

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO: PL.SSO.001	REVISÃO: 00 PÁGINA: 1/30

OBJETIVO

Implementar e assegurar a manutenção do PGRSS na Atenção Primária e suas respectivas normas de manejo, acondicionamento, segregação e destinação dos resíduos de saúde para com os colaboradores do INTS a fim de garantir o íntegro e correto gerenciamento dos RSS, conforme classificações embasadas na legislação adotada pela RDC ANVISA 222/18.

1. RESPONSABILIDADES

ELABORAÇÃO E REVISÃO: Setor de Responsabilidade Socioambiental e SESMT.

EXECUÇÃO: Todos os colaboradores do INTS.

2. DEFINIÇÕES

- ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
- ANTT - Agência Nacional de Transportes Terrestres
- ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- ART - Anotação de Responsabilidade Técnica
- CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear
- CCEN – Centro de Ciências Exatas e Naturais
- CGRSS – Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde
- CONAMA - Conselho Nacional de Meio Ambiente
- ECP - Equipamento de Controle de Poluição
- EPC - Equipamento de Proteção Coletiva
- EPI - Equipamento de Proteção Individual
- FISPQ - Ficha de Informação de Segurança de Produtos Químicos
- NBR - Norma Brasileira Registrada
- NE - Norma Nuclear
- NR - Norma Regulamentadora
- PEAD - Polietileno de alta densidade
- PGGR - Plano Geral de Gerenciamento de Resíduos
- PGR - Plano de Gerenciamento de Resíduos
- PGRP - Plano de Gerenciamento de Resíduos Perigosos
- PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 2/30

PNRS - Política Nacional de Resíduos Sólidos

PNSB - Política Nacional de Saneamento Básico

RDC - Resolução de Diretoria Colegiada

RSS - Resíduos de serviços de saúde

RSU - Resíduos sólidos urbanos

SESMT - Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho

SGRSS - Serviço de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde

GRSS - Gerenciamento de Resíduo dos Serviço de Saúde

SISNAMA - Sistema Nacional de Meio Ambiente

3. DESCRIÇÃO DO PLANO

O Plano visa ordenar os resíduos de serviços de saúde, conforme tipologia com vista a Resolução Conama 358/05 e Modelo Tecnológico de Manejo e Tratamento de Resíduos Sólidos adotado pela RDC ANVISA 222/18, a fim de:

- minimizar a geração de resíduos na fonte;
- reduzir o volume e toxicidade na geração dos resíduos;
- adequar a segregação na origem;
- contribuir para o controle dos riscos de acidentes de trabalho;
- controlar e reduzir riscos ao meio ambiente;
- controlar e reduzir riscos para a saúde pública;
- contribuir para a qualidade da higiene em unidades de saúde, com enfoque no controle de infecção hospitalar;
- assegurar a manutenção e a operação dos resíduos, buscando a melhoria contínua do PGRSS;
- promover a educação ambiental.

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO: PL.SSO.001	REVISÃO: 00
		PÁGINA: 3/30

3.1 IDENTIFICAÇÃO DO GERADOR:

Razão Social:	Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde
Endereço:	Av. Nossa Sra. do Sabará, 4029 - Vila Emir, São Paulo - SP
Município:	São Paulo – SP
CNPJ:	11.344.038/0020-60
CNAE principal:	86.10-1-01
Atividade principal:	Assistência à Saúde – Atenção Primária
Cadastro CETESB:	Individualizado por Unidade
Responsável técnica pelo PGRSS	Biol. Paula Cruciak Arnoldi

3.2 DESCRIÇÃO DA CAPACIDADE OPERACIONAL DO SERVIÇO

SERVIÇO	SERVIÇO REALIZADO
EXPURGO E ESTERILIZAÇÃO	Unidade destinada à recepção, expurgo, limpeza, descontaminação, preparo, esterilização, guarda e distribuição dos materiais utilizados durante os atendimentos na unidade de Saúde
FARMACIA/DISPENSAÇÃO	Espaço destinado à recepção, guarda, controle e distribuição de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos
CONSULTORIOS	Espaço destinado a atendimento individual, devendo ser compartilhado pelos profissionais da equipe obedecendo uma programação previamente estabelecida
SALA ADMINISTRATIVA	Local destinado as atividades administrativas da UBS
RECEPÇÃO	Espaço destinado a informação , registro, agendamento e encaminhamento dos pacientes
CONSULTORIO ODONTOLOGICO	Destinado à realização de procedimentos clinico-cirurgicos
SALA DE NEBULIZAÇÃO	Espaço destinado à administração de medicação inalatória
SALA DE VACINA	Espaço destinado a administração de imunobiologicos e de medicação injetável

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 4/30

SALA DE COLETA	Espaço destinado à coleta de material para análises clínicas
ALMOXARIFADO	Local destinado a guarda de materiais diversos
SALA DE EMERGENCIA	Sala destinada ao atendimento a pacientes que apresentem mal estado geral, risco de morte ou alguma instabilidade clínica
SALA DE CURATIVO	Espaço para o tratamento de lesões
SAME	Local destinado à guarda de arquivos de prontuários de pacientes.
SALA DE MEDICAÇÃO/OBSERVAÇÃO	Sala de Observação da Urgência e Emergência é destinada ao recebimento de pacientes estáveis, de baixa e médias complexidade.

4.3 DESCRIÇÃO DA OPERACIONALIZAÇÃO DO PGRSS

A responsável técnica deste plano possui a função de garantir a execução do PGRSS e das normas de manejo interno de resíduos conforme legislações vigentes, enquanto os colaboradores do INTS tem a responsabilidade compartilhada quanto a execução do Plano, desempenho das etapas no manejo de resíduos gerados, participarem de treinamentos e reciclagens voltada a temática quando convocados e caso ocorra alguma mudança no fluxo ou na rotina de alguma etapa que envolve o gerenciamento, o PGRSS deve ser atualizado e essa atualização deve ser informada e disponibilizada a todos os envolvidos.

