qual, segundo Thei Geurts, não é possível implementar uma boa política:

*Good-quality policy making depends on high-quality information and evidence. Modern policy making requires governments to make the best possible use of evidence; it also requires the evidence available to policy makers to be more accessible.*⁵¹

Nesses termos, os dados apresentados acima serão utilizados como evidência para fins de aferição da validade da hipótese formulada no início deste trabalho, ou seja, servirão para embasar com fundamento em elementos concretos a indagação a qual se busca responder por meio do presente estudo.

Nesse termos, com base nos dados obtidos, pode-se constatar, primeiramente, que, ressalvados os anos de 2008 e 2009, a tendência da curva populacional é de aumento praticamente constante no número de habitantes do Município de Santos. Por outro lado, a quantidade de toneladas de Resíduos de Saúde recolhidos apresenta-se de forma cíclica, haja visto o aumento de emissões entre 2005 e 2010 da ordem de 19%, com diminuição de 13% em 2011, e o aumento sequencial ocorrido no ciclo compreendido entre 2012 e 2017 que foi de 10%.

De outro plano, enquanto o maior percentual de aumento na quantidade de Resíduos Sólidos de Saúde (2005-2010) foi de 19% a majoração no número de habitantes entre 2005 e 2017 foi da ordem de 3%.

Diante do cenário apontado, não é possível relacionar diretamente o aumento no número de habitantes com o aumento na quantidade de Resíduos Sólidos de Saúde. Portanto, em que pese haja algum impacto do número de habitantes na quantidade de resíduos gerados, este é muito pequeno, devendo outras hipóteses — possivelmente de ordem cultural e/ou sanitária — serem consideradas como efetivamente impactantes para geração de resíduos dessa natureza.

Além disso, analisando-se a geração *per capita* em quilogramas gerada por habitante no período de um ano, fica claro que, ante o aumento praticamente constante do número de habitantes no Município de Santos, é a quantia de Resíduos Sólidos de Saúde que impacta mais no resultado mencionado. Por essa razão, a variação da geração *per capita* acompanha — ainda que não com exatidão em função do aumento no número de habitantes — o volume de resíduos gerados na localidade.

É preciso, ainda, frisar o aumento significativo (15%) ocorrido no número de pontos de coleta entre os anos de 2016 e 2018. Referido percentual está relacionado ao aumento de fontes geradoras de Resíduos Sólidos de Saúde e, portanto, impacta, diretamente, a quantidade de resíduos gerados anualmente.

Assim, tomando-se os dados apresentados e submetendo-os ao trato lógico adequado, torna-se possível constatar que:

- (i) existe uma Política Pública de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde implementada no Município de Santos, e que a mesma se encontra em regular funcionamento. Afinal, sem a sua existência e efetiva implementação os números apresentados não existiriam;
- (ii) apesar de cíclico, existe um aumento na quantidade de resíduos gerados a longo prazo, e há controle por parte do Município da quantidade de Resíduos Sólidos de Saúde gerada anualmente pelos entes públicos e privados. Tal controle comprova-se pela simples existência dos dados devidamente tratados e disponibilizados à eventuais interessados;
- (iii) há controle do processo de descarte de tais resíduos por parte do Município, já que existe um cadastro de pontos de coleta, sendo que a coleta junto aos pontos cadastrados é realizada pela própria Municipalidade, que lhes garante destinação adequada (cf. item 3.3.2);

51 GEURTS, Thei. *Public policy making: the 21st century perspective*. Apeldoorn: Be informed, 2011. p. 52.

- (iv) a simples existência do controle na quantidade de resíduos gerados e do processo de descarte demonstra a efetividade do processo licenciamento ambiental no âmbito municipal e, mais especialmente, do Plano de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos de Saúde – PGIRSS.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todo o exposto, e à luz dos dados apresentados, pode-se concluir que o Plano de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos de Saúde – PGIRSS, exigido pelo Município de Santos como etapa do processo de licenciamento ambiental de estabelecimentos geradores de Resíduos Sólidos de Saúde, atinge sua finalidade, na medida em que permite à municipalidade controlar todas as etapas do processo de gestão de tais resíduos.

Ao fazê-lo, o plano permite que o Município de Santos crie uma base de dados que lhe permite conhecer e cadastrar os geradores de Resíduos Sólidos de Saúde, fiscaliza-los e também controlar os processo de descarte e destinação final adequada. Tais dados servem, ainda, para que o referido ente federativo possa aprimorar a gestão desses resíduos, de modo manter um grau ótimo na execução da Política Gerenciamento de Resíduos de Saúde.

