



Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde

PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL
GUARANÉSIA/MG



	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	04-07
2. OBJETIVO	08
3. DEFINIÇÕES	08
3.1 MANEJO	08
3.2 SEGREGAÇÃO DOS RSS	08
3.3 ACONDICIONAMENTO DOS RSS.....	08
3.4 IDENTIFICAÇÃO DOS RSS	09
3.5 TRANSPORTE INTERNO	10
3.6 ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO	10
3.7 TRATAMENTO DOS RSS	11
3.8 ARMAZENAMENTO EXTERNO.....	11
3.9 COLETA E TRANSPORTE EXTERNO	11
3.10 DISPOSIÇÃO FINAL.....	11
3.11 MINIMIZAÇÃO DOS RSS	12
3.12 REDUÇÃO NA FONTE	12
3.13 RECICLAGEM	12
3.14 REÚSO	12
4. RESÍDUOS DO SERVIÇO DE SAÚDE	13-14
4.1 CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE	14-15
5. GERENCIAMENTO DOS RSS.....	15-16
6. RISCOS POTENCIAIS.....	16-17
7. PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE	18

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

7.1 IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO	19
7.2 EMPRESA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PGRSS	19
7.3 RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA ELABORAÇÃO DO PGRSS	20
7.4 RESPONSABILIDADES DENTRO DO PGRSS	20
7.4.1 RESPONSABILIDADES DE TERCEIROS/EMPRESAS COLETORAS/DESTINADORES	21
7.5 DEFINIÇÃO DOS GRUPOS DE RESÍDUOS	21-23
8. MEMORIAL DESCRITIVO.....	24
8.1 IDENTIFICAÇÃO E ESTIMATIVA DOS RSS GERADOS EM 30 DIAS ...	25-26
9. INSUMOS NECESSÁRIOS	27
10. PROCEDIMENTO DOS RSS.....	27-31
11. COLETA E TRANSPORTE INTERNOS DOS RSS	31-32
12. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO DOS RSS	32
13. ARMAZENAMENTO EXTERNO.....	33-34
14. COLETA E TRANSPORTE EXTERNO DOS RSS	34-35
15. IDENTIFICAÇÃO DA ROTA E HORÁRIO PARA RETIRADA DE RESÍDUOS	36
16. DISPOSIÇÃO FINAL DOS RSS.....	36-38
BIBLIOGRAFIA	39-40
CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
ANEXO	42-45

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

1. INTRODUÇÃO

O Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo de resíduos sólidos, que corresponde às etapas de: segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final. Deve considerar as características e riscos dos resíduos, as ações de proteção à saúde e ao meio ambiente e os princípios da biossegurança de empregar medidas técnicas administrativas e normativas para prevenir acidentes. O PGRSS deve contemplar medidas de envolvimento coletivo.

O planejamento do programa deve ser feito em conjunto com todos os setores definindo-se responsabilidades e obrigações de cada um em relação aos riscos.

A Gestão dos Resíduos Sólidos Urbanos (RSU) no País, sua concepção, o equacionamento da geração, do armazenamento, da coleta até a disposição final, têm sido um constante desafio colocado aos municípios e à sociedade. A existência de uma Política Nacional de Resíduos Sólidos é fundamental para disciplinar a gestão integrada, contribuindo para mudança dos padrões de produção e consumo no país, melhoria da qualidade ambiental e das condições de vida da população, assim como para a implementação mais eficaz da Política Nacional do Meio Ambiente e da Política Nacional de Recursos Hídricos, com destaque aos seus fortes componentes democráticos, descentralizadores e participativos. A preocupação com a questão ambiental torna o gerenciamento de resíduos um processo de extrema importância na preservação da qualidade da saúde e do meio ambiente.

A gestão integrada de resíduos deve priorizar a não geração, a minimização da geração e o reaproveitamento dos resíduos, a fim de evitar os efeitos negativos sobre o meio ambiente e a saúde pública. A prevenção da geração de resíduos deve ser considerada tanto no âmbito das indústrias como também no âmbito de projetos e processos produtivos, baseada na análise do ciclo de vida dos produtos e na produção limpa para buscar o desenvolvimento sustentável.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Além disso, as políticas públicas de desenvolvimento nacional e regional devem incorporar uma visão mais pró-ativa com a adoção da avaliação ambiental estratégica e o desenvolvimento de novos indicadores ambientais que permitam monitorar a evolução da eco-eficiência da sociedade. É importante, ainda, identificar ferramentas ou tecnologias de base socioambiental relacionadas ao desenvolvimento sustentável e responsabilidade total, bem como às tendências de códigos voluntários setoriais e políticas públicas emergentes nos países desenvolvidos, relacionados à visão sistêmica de produção e gestão integrada de resíduos sólidos.