O PGRSS por sua vez deve estar disponível, em meio físico e/ou eletrônico, para que possa ser consultado por todos aqueles envolvidos no processo de implantação e implementação, bem como os pacientes e o público em geral, como uma forma de mostrar para a sociedade que o serviço em questão está em consonância as normativas legais, mas também quanto a proteção da saúde humana e o planeta.

Para auxiliar no gerenciamento de resíduos, a gerência da INTS nomeou a Comissão de Gerenciamento de Resíduos, equipe multiprofissional com o objetivo de gerenciar os resíduos gerados de maneira efetiva. Os membros da Comissão de Gerenciamentos de Resíduos pertencem aos seguintes setores:

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 5/30

- RSA - Responsabilidade Socioambiental
- Setor de Contratos
- SESMT – Serviço Especializado em Saúde e Medicina do Trabalho
- Infraestrutura
- Assessoria Técnica
- Gerencia de administração e Apoio
- Treinamento e Desenvolvimento - T&D
- Facilitadores assistenciais, a considerar 1 por Unidade;

A relação nominal dos membros da Comissão do PGRSS encontra-se no **Anexo 1** deste documento. A comissão possui regimento próprio que descreve as responsabilidades e abrangência da mesma.

Essa Comissão tem como principais atribuições:

- Elaborar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde, estudando e indicando as soluções viáveis para os problemas encontrados;
- Estabelecer metas, procedimentos e rotinas relativos aos resíduos gerados;
- Elaborar material didático e auxiliar no treinamento dos profissionais sobre o assunto;
- Estabelecer ações setorizadas;
- Participar de programas de conscientização ambiental no que tange ao gerenciamento e destinação final de resíduos;
- Discutir e divulgar, quando houver alteração na legislação, no âmbito Municipal, Estadual e Federal, referente ao Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Levantar recursos existentes e necessários para implementação das ações;
- Facilitar a tramitação burocrática das informações pertinentes;
- Avaliar o serviço responsável pelos resíduos sólidos através instalações e verificação de licenças e documentos pertinentes.

As caracterizações dos resíduos gerados das Unidades assistenciais estão relacionadas no **Anexo 2** deste documento.

4.4 Classificação dos RSS

Segundo a RDC nº 222/2018 e a CONAMA nº 358/2005 os RSS são classificados em cinco grupos, de acordo com a característica principal do resíduo e potencial de risco.

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 6/30

Tabela 1. Classificação dos Resíduos de Saúde, conforme RDC 222/2018

Grupo	Descrição	Símbolo
GRUPO A	Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. O grupo A é identificado, no mínimo, pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da expressão RESÍDUO INFECTANTE.	
A1		
A2		
A3		
A4		
A5		
GRUPO B	Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade.	
GRUPO C	Quaisquer materiais que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites especificados nas normas do CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.	
GRUPO D	Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.	
GRUPO E	Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; lâminas e lamínulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório e outros similares.	

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO: PL.SSO.001	REVISÃO: 00
		PÁGINA: 7/30

No planejamento e na implantação do Plano de gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) aplicam-se os conceitos de: Reduzir, reciclar e reutilizar resíduos dentro dos parâmetros da legislação em vigor, que minimize, elimine e previna riscos à saúde e ao meio ambiente versus responsabilidade do gerador.

Todas as unidades de saúde geridas pelo INTS devem seguir o Plano de Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde, norteado pela regulamentação vigente no Brasil (RESOLUÇÃO RDC Nº 222, de 28 de março de 2018; RESOLUÇÃO CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005; e a LEI FEDERAL Nº 12.305, de agosto de 2010) e atendendo aos princípios da Política de Gestão Ambiental.

Manejo dos RSS

Trata-se da atividade de manuseio dos resíduos de serviços de saúde, cujas etapas são a segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, transporte externo, destinação e disposição final ambientalmente adequada dos resíduos de serviços de saúde.

i. Segregação

Separação dos resíduos, conforme a classificação dos Grupos estabelecida pela Resolução RDC nº222 de 2018 da ANVISA, descrito no item “6.1 6.1. Classificação dos RSS – Tabela 1”, no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos, conforme descrição detalhada dos resíduos e seus respectivos grupos classificatórios abaixo.

Grupo “A” (INFECTANTES)

São considerados resíduos infectantes aqueles com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características podem apresentar risco de infecção, sendo divididos em 05 (cinco) subgrupos conforme a RDC nº 222 de 2018 da ANVISA, e são eles:

a. Subgrupo A1 - São classificados neste grupo os seguintes resíduos:

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 8/30

- Culturas e estoques de micro-organismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os medicamentos hemoderivados; descarte de vacinas de microrganismos vivos, atenuados ou inativados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação
- Resíduos resultantes da atividade de ensino e pesquisa ou atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes com elevado risco individual e/ou coletivo com grande poder de transmissibilidade e que, não há medidas preventivas e de tratamento, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido
- Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta;
- Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre;

b. Subgrupo A2 - São classificados neste grupo os seguintes resíduos:

- Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres de animais suspeitos de serem portadores de microrganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação, que foram submetidos ou não a estudo anatomopatológico ou confirmação diagnóstica.

c. Subgrupo A3 - São classificados neste grupo os seguintes resíduos:

- Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou seus familiares;

d. Subgrupo A4 - São classificados neste grupo os seguintes resíduos:

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 9/30

- Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados;
- Filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico-hospitalar e de pesquisa, entre outros similares;
- Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes com elevado risco individual e/ou coletivo com grande poder de transmissibilidade e que, não há medidas preventivas e de tratamento, e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microrganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons;
- Resíduos de tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo;
- Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre;
- Peças anatômicas (órgãos e tecidos), incluindo a placenta, e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica;
- Cadáveres, carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos;
- Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

e. Subgrupo A5 - São classificados neste grupo os seguintes resíduos:

- Órgãos, tecidos e fluidos orgânicos de alta infectividade para príons, de casos suspeitos ou confirmados, bem como quaisquer materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, suspeitos ou confirmados, e que tiveram contato com órgãos, tecidos e fluidos de alta infectividade para príons;
- Tecidos de alta infectividade para príons são aqueles assim definidos em documentos oficiais pelos órgãos sanitários competentes.