Dessa forma, com base nos parâmetros propostos por Tércio Sampaio Ferraz Júnior que foram expostos no capítulo 2, é possível concluir, com base nos dados analisados no capítulo 4, que o Município de Santos confere concretude ao marco legal apresentado no capítulo 3. Portanto, existe adequação entre as prescrições normativas e a realidade fática existente naquela localidade, de modo que as normas encontram na realidade as condições necessárias para a produção dos seus efeitos. Isto, por seu turno, se dá por observância voluntária, sem a necessidade de intervenção judicial.

Mais do que isso, foi possível constatar, ainda, que o Município de Santos não apenas cumpre os requisitos determinados pelo marco legal nacional e estadual como também está um passo a frente, uma vez que as Leis Complementares nºs. 840/2014 e 3385/2017 (ambas municipais) tratam da correta destinação dos medicamentos impróprios pra consumo, que são também Resíduos Sólidos de Saúde, mas que não foram encampados pela legislação daqueles entes federativos.

Nesse diapasão, é possível concluir pela validade da hipótese formulada, e que, portanto, a Política de Gerenciamento de Resíduos de Saúde no Município de Santos é efetiva.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR 12808*: resíduos de serviços de saúde. Rio de Janeiro, 1993. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/residuos/files/2014/04/NBR-12808-1993-Res%C3%Adduos-de-servi%C3%A7os-de-sa%C3%Bade.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2018.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. *Ranking: todo o Brasil, 2010*. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/ranking>. Acesso em: 10 ago. 2018.

BOFF, Leonardo. *Ethos mundial: um consenso mínimo entre os humanos*. Brasília: Letraviva, 2000.

BRASIL IBGE. *Brasil em Síntese*: São Paulo – Santos: panorama. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/santos/panorama>. Acesso em: 10 ago. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Aspectos jurídicos da Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa sobre Resíduos de Serviços de Saúde*. Brasília: ANVISA, 2006. Disponível em: <https://controllab.com/pdf/>

revista_anvisa_rdc_306.pdf. Acesso em: 9 ago. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada RDC Anvisa nº 33 de 25 de fevereiro de 2003*. Brasília, 2003. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucao_sanitaria/33.pdf. Acesso em: 4 ago. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada RDC Anvisa nº 306 de 7 de dezembro de 2004*. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html. Acesso em: 2 ago. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada RDC Anvisa nº 44 de 17 de agosto de 2009*. Brasília, 2009. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-44-2009>. Acesso em: 4 ago. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada RDC Anvisa nº 222 de 28 de março de 2018*. Brasília, 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/%281%29RDC_222_2018_.pdf/1f0accf2-1d49-4a02-8abb-fc3307f98b19. Acesso em: 4 ago. 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *Proposições*: Projeto de Decreto Legislativo de Sustação de Atos Normativos do Poder Executivo nº 1008/2018. Disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1676304&filename=PDC+1008/2018. Acesso em: 16 ago. 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *Proposições*: Projeto de Lei nº 2121/2011. Disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=912836&filename=PL+2121/2011. Acesso em: 15 ago. 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *Proposições*: Projeto de Lei nº 7064/2014. Disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1224524&filename=PL+7064/2014. Acesso em: 15 ago. 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *Proposições*: Projeto de Lei nº 8278/2014. Disponível em: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1294412&filename=PL+8278/2014. Acesso em: 15 ago. 2018.

BRASIL. *Decreto nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010*. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7404.htm. Acesso em: 6 ago. 2018.

BRASIL. *Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010*. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12305.htm. Acesso em: 5 ago. 2018.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente. *Resolução CONAMA nº 358 de 29 de abril de 2005*. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www2.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=462>. Acesso em: 2 ago. 2018.

BUCCI, Maria Paula Dallari. Políticas públicas e direito administrativo. *Revista de Informação Legislativa*, Brasília, a. 34, n. 133, p. 89-98, jan./mar. 1997.

FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. *Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GEURTS, Thei. *Public policy making: the 21st century perspective*. Apeldoorn: Be informed, 2011.

KHAMIS, Renato Braz Mehanna. A indisponibilidade do direito fundamental à proteção do meio ambiente. *Veredas do Direito*, Belo Horizonte, v. 14, n. 29, p. 153-173, maio/ago. 2017.