Com relação aos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), é importante salientar que das 149.000 toneladas de resíduos residenciais e comerciais geradas diariamente, apenas uma fração inferior a 2% é composta por RSS e, destes, apenas 10 a 25% necessitam de cuidados especiais. Portanto, a implantação de processos de segregação dos diferentes tipos de resíduos em sua fonte e no momento de sua geração conduz certamente à minimização de resíduos, em especial àqueles que requerem um tratamento prévio à disposição final. Nos resíduos onde predominam os riscos biológicos, deve-se considerar o conceito de cadeia de transmissibilidade de doenças, que envolve características do agente agressor, tais como capacidade de sobrevivência, virulência, concentração e resistência, da porta de entrada do agente às condições de defesas naturais do receptor.

Considerando esses conceitos, foram publicadas as Resoluções RDC ANVISA no 306/04 e CONAMA no 358/05 que dispõem, respectivamente, sobre o gerenciamento interno e externo dos RSS. Dentre os vários pontos importantes das resoluções destaca-se a importância dada à segregação na fonte, à orientação para os resíduos que necessitam de tratamento e à possibilidade de solução diferenciada para disposição final, desde que aprovada pelos Órgãos de Meio Ambiente, Limpeza Urbana e de saúde. Embora essas resoluções sejam de responsabilidades dos Ministérios da Saúde e do Meio Ambiente, ambos hegemônicos em seus conceitos, refletem a integração e a transversalidade no desenvolvimento de trabalhos complexos e urgentes.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

O descarte inadequado de resíduos tem produzido passivos ambientais capazes de colocar em risco e comprometer os recursos naturais e a qualidade de vida das atuais e futuras gerações.

Os resíduos dos serviços de saúde - RSS se inserem dentro desta problemática e vêm assumindo grande importância nos últimos anos. Tais desafios têm gerado políticas públicas e legislações tendo como eixo de orientação a sustentabilidade do meio ambiente e a preservação da saúde. Grandes investimentos são realizados em sistemas e tecnologias de tratamento e minimização.

Através da Lei nº 9.782/99 (capítulo II, art 8º) coube a ANVISA a missão de “regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam riscos à saúde pública”, disponibilizando informações técnicas aos estabelecimentos de saúde, assim como as técnicas adequadas de manejo dos RSS, seu gerenciamento e fiscalização, dentro dos princípios de detectar riscos e tomar medidas que elimine, previnam ou minimizem esses riscos, considerando:

- Os princípios da biossegurança de empregar medidas técnicas, administrativas e normativas para prevenir acidentes ao ser humano e ao meio ambiente;
- A necessidade de prevenir e reduzir os riscos à saúde e ao meio ambiente, por meio do correto gerenciamento dos RSS;
- A necessidade de desenvolver e estabelecer diretrizes para uma política nacional de RSS, consoante às tendências internacionais e que reflita o atual estágio do conhecimento técnico-científico estabelecido;
- Que os serviços de saúde são responsáveis pelo correto gerenciamento de todos os RSS por eles gerados, atendendo às normas e exigências legais, desde o momento de sua geração até a sua destinação final;
- Que a segregação dos RSS, no momento e local de sua geração, permite reduzir o volume de resíduos perigosos e a incidência de acidentes ocupacionais dentre outros benefícios à saúde pública e ao meio ambiente.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

A ANVISA adotou a RDC nº 33/03, que dispõe sobre o gerenciamento dos RSS, passou a considerar os riscos aos trabalhadores, à saúde e ao meio ambiente, o que causou divergências com as orientações estabelecidas pela Resolução CONAMA nº 283/01, causando polêmica em todo o Brasil (BRASIL, 2003).

Desta forma visando harmonizar a legislação existente foi revogada a RDC ANVISA nº 33/03 e publicada a RDC ANVISA nº 306/04, e a RDC CONAMA nº 358/05, o que definiu com regras equânimes o tratamento dos RSS no país, considerando as especificidades locais de Estados e Municípios (BRASIL, 2004).