Grupo “B” (QUÍMICOS)

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 10/30

- São resíduos contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade, mutagenicidade e quantidade;
- Produtos farmacêuticos em geral;
- Resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes (para pragas urbanas e vetores); resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.
- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores);
- Ampolas contendo resquícios visuais químicos;
- Frasco-ampola contendo resquícios visuais químicos;
- Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas.

Grupo “C” (RADIOATIVOS) NÃO SE APLICA PARA OS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS DO INTS SACA.

- Qualquer material que contenha radionuclídeo em quantidade superior aos níveis de dispensa especificados em norma da CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.
- Enquadra-se neste grupo o rejeito radioativo, proveniente de laboratório de pesquisa e ensino na área da saúde, laboratório de análise clínica, serviço de medicina nuclear e radioterapia, segundo Resolução da CNEN e Plano de Proteção Radiológica aprovado para a instalação radiativa.

Grupo “D” (COMUNS)

- Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
- Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, gorros e máscaras descartáveis, resto alimentar de paciente, material utilizado em antissepsia e hemostasia de venóclises, luvas de procedimentos que não entraram em contato com sangue ou líquidos corpóreos, equipo de soro, abaixadores de língua e outros similares não classificados como A1.

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 11/30

- Sobras de alimentos e do preparo de alimentos (ORGÂNICO).
- Resto alimentar de refeitório/copa.
- Resíduos provenientes das áreas administrativas.
- Resíduos de varrição, flores, podas e jardins.
- Resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.
- Forrações de animais de biotérios sem risco biológico associado.
- Resíduos recicláveis sem contaminação biológica, química e radiológica associada.

Resíduos Recicláveis:

- Copo descartável limpo (água)
- Papel (exceto papel carbono e papel de fax)
- Papelão, caixas vazias de remédios.
- Embalagens (de seringas, equipos, agulhas, etc.)
- Plásticos limpos (equipos)
- Metais (clipes/ grampos)
- Frascos de soro vazio
- Frasco de água mineral, frasco de álcool
- Embalagens vazias de “água para diluição”

Grupo “E” (PERFUROCORTANTES)

- Agulhas
- Lâminas
- Lancetas
- Escalpe/ Agulha
- Outros materiais perfurocortantes
- Bisturis
- Outros que não se encaixem nos resíduos: reciclável, perfuro cortante e infectante.

ii. Acondicionamento

É o ato de dispor os resíduos em recipientes apropriados. Nesta operação é essencial acondicionar diferentemente os resíduos segregados na origem, em recipientes com características apropriadas a cada grupo específico, observando a padronização de cor e simbologia apresentadas. Os sacos de acondicionamento sempre devem ser

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO: PL.SSO.001	REVISÃO: 00 PÁGINA: 12/30

fechados/lacrados sempre ao final de cada jornada ou quando estiver com 2/3 de seu volume preenchido.

Padrão de Acondicionamento dos RSS

Simbologia	Grupo	Tipo	Acondicionamento	Embalagem
	GRUPO A	INFECTANTE		SACO BRANCO
	GRUPO B	QUÍMICO		SACO LARANJA
	GRUPO C	RADIOATIVO	Não há geração	Não há geração
	GRUPO D	COMUM E ORGÂNICO		SACO MARROM / PRETO
	GRUPO D	RECICLÁVEL		SACO AZUL

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO: PL.SSO.001	REVISÃO: 00 PÁGINA: 13/30

	GRUPO E	PERFUROCORTANTE		SACO BRANCO/COLETOR RIGIDO
--	---------	-----------------	--	----------------------------------

Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em sacos feitos de material resistente a ruptura e vazamento, impermeável, respeitados os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

Todas as lixeiras, incluindo das áreas administrativas, contém tampas e devem necessariamente possuir tampa com abertura com acionamento por pedal, devendo ser cuidadosamente posicionadas para evitar bloqueios nos locais de circulação.

No acondicionamento de resíduos deve-se:

- Evitar o rompimento do saco;
- Retirar o excesso de ar, tomando-se cuidado para não se expor ao fluxo de ar;
- Torcer e amarrar sua abertura com barbante ou com a própria abertura do saco, usando a técnica de enrolar as bordas e dar dois nós bem apertados, com cuidado para não romper o saco;
- Fechar os recipientes verificando a existência de vazamento e;
- Identificar os recipientes. Depois de fechado o saco plástico, deve ser retirado da unidade geradora e levado até o abrigo externo. O almoxarifado deve prover continuamente as necessidades requeridas, evitando-se o uso de embalagens improvisadas e impróprias

Todos os funcionários envolvidos no manuseio dos RSS, de acordo com as especificações das normas de segurança, recomendadas pelo Ministério do Trabalho e contidas no Regimento Interno do Serviço de Higienização e Limpeza, devem usar corretamente os EPI's fornecidos pela empresa terceirizada, de uso obrigatório como segue:

- Uniforme de trabalho;
- Luvas em PVC impermeáveis e resistentes, antiderrapante, de cano longo;
- Botas de segurança;
- Óculos de segurança;

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 14/30

- Avental em PVC impermeáveis e de médio comprimento.

iii. Identificação

Consiste no conjunto de medidas que permite a identificação dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS.

Nas unidades de saúde geridas pela INTS região SACA, os recipientes de acondicionamento (coletores) e os containers (carrinhos), caso haja, são identificados com adesivos resistentes aos processos normais de manuseio, colocados na frente ou nas tampas dos coletores e dos containers, informando o tipo de resíduo, o símbolo correspondente e a cor do saco plástico a ser utilizado no mesmo.

iv. Coleta Interna

A coleta interna I consiste na remoção dos resíduos do local de geração, para o local de armazenamento.