KHAMIS, Renato Braz Mehanna; SARTORI, Ivan Ricardo Garisio. O impacto do federalismo sanitário brasileiro na implementação de políticas públicas. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, Brasília, v. 7, n. 2, p. 302-312, ago. 2017.

RAMMÊ, Rogério Santos. *Da justiça ambiental aos direitos e deveres ecológicos: conjecturas político-filosóficas para uma nova ordem jurídico-ecológica*. Caxias do Sul: Edusc, 2012.

RIVAS, Katherine. A sociedade de consumo e o descarte de resíduos. *Envolverde: Jornalismo & Sustentabilidade*. São Paulo, mar. 2013. Disponível em: <http://envolverde.cartacapital.com.br/a-sociedade-de-consumo-e-o-descarte-de-residuos/>. Acesso em: 31 ago. 2018.

SANTOS (Cidade). Câmara Municipal de Santos. *Lei Complementar nº320, de 29 de dezembro de 1998*. Santos (Cidade), 1998. Disponível em: <http://legislacao.camarasantos.sp.gov.br/Normas/Exibir/5324>. Acesso em: 18 ago. 2018.

SANTOS (Cidade). Câmara Municipal de Santos. *Lei Complementar nº321, de 29 de dezembro de 1998*. Santos (Cidade), 1998. Disponível em: <http://legislacao.camarasantos.sp.gov.br/Normas/Exibir/5323>. Acesso em: 18 ago. 2018.

SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos *Lei nº 3385 de 28 de setembro de 2017*. Santos (Cidade), 2017. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/santos/lei-ordinaria/2017/339/3385/lei-ordinaria-n-3385-2017-institui-a-campanha-descarte-seu-medicamento-com-seguranca-no-ambito-do-municipio-de-santos-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 19 ago. 2018.

SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. *Conheça Santos*. Disponível em: <http://www.santos.sp.gov.br/?q=hotsite/conheca-santos>. Acesso em: 10 ago. 2018.

SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. *Lei Complementar n.º 840 de 04 de julho*. Santos (Cidade), 2014. Disponível em: <https://egov.santos.sp.gov.br/legis/document/?code=4913&tid=95>. Acesso em: 19 ago. 2018.

SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. Secretaria de Meio Ambiente. *Plano de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos do Município de Santos*. Santos (Cidade), 2011-2012. Disponível em: <http://arquivos.ambiente.sp.gov.br/cpla/2017/05/santos.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2018.

SANTOS (Cidade). Prefeitura Municipal de Santos. *SIC: Serviço de Informação ao Cidadão*. Disponível em: <https://egov1.santos.sp.gov.br/sicweb/>. Acesso em: 29 set. 2018.

SÃO PAULO (Estado). Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. *Lei nº 12.300, de 16 de março de 2006*. São Paulo (Estado), 2006. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2006/lei-12300-16.03.2006.html>. Acesso em: 25 ago. 2018.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado do Meio Ambiente. *Resolução SMA nº 33, de 16 de novembro de 2005*. São Paulo (Estado), 2005. Disponível em: http://licenciamento.cetesb.sp.gov.br/legislacao/estadual/resolucoes/2005_Res_SMA_33.pdf. Acesso em: 25 ago. 2018.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado do Meio Ambiente. *Resolução SMA nº 22, de 16 de maio de 2007*. São Paulo (Estado), 2005. Disponível em: https://www.cetesb.sp.gov.br/licenciamento/documentos/2007_Res_SMA_22.pdf. Acesso em: 25 ago. 2018.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado do Meio Ambiente. *Resolução SMA nº 103, de 20 de dezembro de 2012*. São Paulo (Estado), 2012. Disponível em: <http://arquivos.ambiente.sp.gov.br/legislacao/2013/07/Resolu%C3%A7%C3%A3o-SMA-103-2012-Processo-15326-2012-Fiscaliza%C3%A7%C3%A3o-do-gereciamento-dos-res%C3%Aduos-dos-dervi%C3%A7os-de-sa%C3%Bade-1.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2018.

TELLES JÚNIOR, Goffredo. *Iniciação na ciência do direito*. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

Para publicar na revista Brasileira de Políticas Públicas, acesse o endereço eletrônico www.rbpp.uniceub.br
Observe as normas de publicação, para facilitar e agilizar o trabalho de edição.