A partir da RDC ANVISA nº 306/04 torna-se necessário que todos os estabelecimentos de saúde apresentem um PGRSS, onde deverá ser apontada e descrita as ações relativas ao manejo, observando suas características, anotando os aspectos internos e externos ao estabelecimento, referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final, com aspecto de prevenção e promoção de saúde. Além destas medidas, quando envolver outras pessoas que trabalham no estabelecimento, devem-se realizar treinamentos relativos ao manejo dos resíduos e ações no caso de emergência e acidentes compreendidos como medidas preventivas e corretivas. (BRASIL, 2004).

O PGRSS acaba por gerar a necessidade de conscientização de todos os profissionais de saúde referente à problemática ambiental de forma ampla. Os problemas ambientais causados por grandes acidentes, tornam-se pequenos quando comparados aos danos cumulativos causados por um grande número de poluentes menores, entre eles consultórios médicos e clínicas odontológicas, compondo o desequilíbrio ambiental, tornando-se uma urgente preocupação.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

2. OBJETIVO

O presente plano constitui-se de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

3. DEFINIÇÕES

O PGRSS elaborado é compatível com as normas locais relativas à coleta, transporte e disposição final dos resíduos gerados nos serviços de saúde, estabelecidas pelos órgãos locais responsáveis por estas etapas:

3.1 MANEJO

O manejo dos RSS é entendido como a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extra estabelecimento, desde a geração até a disposição final e que possam oferecer riscos ocupacionais aos profissionais envolvidos, desde a geração até a disposição final.

3.2 SEGREGAÇÃO DOS RSS

Consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos.

3.3 ACONDICIONAMENTO DOS RSS

Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

3.4 IDENTIFICAÇÃO DOS RSS

Consiste no conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS:

- Os resíduos do Grupo A são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.



- Os resíduos do Grupo B são identificados através do símbolo de risco associado e com discriminação de substância química e frases de risco.

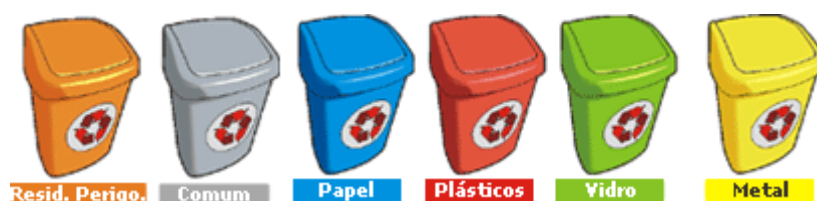


- Os resíduos do Grupo C são representados pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão Material Radioativo.



- Os resíduos do Grupo D utiliza-se código de cores e suas correspondentes nomeações, baseadas na Resolução CONAMA 275/01, e símbolos de tipo de material reciclável.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013



- Os resíduos do Grupo E são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de Resíduo Perfurocortante.



3.5 TRANSPORTE INTERNO

Consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo com a finalidade de apresentação para a coleta.

3.6 ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa. Não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

3.7 TRATAMENTO DOS RSS

Consiste na aplicação de método, técnica ou processo que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente. O tratamento pode ser aplicado no próprio estabelecimento gerador ou em outro estabelecimento, observadas nestes casos, as condições de segurança para o transporte entre o estabelecimento gerador e o local do tratamento. Os sistemas para tratamento de resíduos de serviços de saúde devem ser objeto de licenciamento ambiental, de acordo com a Resolução CONAMA nº. 237/1997 e são passíveis de fiscalização e de controle pelos órgãos de vigilância sanitária e de meio ambiente.

3.8 ARMAZENAMENTO EXTERNO

Consiste na guarda dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo com acesso facilitado para os veículos coletores.

3.9 COLETA E TRANSPORTE EXTERNO

Consistem na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos de limpeza urbana.

3.10 DISPOSIÇÃO FINAL

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 nº.237/97.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

3.11 MINIMIZAÇÃO DOS RSS

A minimização de resíduos reduz eficientemente a quantidade de material perigoso que deixa um certo processo, e consiste em redução na fonte e reciclagem, antes de recorrer ao tratamento e/ou disposição final.

3.12 REDUÇÃO NA FONTE

É qualquer atividade que diminui ou elimina a geração de resíduos perigosos na origem, ou que alterem propriedades que o classifiquem como perigoso. Modificações no processo ou em equipamentos, alterações de insumo, mudanças de tecnologia ou de procedimento, substituição de materiais, mudanças na prática de gerenciamento, de administração interna do suprimento e da eficiência dos equipamentos e dos processos.