O procedimento é realizado pelos responsáveis da higienização durante o dia todo em horários pré-definidos.

No transporte dos RSS, dentro das unidades, deve-se observar e manter a segregação, evitando a mistura dos resíduos. As coletas deverão ser preconizadas para cada tipo de resíduos, comuns, recicláveis, químicos e infectantes. O fluxo dos RSS descreve a passagem dos RSS até os abrigos externos em horários não coincidentes com períodos de maior fluxo de pessoas ou de atividades. Deve ser feito separadamente de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos constante no **anexo 3** deste PGRSS.

Após a coleta e armazenamento dos resíduos no abrigo, o funcionário deverá lavar e desinfetar os carrinhos de coleta e realizar a lavagem das mãos, ainda calçadas as luvas, conforme técnica correta de desinfecção, conforme protocolo de lavagens das mãos.

v. Armazenamento Temporário (Interno)

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO: PL.SSO.001	REVISÃO: 00
		PÁGINA: 15/30

O armazenamento temporário dependerá do processo interno de cada unidade. Os abrigos temporários em geral, são locais com piso e azulejos, fechados e com pouco acesso das pessoas que não estão relacionadas com os resíduos/limpeza.

vi. Armazenamento Externo

O armazenamento externo é o ato de guardar os RSS até que se realize a coleta pelo serviço municipal para os resíduos dos Grupos A, D e E, e/ou empresas terceirizadas contratadas. Conforme Artigo 35 da RDC 222/2018, as unidades devem possuir abrigos específicos para armazenamento dos RSS, em conformidades as especificações abaixo mencionadas:

- I - permitir fácil acesso às operações do transporte interno;*
- II - permitir fácil acesso aos veículos de coleta externa;*
- III - ser dimensionado com capacidade de armazenagem mínima equivalente à ausência de uma coleta regular, obedecendo à frequência de coleta de cada grupo de RSS;*
- IV – ser construído com piso, paredes e teto de material resistente, lavável e de fácil higienização, com aberturas para ventilação e com tela de proteção contra acesso de vetores;*
- V - ser identificado conforme os Grupos de RSS armazenados;*
- VI - ser de acesso restrito às pessoas envolvidas no manejo de RSS;*
- VII - possuir porta com abertura para fora, provida de proteção inferior contra roedores e vetores, com dimensões compatíveis com as dos coletores utilizados;*
- VIII - ter ponto de iluminação;*
- IX - possuir canaletas para o escoamento dos efluentes de lavagem, direcionadas para a rede de esgoto, com ralo sifonado com tampa;*
- X - possuir área coberta para pesagem dos RSS, quando couber;*
- XI – possuir área coberta, com ponto de saída de água, para higienização e limpeza dos coletores utilizados.”*

Para além da estrutura predial pautada na legislação, é também obrigatório que o abrigo externo acondicione os resíduos dentro de coletores com tampa fechada.

vii. Coleta externa

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 16/30

Esta etapa é totalmente terceirizada, onde a empresa firma contrato com cada unidade e realiza a coleta dos resíduos já mencionado de acordo com as suas classificações, conforme demonstra tabela abaixo.

EMPRESA	RESÍDUO
Ecourbis Ambiental	Infectante /Perfurocortante
Ecourbis Ambiental	Químico
Ecourbis Ambiental	Reciclável
World Resíduos	Químicos odontológicos

4.4. Coleta e Transporte dos RSS

Os funcionários responsáveis pela coleta e o transporte interno dos resíduos são devidamente treinados e usam equipamentos de proteção individual (EPI's), que compreendem botas de PVC, luvas de látex nitrílico, avental impermeável em PVC, óculos com lentes em policarbonato, bonés com protetor de nuca e respirador valvulado com duplo filtro em carvão ativado, para vapores orgânicos prevenindo a contaminação desses colaboradores. Os EPI's atendem ao previsto na Lei Federal nº 6514, de 22/12/1977, Portaria nº 3214, de 08/06/1977, Normas Regulamentadoras (NR) nº 06 e nº32.

A coleta interna dos resíduos sólidos deve ser realizada diariamente. O transporte desses resíduos deve ser feito sem esforço excessivo ou risco de acidente para o funcionário. Os procedimentos devem ser realizados de forma a não permitir o rompimento dos recipientes. No caso de derramamento deve-se imediatamente realizar a higienização do local.

A higienização dos abrigos deve ser realizada sempre após a coleta, utilizando água corrente (mangueira) e sabão.

4.5 Destinação Final

Segundo a Resolução já mencionada, “destinação final é o processo decisório no manejo de resíduos que inclui as etapas de tratamento e disposição final”.

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 17/30

Consiste na disposição de resíduos no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a resolução CONAMA 237/97, este local consiste no aterro de classe I (resíduos perigosos), ou aterro de classe II (resíduos não perigosos), para a disposição de cada grupo de resíduo.

A coleta dos resíduos é realizada através de serviço da Prefeitura de São Paulo, através da SP REGULA. O serviço de coleta e transporte dos Resíduos de Saúde na cidade de São Paulo é realizado pela Ecourbis Ambiental, responsável pela coleta dos resíduos na região Sudeste da capital.