3.13 RECICLAGEM

A RDC ANVISA 306/04 definiu reciclagem como “o processo de transformação dos resíduos que utiliza técnicas de beneficiamento para processamento ou obtenção de matéria-prima para a fabricação de novos produtos”, cujos benefícios são: diminuição da quantidade de resíduos dispostos ao solo, economia de energia, entre outros.

3.14 REÚSO

Através da RDC ANVISA 30/06 foi regulamentado o uso e restringe a reutilização de produtos médicos (produto para a saúde, tal como equipamento, aparelho, material, artigo ou sistema de uso ou aplicação médica, odontológica ou laboratorial, destinado à prevenção diagnóstico, tratamento, reabilitação ou anticoncepção e que não utiliza meio farmacológico, imunológico ou metabólico para realizar sua principal função em seres humanos, podendo, entretanto, ser auxiliado em suas funções por tais meios) no país, prática largamente encontrada nos serviços de saúde do Brasil e do exterior. (BRASIL, 2006)

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

4. RESÍDUOS DO SERVIÇO DE SAÚDE

De acordo com a RDC ANVISA no 306/04 e a Resolução CONAMA no 358/2005, são definidos como geradores de RSS todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para a saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento, serviços de medicina legal, drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área da saúde, centro de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores produtores de materiais e controles para diagnóstico *in vitro*, unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura, serviços de tatuagem, dentre outros similares.

Os resíduos dos serviços de saúde ganharam destaque legal no início da década de 90, quando foi aprovada a Resolução CONAMA no 006 de 19/09/1991 que desobrigou a incineração ou qualquer outro tratamento de queima dos resíduos sólidos provenientes dos estabelecimentos de saúde e de terminais de transporte e deu competência aos órgãos estaduais de meio ambiente para estabelecerem normas e procedimentos ao licenciamento ambiental do sistema de coleta, transporte, acondicionamento e disposição final dos resíduos, nos estados e municípios que optaram pela não incineração.

Posteriormente, a Resolução CONAMA no 005 de 05/08/1993, fundamentada nas diretrizes da resolução citada anteriormente, estipula que os estabelecimentos prestadores de serviço de saúde e terminais de transporte devem elaborar o gerenciamento de seus resíduos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos. Esta resolução sofreu um processo de aprimoramento e atualização, o qual originou a Resolução CONAMA no 283/01, publicada em 12/07/2001.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

A Resolução CONAMA no 283/01 dispõe especificamente sobre o tratamento e destinação final dos resíduos de serviços de saúde, não englobando mais os resíduos de terminais de transporte. Modifica o termo Plano de Gerenciamento de Resíduos da Saúde para Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS. Impõe responsabilidade aos estabelecimentos de saúde em operação e àqueles a serem implantados, para implementarem o PGRSS.

Define os procedimentos gerais para o manejo dos resíduos a serem adotados na ocasião da elaboração do plano, o que, desde então, não havia sido contemplado em nenhuma resolução ou norma federal.

A ANVISA, cumprindo sua missão de "regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvam riscos à saúde pública" (Lei no 9.782/99, capítulo II, art. 8º), também chamou para si esta responsabilidade e passou a promover um grande debate público para orientar a publicação de uma resolução específica.

4.1 CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

A classificação dos RSS vem sofrendo um processo de evolução contínuo, na medida em que são introduzidos novos tipos de resíduos nas unidades de saúde e como resultado do conhecimento do comportamento destes perante o meio ambiente e a saúde, como forma de estabelecer uma gestão segura com base nos princípios da avaliação e gerenciamento dos riscos envolvidos na sua manipulação.

Os resíduos de serviços de saúde são parte importante do total de resíduos sólidos urbanos, não necessariamente pela quantidade gerada (cerca de 1% a 3% do total), mas pelo potencial de risco que representam à saúde e ao meio ambiente.

Os RSS são classificados em função de suas características e consequentes riscos que podem acarretar ao meio ambiente e à saúde.

De acordo com a RDC ANVISA no 306/04 e Resolução CONAMA no 358/05, os RSS são classificados em cinco grupos: A, B, C, D e E.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Grupo A - engloba os componentes com possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. Exemplos: placas e lâminas de laboratório, carcaças, peças anatômicas (membros), tecidos, bolsas transfusionais contendo sangue, dentre outras.

Grupo B - contém substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Ex: medicamentos apreendidos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados, dentre outros.

Grupo C - 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, como, por exemplo, serviços de medicina nuclear e radioterapia etc.

Grupo D - não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Ex: sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos das áreas administrativas etc.

Grupo E - materiais perfuro-cortantes ou escarificantes, tais como lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares.

5. GERENCIAMENTO DOS RSS

A RDC ANVISA 306/04 determinou que o gerenciamento dos RSS é um conjunto de procedimento de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, visando à proteção dos trabalhadores, a

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. O gerenciamento deve abranger todas as etapas de planejamento dos recursos materiais e da capacitação dos recursos humanos envolvidos no manejo dos RSS (BRASIL, 2004) Todo gerador deve elaborar um PGRSS, baseado nas características e na classificação dos resíduos gerados, estabelecendo as diretrizes.

6. RISCOS POTENCIAIS

Na avaliação dos riscos potenciais dos resíduos de serviços de saúde (RSS) deve-se considerar que os estabelecimentos de saúde vêm sofrendo uma enorme evolução no que diz respeito ao desenvolvimento da ciência médica, com o incremento de novas tecnologias incorporadas aos métodos de diagnósticos e tratamento. Resultado deste processo é a geração de novos materiais, substâncias e equipamentos, com presença de componentes mais complexos e muitas vezes mais perigosos para o homem que os manuseia, e ao meio ambiente que os recebe.

Os resíduos do serviço de saúde ocupam um lugar de destaque pois merecem atenção especial em todas as suas fases de manejo (segregação, condicionamento, armazenamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final) em decorrência dos imediatos e graves riscos que podem oferecer, por apresentarem componentes químicos, biológicos e radioativos.

Dentre os componentes químicos destacam-se as substâncias ou preparados químicos: tóxicos, corrosivos, inflamáveis, reativos, genotóxicos, mutagênicos; produtos mantidos sob pressão - gases, quimioterápicos, pesticidas, solventes, ácido crômico; limpeza de vidros de laboratórios, mercúrio de termômetros, substâncias para revelação de radiografias, baterias usadas, óleos, lubrificantes usados etc.

Dentre os componentes biológicos destacam-se os que contêm agentes patogênicos que possam causar doença e dentre os componentes radioativos utilizados em procedimentos de diagnóstico e terapia, os que contêm materiais emissores de radiação ionizante.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Para a comunidade científica e entre os órgãos federais responsáveis pela definição das políticas públicas pelos resíduos de serviços saúde (ANVISA e CONAMA) esses resíduos representam um potencial de risco em duas situações:

a) para a saúde ocupacional de quem manipula esse tipo de resíduo, seja o pessoal ligado à assistência médica ou médico-veterinária, seja o pessoal ligado ao setor de limpeza e manutenção;

b) para o meio ambiente, como decorrência da destinação inadequada de qualquer tipo de resíduo, alterando as características do meio. O risco no manejo dos RSS está principalmente vinculado aos acidentes que ocorrem devido às falhas no acondicionamento e segregação dos materiais perfuro-cortantes sem utilização de proteção mecânica.

Quanto aos riscos ao meio ambiente destaca-se o potencial de contaminação do solo, das águas superficiais e subterrâneas pelo lançamento de RSS em lixões ou aterros controlados que também proporciona riscos aos catadores, principalmente por meio de lesões provocadas por materiais cortantes e/ou perfurantes, e por ingestão de alimentos contaminados, ou aspiração de material particulado contaminado em suspensão.

E, finalmente, há o risco de contaminação do ar, dada quando os RSS são tratados pelo processo de incineração descontrolado que emite poluentes para a atmosfera contendo, por exemplo, dioxinas e furanos.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013



PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL
GUARANÉSIA/MG



Capítulo 7

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde

PGRSS

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

7.1 IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Razão Social: Prefeitura Municipal de Guaraniésia

Nome fantasia: Pronto Atendimento Municipal

Endereço: Rua Dona Maria José, 379 – Centro – Guaraniésia/MG – CEP: 37810-000

CNPJ: 17.900.473/0001-48

Telefone: (34) 3555-3827

Tipo de estabelecimento: Especialidades

Responsável técnico: Bruna Fernanda Picconi , Aparecida Jesuina Pereira Gouveia
Eliana Ferreira Salsi Rodrigues, Eloisio da Conceição chaves.