As empresas responsáveis pela coleta externa, tratamento e disposição final estão abaixo relacionadas na tabela abaixo:

EMPRESA	RESÍDUO	SERVIÇO	DESTINAÇÃO FINAL
Ecourbis	Infectante /Perfurocortante	Autoclavagem com trituração	Unidade de Tratamento de Resíduos de Saúde - UTRSS
Ecourbis	Químico	Incineração	Aterro Sanitário
Ecourbis	Reciclável	Coleta externa para reciclagem	Centrais de Triagem Municipais
Ecourbis	Orgânicos	Aterro Sanitário	Aterro Sanitário
World Resíduos	Químicos odontológicos	Tratamento de resíduo químico por incineração	Aterro sanitário

Tipo de Resíduo	Frequência
Grupo A	2x por semana
Grupo B	De acordo com a demanda

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 18/30

Grupo B - Odontológico	De acordo com a demanda
Grupo D (comum)	2 x semana
Grupo D (reciclável)	1x por semana, às segundas-feiras
Grupo E	2x semana – segunda-feira e quinta-feira as 11h
Eletrônicos	De acordo com a demanda
Lâmpadas	De acordo com a demanda
Pilhas e baterias	De acordo com a demanda

4.6 Resíduos eletroeletrônicos

Este resíduo é resultante da obsolescência de equipamentos eletrônicos ou suas partes/peças substituídas em intervenções técnicas, contemplando equipamentos que são descartados por falta de peças ou de aproveitamento para seu funcionamento em outras tarefas. São televisores, celulares, computadores, geladeiras e demais dispositivos que, quando obsoletos ou quebrados, que após sua avaliação considera-se se sua atualização ou o seu conserto compensa em relação a adquirir um novo ou porque simplesmente se desconhece as metodologias para consertá-lo.

Deve-se atentar para resíduos com presença de metais pesados em sua composição (ex.: sódio, potássio, bário, cálcio, ferro, zinco, cobre, níquel, magnésio, arsênio, chumbo, cádmio, mercúrio, alumínio, titânio, estanho, tungstênio, cromo, cobalto e manganês), pois estes devem ser classificados como resíduo químico e devem ser encaminhados para tratamento correspondente.

A coleta desses resíduos é feita pela **COOPERCAPS - Cooperativa de Coleta Seletiva da Capela do Socorro e /ou Global Reverso Sucata Digital**.

4.8 Lâmpadas (resíduo químico)

As lâmpadas fluorescentes padrão são formadas por um tubo selado de vidro preenchido com gás argônio a baixa pressão e vapor de mercúrio, também à baixa pressão parcial, o interior do tubo é revestido com uma poeira fosforosa composta por vários elementos. Quando está funcionando, o mercúrio que está dentro dela não oferece riscos,

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 19/30

entretanto quando se rompem na manipulação ou no descarte liberam cerca de 20 a 30 miligramas sob a forma de vapor de mercúrio que podem ser absorvidos pelo organismo.

Em razão dos danos que as lâmpadas fluorescentes oferecem, está sendo realizado cotações para a escolha de empresa devidamente habilitada para coleta das lâmpadas fluorescentes em todas as unidades de saúde da região SACA geridas pelo INTS.

4.9 Pilhas e Baterias (resíduo químico)

São dispositivos que transformam energia química em energia elétrica, e estão presentes em diversos equipamentos utilizados diariamente para os mais diversos fins. Contêm em sua composição metais pesados, como chumbo, cádmio, e outras substâncias altamente tóxicas que podem causar graves danos ambientais caso sejam descartados de forma incorreta.

A disposição final de pilhas e baterias usadas é regulamentada pela Resolução CONAMA Nº 401/2008, que estabelece, no artigo 6, que “as pilhas e baterias mencionadas no art. 1º, nacionais e importadas, usadas ou inservíveis, recebidas pelos estabelecimentos comerciais ou em rede de assistência técnica autorizada, deverão ser, em sua totalidade, encaminhadas para destinação ambientalmente adequada, de responsabilidade do fabricante ou importador”.

Em razão dos danos que pilhas e baterias oferecem ao meio ambiente, está sendo realizado cotações para a escolha de empresa devidamente habilitada para coleta e destinação final em todas as unidades de saúde da região SACA geridas pelo INTS.

4.10 Resíduos Químicos Odontológicos

Os **resíduos de amálgama odontológico** coletados, resultantes do preparo/remoção de restaurações podem ser depositados em recipiente rígido e inquebrável dotado de boca larga e de material inerte. Deve ser deixada uma lâmina de água sobre o resíduo acondicionado no coletor e encaminhados para recuperação

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO: PL.SSO.001	REVISÃO: 00
		PÁGINA: 20/30



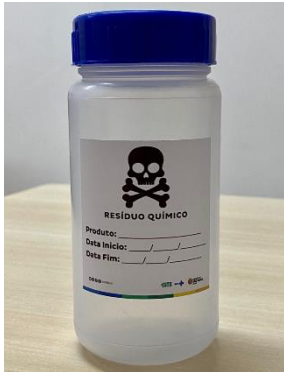
ou para outra destinação que esteja de acordo com as regras definidas pelo órgão ambiental competente.

Os efluentes de processadores de imagem (revelador/água de lavagem e fixadores, saturados) devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa que garanta a contenção do resíduo e devidamente identificados e, encaminhados para tratamento antes da disposição final ambientalmente adequada. Para os resíduos químicos gerados nos consultórios Odontológicos das unidades da região SACA o acondicionamento deverá ser realizado conforme descritivo abaixo, enquanto a coleta e destinação é de responsabilidade de uma prestadora de serviço chamada “World Resíduos”, onde o contrato firmado entre as partes interessadas, consta no **Anexo 4**.

Quanto ao processo operacional para a efetuação da coleta, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos exclusivamente odontológicos de **Classe B – Químicos**, o setor “faciliteis” envia um e-mail mensalmente para todos os RTs de Saúde Bucal das UBSs questionando se a Unidade possui resíduos para retirada, havendo a necessidade, a empresa contratada é acionada e após 07 dias da prestação do serviço, é enviado para os responsáveis técnicos a comprovação da correta destinação dos resíduos, através do Certificado de Destinação dos Resíduos Sólidos – Classe B.