Horário de funcionamento: 24hs

7.2 EMPRESA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PGRSS

Empresa: World Resíduos Ltda – ME

Endereço: Rua José Antônio Rosa, 83 – Mogi Moderno - Mogi das Cruzes/SP – CEP:
08717-400

CNPJ: 10.837.412/0001-34

CETESB: 454-0026087

Fone: (11) 4722-3991

Site: www.gsambientais.com.br

Email: contato@gsambientais.com.br

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

7.3 RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA ELABORAÇÃO DO PGRSS

Nome: Luiz Felipe Hayakawa

R.G.: 46.750.998-0

Profissão: Engenheiro Ambiental

Registro no Conselho: 5068972769 – CREA/SP

Email: felipe@gsambientais.com.br

Fone: (11) 4722-3991

7.4 RESPONSABILIDADES DENTRO DO PGRSS

• Implantar PGRSS; • Segregação dos resíduos no ponto de geração; • Orientar e treinar responsável pela coleta interna e equipe de apoio; • Manter contrato e verificar as licenças ambientais do responsável pela coleta; • Reduzir a quantidade de resíduos gerados; • Verificar se está ocorrendo segregação adequada dos resíduos no estabelecimento de saúde; • Apresentar a Vigilância Sanitária pesagens anuais dos resíduos gerados	• Participar dos treinamentos; • Identificar os riscos contidos do PGRSS em cada setor; • Realizar a coleta interna de resíduos; • Comunicar ao responsável técnico qualquer não conformidade no local gerador de resíduos; • Utilizar os EPIs adequados para o manuseio dos resíduos; • Respeitar horário de coleta e rota dos resíduos; • Verificar se está ocorrendo a segregação adequada dos resíduos no estabelecimento de saúde;
---	---

Tabela 1 – Responsabilidades e atribuições do PGRSS

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

7.4.1 RESPONSABILIDADE DE TERCEIROS/EMPRESAS COLETORAS/DESTINADORES

- Apresentar, quando solicitado, a licença ambiental do órgão competente para o transporte, tratamento ou disposição final de resíduos;
- Transportar e destinar o material coletado de acordo com as Leis Municipais e Normas Técnicas, apresentando comprovante de descarte;
- Preenchimento do Formulário de Manifesto de Transporte de Resíduos, emissão do Certificado de Destinação Final;

Tabela 2 – Responsabilidades e atribuições de Terceiros

7.5 DEFINIÇÃO DOS GRUPOS DE RESÍDUOS

Pela classificação definida na RDC 306 (ANVISA, 7/12/2004) os resíduos gerados no Pronto Atendimento Municipal, localizado na Rua Dona Maria José, 379 se enquadram nos seguintes grupos:

Resíduos Grupo A

Resíduos com possível presença de agentes biológicos:

- Luvas, algodão, gases, abaixador de língua, trapos, esparadrapos, espátulas, máscaras, toucas, lençóis descartáveis.

Resíduos Grupo B

Resíduos contendo substâncias químicas que possam apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade:

- Medicamentos, chapas de raio-x.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Resíduos Grupo D

Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente:

- Copos descartáveis, papel reciclável, papel toalha, papel higiênico, embalagens.

Resíduos Grupo E

Resíduos de materiais perfuro-cortantes ou escarificantes:

- Agulhas, fita glicêmica, lâmina de bisturi, seringas com agulha.

	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D	Grupo E
Recepção				Copos descartáveis, papel reciclável, papel não rec.	
Atendimento				Copos descartáveis, papel reciclável	
Sanitários				Papel toalha, papel higiênico	
Estoque					
Urgência Medicação I	Luvas, gases, algodão, máscaras, toucas, trapos, esparadrapos	Medicamentos		Papel toalha, papel higiênico	Seringas com agulha
Urgência Medicação II	Luvas, gases, algodão, máscaras, toucas, trapos, esparadrapos	Medicamentos		Papel reciclável	Seringas com agulha
Dispensação de	Luvas, gases, algodão, máscaras,			papel toalha, papel	Seringas com agulha

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Medicamento	toucas			reciclável, embalagens	
Emergência	Luvas, gases, algodão, máscaras, toucas, papel toalha, trapos	Medicamentos		papel reciclável, papel toalha	Seringas com agulha
Raio X		Chapas de Raio X		papel reciclável	
Sala de armazenamento				papel reciclável, embalagens	
Consultório médico	Luvas, abaixador de língua			Papel toalha, copos descartáveis	
Inalação				Papel reciclável, papel toalha, embalagens	
Repouso feminino	Lençóis descartáveis			Copos descartáveis, papel reciclável, papel higiénico	
Repouso masculino	Lençóis descartáveis			Copos descartáveis, papel reciclável, papel higiénico	
Banco de sangue				Papel reciclável, embalagens	

Tabela 3 – Ambientes/Resíduos gerados

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

8. MEMORIAL DESCRITIVO

O Pronto Atendimento Municipal apresenta os seguintes ambientes/resíduos gerados:

	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D	Grupo E
Recepção					
Atendimento					
Sanitários					
Estoque					
Urgência Medicação I					
Urgência Medicação II					
Dispensação de Medicamento					
Emergência					
Raio X					
Sala de armazenamento					
Consultório médico					
Inalação					
Repouso feminino					
Repouso masculino					
Banco de sangue					

Tabela 4 – Ambientes/Resíduos gerados

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

8.1 IDENTIFICAÇÃO E ESTIMATIVA DOS RSS GERADOS EM 30 DIAS

	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D	Grupo E
Recepção				5,65kg	
Atendimento				9,3kg	
Sanitários				48,4kg	
Estoque					
Urgência Medicação I	7,55kg	2,5kg		14,15kg	4,9kg
Urgência Medicação II	8,51kg	1,8kg		15,65kg	6,2kg
Dispensação de Medicamento	5,1kg			10,59kg	3,8kg
Emergência	6,89kg	1,3kg		10,21kg	4,5kg
Raio X		3,5kg		2,7kg	
Sala de armazenamento	3,75kg			2,09kg	
Consultório médico	5,56kg			4,5kg	
Inalação				3,2kg	
Repouso feminino	6,9kg			6,85kg	
Repouso masculino	7,2kg			7,13kg	
Banco de sangue				2,2kg	
Total	51,46kg	9,1kg		142,53kg	19,4kg

Tabela 5 – Ambientes/Resíduos gerados

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Código dos resíduos	Descrição	Peso (kg/coleta)	Frequência	Destino
 Grupo A	Resíduo Infectante ou biológico	51,46kg/mês	Quinzenal	
 Grupo B	Resíduo químico	9,1/mês	Semestral	
 VIDRO  PLÁSTICO  PAPEL  METAL  ORGÂNICO  Grupo D	Resíduo comum	142,53kg/mês	Diária	
 RESÍDUO PERFURO CORTANTE Grupo E	Resíduo perfuro cortante	19,4kg/mês	Quinzenal	

Tabela 6 – Ambientes/Resíduos gerados

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

9. INSUMOS NECESSÁRIOS

Para promover o gerenciamento dos resíduos gerados são necessários os materiais abaixo relacionados:

- Embalagens apropriadas (bombonas plásticas, sacos plásticos coloridos, bags, caixas plásticas, tambores) para armazenamento e transporte de resíduos classe 1 e 2;
- Rótulos de identificação;
- Fita adesiva;
- Lápis/caneta;
- Planilhas de registro;
- Transporte adequado para resíduos perigosos;
- Equipamento de proteção individual (luvas, óculos, calçados, entre outros);

10. PROCEDIMENTOS DOS RSS

Manejo e Acondicionamento dos RSS

Objetivos:

Esclarecer a forma correta de acondicionar/embalar os resíduos segregados em sacos ou recipientes.

- 1) A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.
- 2) Um acondicionamento inadequado compromete a segurança do processo e o encarece. Recipientes inadequados ou improvisados - pouco resistentes, mal fechados ou muito pesados - produzidos com materiais sem a devida proteção, aumentam o risco de acidentes de trabalho.
- 3) Os resíduos não devem ultrapassar 2/3 do volume dos recipientes.

Recomendações gerais:

Os sacos de acondicionamento devem ser constituídos de material resistente a ruptura e

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

vazamento, impermeáveis, respeitados os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

- Os sacos devem estar contidos em recipientes.
- Os recipientes devem ser de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistentes ao tombamento.
- Os recipientes de acondicionamento existentes nas salas de cirurgia não necessitam de tampa para vedação, devendo os resíduos serem recolhidos imediatamente após o término dos procedimentos.
- Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado: resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante.
- Os resíduos perfurocortantes ou escarificantes - grupo E - devem ser acondicionados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso, em recipiente rígido, estanque, resistente a punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa e contendo a simbologia.

RSS do GRUPO A

Os sacos para acondicionamento dos resíduos do grupo A devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. É importante que os recipientes sejam resistentes a tombamento e devem ser respeitados os limites de peso de cada envólucro. Os sacos devem estar identificados com a simbologia da substância infectante e ser de cor branca leitosa.