Resíduo	Tipo de Embalagem	Acondicionamento temporário	Embalagem temporária
Revelador	Embalagem plástica, com tampa de rosqueamento plástica, identificada com etiqueta contendo o nome do produto e com a simbologia de “resíduo	Armazenar em local fresco ao abrigo da luz, longe de produtos oxidantes e substâncias combustíveis. Manipulação com mão	

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO: PL.SSO.001	REVISÃO: 00 PÁGINA: 21/30

	químico”, até o momento da retirada do produto pela empresa contratada.	enluvada, uso de máscara e de óculos obrigatórios. Não permitir a entrada do produto no sistema de esgotos, rio e solo.	
Fixador	Devem ser acondicionados em embalagens plástica, com tampa plástica de rosqueamento, identificada com etiqueta contendo o nome do produto e com a simbologia de “resíduo químico”, até o momento da retirada do produto pela empresa contratada.	Armazenar em local fresco ao abrigo da luz, longe de produtos oxidantes e substâncias combustíveis. Manipulação com mão enluvada, uso de máscara e de óculos obrigatórios. Não permitir a entrada do produto no sistema de esgotos, rio e solo.	
Películas de Chumbo	Devem ser acondicionados em embalagens plástica, com tampa plástica de rosqueamento, identificadas com etiqueta contendo o nome do produto e com a simbologia de “resíduo químico”, até o momento da retirada do produto pela empresa contratada.	Manter longe do calor. Manter afastado de fontes de ignição. Conservar o recipiente bem fechado. Manter o recipiente em local fresco, área bem ventilada. Manipulação com mão enluvada, uso de máscara e de óculos obrigatórios. Não permitir a entrada do produto no sistema de esgotos, rio e solo.	

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO: PL.SSO.001	REVISÃO: 00 PÁGINA: 22/30

<p>Cápsulas de amálgama e sobras de amálgama contendo Mercúrio</p>	<p>Devem ser acondicionados em embalagens de vidro, separadamente das cápsulas, deixar uma lâmina de água sobre o resíduo com tampa plástica de rosqueamento, identificados com etiqueta contendo o nome do produto e com a simbologia de “resíduo químico”, até o momento da retirada do produto pela empresa contratada.</p>	<p>Produto extremamente volátil. Evitar exposição a fontes de calor. Manipulação com mão enluvada, uso de máscara e de óculos obrigatórios. O resíduo de amálgama, para ser armazenado, deve estar isento de algodões, gazes, palitos, lâminas de matriz de aço e quaisquer outros tipos de contaminante. Não permitir a entrada do produto no sistema de esgotos, rio e solo.</p>	
<p>Resina Acrílica em pó</p>	<p>Devem ser acondicionados em embalagens plástica com tampa plástica de rosqueamento, identificadas com etiqueta contendo o nome do produto e com a simbologia de “resíduo químico”, até o momento da retirada do produto pela empresa contratada.</p>	<p>Produto Inflamável. Manter ao abrigo de luz e calor.</p>	
<p>Resina Acrílica líquida</p>	<p>Devem ser acondicionados em embalagens de vidro com tampa plástica de rosqueamento, identificadas com etiqueta contendo o</p>	<p>Produto Inflamável. Manter ao abrigo de luz e calor.</p>	

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO: PL.SSO.001	REVISÃO: 00 PÁGINA: 23/30

	nome do produto e com a simbologia de “resíduo químico”, até o momento da retirada do produto pela empresa contratada.		
Seringas (Tubetes de anestésicos)	Devem ser mantidas em suas embalagens primárias.	Caixa para resíduos perfurocortantes – Caixa Amarela.	
Embalagens de Restaurador Universal	Devem ser mantidas em suas embalagens primárias.	Coletor para Resíduos químicos – Caixa Laranja Papelão.	
Spray para teste de vitalidade	Devem ser mantidas em suas embalagens primárias.	Coletor para Resíduos químicos – Caixa Laranja Papelão.	

4.11 Segregação de Medicamentos

Os medicamentos com prazo de validade expirado são considerados de risco à Saúde Pública. Nenhuma Unidade de Saúde deverá manter medicamentos com prazo de validade expirado em suas dependências. Esses medicamentos receberão tratamento específico de modo a preservar a Saúde Pública e a qualidade do meio ambiente. Caberá às Unidades de Saúde realizar acompanhamento contínuo dos estoques para evitar a perda por vencimento do prazo de validade.

a. Procedimento para Descarte

Todos os medicamentos podem ser inutilizados pelos seguintes motivos: prazo de validade expirado, desvio de qualidade, lote bloqueado, material/lote interdito e vencimento próximo. O

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 24/30

primeiro passo é retirar o insumo do GSS no módulo “Gerencial” (caso não exista, deve-se solicitar via Gerencia)

Módulo Gerencial → Estoque → Operação → Descarte de Materiais na UBS

Digite o código ou descrição (preenchimento obrigatório), selecione um motivo e coloque o número do protocolo gerado na ECOURBIS, conforme explicação abaixo.

Solicitação de Recolhimento de Medicamentos NÃO controlados com prazo de validade expirado (vencidos) e devolvidos pela população

É preciso, que o RT farmacêutico ou gerente da unidade, relacione os medicamentos segregados no site <http://rsssolicitacao.ecourbis.com.br/>. Ao acessar, será solicitado o número do código gerador da unidade que possui no total 11 dígitos, porém para acessar é preciso digitar apenas 5 dígitos. Que são o 4º, 5º, 6º, 7º e 8º dígitos da esquerda para direita respectivamente.

Exemplo: UBS/AMA “XYZ” tem o seguinte código gerador: 11102202111 - serão considerados apenas os dígitos em negrito, ou seja, do 4º até o 8º da esquerda para a direita, incluindo o zero.

Os medicamentos poderão ser inseridos um a um dentro do site ou anexando arquivo padrão do site previamente preenchido, escolhendo para qual tipo de resíduo será coletado, dentre eles “medicamentos devolvidos pela população” e/ou “medicamentos e insumos não controlados/interditados”. Para cada situação um chamado precisará ser aberto, com prazo mínimo de 10 dias entre um e outro. Anotar o protocolo gerado para acompanhar a solicitação.

Os medicamentos deverão ser entregues a ECOURBIS dentro do saco de resíduos químicos cor laranja de 100L (CMM no GSS). Até chegar à etapa do descarte, armazenar itens em locais segregados e identificados com a etiqueta “VENCIDO/IMPRÓPRIO”. Os itens perfurocortantes deverão ser acondicionados no recipiente de perfurocortante (ampolas e frascos de vidro).

b. Solicitação de Recolhimento de Medicamentos controlados pela Portaria 344/98

O responsável técnico (ou gerente da unidade) deverá preencher o Formulário de Solicitação de Inutilização de Medicamentos Controlados, disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/inut_prod_05_1254400847.pdf e protocolar através do email da UVIS Local (atendimentouvissaca@prefeitura.sp.gov.br), para posterior conferência/inspeção destes medicamentos, lacração e emissão de um termo de inutilização. Apenas

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 25/30

os medicamentos controlados da unidade devem ser listados neste formulário para conferência da UVIS;

- Os medicamentos deverão ser colocados em "caixa" dentro saco plástico laranja devidamente identificados e guardados dentro de armário com chave. Estes medicamentos deverão estar identificados como "aguardando visita da UVIS";
- Será emitido o Termo (numeração específica) e disponibilizado o lacre; - Acessar o site da ECOURBIS, <http://rsssolicitacao.ecourbis.com.br/>, colocar o número gerador da unidade;
- Selecionar "medicamento controlado";
- Colocar o número do termo de inutilização e número do lacre, separados por vírgula;
- Será gerado um protocolo para acompanhamento da coleta (anotar);
- Esperar a coleta da ECOURBIS já com posse deste termo de inutilização. No momento da coleta, a ECOURBIS apenas irá conferir o número do termo de inutilização.

4.12 Descarte de insumos que necessitam de CADRI

O CADRI (Certificado de Movimentação de Resíduos de Interesse Ambiental) é um documento emitido pela CETESB (Companhia Ambiental do Estado de São Paulo) que aprova o encaminhamento de resíduos de interesse ambiental a local de reprocessamento, armazenamento, tratamento ou disposição final.

Alguns insumos não são descartados pela ECOURBIS e, portanto, seguem um fluxo diferenciado após a segregação. Esses insumos são: carvão ativado, ácido tricloroacético, ácido acético, ácido peracético, formol, álcool gel e glutaraldeído. É necessário que a unidade tenha uma documentação chamada CADRI. Estas unidades já possuem o credenciamento para esse fluxo e atenderão o descarte das demais unidades conforme tabela abaixo, enquanto o documento se encontra em **Anexo 5 – “- CERTIFICADO DE MOVIMENTAÇÃO DE RESÍDUOS DE INTERESSE AMBIENTAL”**.

Unidade Referencia	Unidades atendidas
UBS VILA JOANIZA	UBS Jd Miriam I, Caps II, UBS Mata Virgem, UBS São Jorge, RHC-HD e UBS Chácara Santo Antônio;

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 26/30

UBS MIRIAM II	UBS Vila Guacuri, UBS Mar paulista, UPA Pedreira, UBS Jd.Niterói, UBS Jd.Selma, Caps
UBS LARANJEIRAS	AMA/UBS Constância, AMA/UBS Parque Dorotéia, UBS Jd.Apurá, Caps IJ, UBS Santo Amaro, Caps IJ Santo Amaro
AMA/UBS VILA IMPERIO	CEO – Humberto Nastari, UBS Vila Império II, UBS Vila Arriete, UBS Campo Grande, UPA Santo Amaro, CAPS AD Cidade Ademar;
UBS VILA MISSIONARIA	UBS Cidade Júlia, UBS Vila Aparecida, UBS Jd. Umuarama, UBS Jd. Novo Pantanal, UBS São Carlos e UBS Jd. Aeroporto.

O farmacêutico da unidade referência deverá ser comunicado previamente para viabilizar o envio do material para organização do fluxo. As unidades que possuem o certificado CADRI deverão proceder o descarte conforme fluxo estabelecido pelo SESMT (PGRSS).

4.13 Quantificação de Geração de Resíduos

A quantificação de resíduos está prevista na RDC ANVISA 222/2018 que determina que o gerador deve estimar a quantidade dos RSS gerados por grupo, para a construção de indicadores claros, que permitam o acompanhamento do PGRSS implantado. Com isso busca-se conhecer o perfil de geração, propondo ações e projetos na busca pela redução da quantidade de geração dos resíduos, conforme previsto na Política Nacional de Resíduos Sólidos.

Com base nesta informação será possível gerar os indicadores:

- Taxa de acidentes com resíduo perfurocortante
- Variação da geração de resíduo
- Variação da proporção de resíduos do Grupo A
- Variação da proporção de resíduos do Grupo B
- Variação da proporção de resíduos do Grupo D

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 27/30

- Variação da proporção de resíduos do Grupo E
- Variação do percentual de resíduos recicláveis
- Quantidade de Resíduo Infectante/Paciente/Dia

4.14 Controle de Riscos

As situações de emergência envolvendo RSS são, majoritariamente, passíveis de prevenção através da observação às normas e adoção de condutas seguras. Embora preveníveis, algumas situações acontecem com maior frequência nos serviços de saúde, tais como o derramamento de resíduos, quebra de recipientes e acidentes envolvendo resíduos do Grupo A. Nos casos de derramamento de resíduos e/ou quebra de recipientes sem comprometimento à saúde do trabalhador, os responsáveis pela situação deve ser tomar as devidas providências para que o novo acondicionamento seja realizado com agilidade e da maneira mais segura possível, impreterivelmente com o uso equipamentos de proteção e o auxílio de ferramentas que evitem o contato direto do trabalhador com os resíduos. Quando ocorrerem acidentes que possam comprometer a saúde do trabalhador, este deverá seguir o Fluxograma de Atendimento a Acidentes com Exposição a Materiais Biológicos, seguindo o fluxo definido pela empresa contratada.

- **Risco biológico:** a presença de micro-organismos como bactérias, vírus, fungos, por exemplo, associada a procedimentos inadequados realizados no estabelecimento de saúde, expõe os seres humanos a possíveis infecções. Os pacientes, funcionários e visitantes estão expostos a este tipo de risco.
- **Riscos químicos:** materiais tóxicos, como solventes, combustíveis, ácidos e outros apresentam a característica de promover a possibilidade de intoxicação, explosão e queimaduras.
- **Risco ergonômico:** a exposição a situações de esforço além dos limites tolerados pelo ser humano (cargas excessivas, postura inadequada no transporte de cargas); e a

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 28/30

realização de atividades com movimentos repetitivos, apresentam risco ergonômico, podendo resultar em danos à saúde humana.

- **Riscos físicos:** condições ambientais desfavoráveis (falta de iluminação, ruído excessivo, temperaturas extremas, radiação, umidade).
- **Riscos de acidentes:** a permanência no meio ambiente de instalações inadequadas, insatisfatórias ou deterioradas, como, por exemplo, fios elétricos expostos, pisos escorregadios, escadas sem corrimão, vidros quebrados, contribuem para que ocorram acidentes.

4.15 Equipamento de Proteção Individual

Com o objetivo de assegurar que a separação, logística e o acondicionamento dos resíduos de saúde estejam dentro das normas preconizadas e vigentes na NBR 12809/810/9190 – RDC 222/2018, os coletores de resíduos são orientados e treinados no protocolo no PGRSS, assim como no conhecimento dos riscos ocupacionais.

Equipamentos de proteção individual que deverão ser utilizados:

- Luvas de PVC ou Látex
- Avental Impermeável
- Bota de segurança
- Máscara PPF 2 ou Semi facial (para lavagem)
- Óculos de proteção

Equipamentos de proteção coletiva:

- Placas de sinalização

4.16 Controle de Pragas e Vetores

O INTS possui um contrato com a prestadora de Serviço METODO Limpeza e Controle de Pragas para o controle de: formigas, moscas, mosquitos, ratos, baratas, aracnídeos (aranhas, escorpiões, carrapatos, etc.), pombos e outros insetos e outras pragas comuns ao ambiente de saúde.

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 29/30

Os serviços de dedetização, desratização, controle de vetores e pragas, são realizados **trimestralmente**.

4.17 Plano de Contingência

O manejo de RSS é uma atividade de risco considerável e, sendo assim, requer um maior controle de situações que podem acarretar acidentes.

Acidente com perfurocortante – Agir de acordo com o informado no fluxograma de acidente com perfurocortante estabelecido no SESMT/SSO .

Acidente com produto químico – Agir de acordo com o informado na FISPQ (Ficha de Segurança do Produto Químico).

5. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES/ REFERÊNCIAS

Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222/2018 – Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Resolução CONAMA nº 002 de 22/08/1991 – Determina que cabe ao Órgão Federal de Meio Ambiente em conjunto com outros órgãos que tenham competência sobre a matéria,

Resolução CONAMA nº 005 de 05/08/1993 – Define normas mínimas para tratamento de resíduos sólidos oriundos de serviços de saúde, portos, aeroportos, terminais ferroviários e rodoviários.

Resolução CONAMA nº 275 de 25/04/2001 – Estabelecer o código de cores para os diferentes tipos de resíduos, a ser adotado na identificação de coletores e transportadores;

Resolução CONAMA nº 283 de 12/07/2001 – Dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde;

Resolução CONAMA nº 306 de 07/12/2004 – Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos do Serviços de Saúde.

NBR 10.004/2004 – Classificação de resíduos sólidos;

NBR 12.235/1992 – Dispõe sobre o armazenamento de resíduos sólidos perigosos;

PLANO		
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS	CÓDIGO:	REVISÃO: 00
	PL.SSO.001	PÁGINA: 30/30

NBR 12.807/93 – Resíduos de serviço de saúde – Terminologia;

NBR 12.809/93 – Manuseio de resíduos de serviço de saúde – Procedimentos;

NBR 13.463/1995 – Coleta de resíduos sólidos.

6. CONTROLE DE REGISTRO

Formulário Nº	Identificação	Armazenagem	Proteção	Recuperação (Forma de busca)	Acesso (Livre/restrito)	Retenção	Disposição
FP.SSO.029	Relação Nominal de Membros da Comissão- Anexo 1	Pasta Formulários SSO - Rede	Backup	Por nome	Restrito ao SSO	Indeterminado	Trituração
FP.SSO.030	Caracterização de Resíduos PGRSS- Anexo 2-	Pasta Formulários SSO - Rede	Backup	Por nome	Restrito ao SSO	Indeterminado	Trituração
FP.SSO.031	Grupo de Resíduos PGRSS- Anexo 3	Pasta Formulários SSO - Rede	Backup	Por nome	Restrito ao SSO	Indeterminado	Trituração
FP.SSO.033	Contrato de Prestação de Serviços PGRSS- Anexo 4	Pasta Formulários SSO - Rede	Backup	Por nome	Restrito ao SSO	Indeterminado	Trituração
FP.SSO.034	CERTIFICADO DE MOVIMENTAÇÃO DE RESÍDUOS DE INTERESSE AMBIENTAL – CADRI- Anexo 5	Pasta Formulários SSO - Rede	Backup	Por nome	Restrito ao SSO	Indeterminado	Trituração

7. HISTÓRICO DAS ALTERAÇÕES

Revisão	Elaborado/revisado por	Data	Histórico de alteração	Aprovado por	Data
00	Lucelia Rodrigues e Paula Arnoldi	02/10/2023	Emissão Inicial	Renato Carpintero	23/10/2023

O prazo de vigência deste documento é de 02 anos a contar da data da última revisão e/ou quando houver alteração de conteúdo.

8. ANEXOS

Não aplicável.