É proibido o esvaziamento dos sacos ou seu reaproveitamento.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

- Os resíduos do grupo A, que necessitam de tratamento, precisam ser inicialmente acondicionados de maneira compatível com o processo de tratamento a ser utilizado.
- Se não houver descaracterização física das estruturas, devem ser acondicionados em saco branco leitoso.
- Resíduo infectado deverá ser disposto em recipiente próximo ao local de sua geração;
- O recipiente para resíduo infectado no local de sua geração deverá ser de pedal e apresentar identificação correta conforme a identificação do grupo pertinente;
- O fechamento dos sacos contendo os resíduos infectados deverão estar fechado e transportado para o armazenamento temporário após o horário de atendimento de cliente ou quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas;

RSS do GRUPO B

- Devem ser acondicionados observadas as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si, assim como de cada resíduo com os materiais das embalagens de forma a evitar reação química entre os componentes do resíduo e da embalagem, enfraquecendo ou deteriorando a mesma, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes;
- Quando destinados à reciclagem ou reaproveitamento, devem ser acondicionados em recipientes individualizados, observadas as exigências de compatibilidade química do resíduo com os materiais das embalagens de forma a evitar reação química entre os componentes do resíduo e da embalagem, enfraquecendo ou deteriorando a mesma, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduo.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

- Resíduos sólidos - devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, adequados para cada tipo de substância química, respeitadas as suas características físico-químicas e seu estado físico, devendo ser identificados no recipiente de resíduos de acordo com suas especificações.
- Resíduos líquidos - devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistente, rígido e estanque, com tampa rosqueada e vedante. Devem ser identificados no recipiente de resíduos de acordo com suas especificações.

RSS do GRUPO D

- Resíduos com características semelhantes aos domiciliares – devem ser acondicionados em sacos impermeáveis, de acordo com as orientações dos serviços locais de limpeza urbana.
- Para os resíduos do Grupo D, destinados à reciclagem ou reutilização, a identificação deve ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores e suas correspondentes nomeações, baseadas na Resolução CONAMA nº 275/2001, e símbolos de tipo de material reciclável:

I - azul - PAPÉIS

II- amarelo - METAIS

III - verde - VIDROS

IV - vermelho - PLÁSTICOS

V - preto - RESÍDUOS ORGÂNICOS.

Para os demais resíduos do Grupo D deve ser utilizada a cor cinza nos recipientes.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

RSS do GRUPO E

Para os resíduos cortantes ou perfurantes, o pré-acondicionamento deve ser em recipiente rígido, estanque, resistente à punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa, contendo a simbologia da substância.

- Os materiais perfurocortantes devem ser acondicionados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso.
- É expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento.
- É proibido reencapar ou proceder a retirada manual das agulhas descartáveis.
- Os recipientes que acondicionam os PC devem ser descartados quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou o nível de preenchimento ficar a 5 cm de distância da boca do recipiente, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

11. COLETA E TRANSPORTE INTERNO DOS RSS

Objetivos:

Reconhecer o momento para a coleta e transporte interno dos RSS.

Definição: A coleta e transporte interno dos RSS consistem no traslado dos resíduos dos pontos de geração até local destinado ao armazenamento temporário (expurgo) ou armazenamento externo (abrigo externo), com a finalidade de disponibilização para a coleta.

É nesta fase que o processo se torna visível para o usuário e o público em geral, pois os resíduos são transportados nos equipamentos de coleta (carros de coleta) em áreas comuns.

Recomendações gerais:

- A coleta e o transporte devem atender ao roteiro previamente definido e devem ser feitos em horários, sempre que factível, não coincidentes com a distribuição

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou de atividades. A coleta deve ser feita separadamente, de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos.

- A coleta interna de RSS deve ser planejada com base no tipo de RSS, volume gerado, roteiros (itinerários), dimensionamento dos abrigos, regularidade, frequência de horários de coleta externa. Deve ser dimensionada considerando o número de funcionários disponíveis, número de carros de coletas, EPIs e demais ferramentas e utensílios necessários.
- O transporte interno dos recipientes deve ser realizado sem esforço excessivo ou risco de acidente para o funcionário. Após as coletas, o funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirar as luvas e colocá-las em local próprio. Ressalte-se que o funcionário também deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las.
- Os equipamentos para transporte interno (carros de coleta) devem ser constituídos de material rígido, lavável, impermeável e providos de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados, rodas revestidas de material que reduza o ruído. Também devem ser identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo nele contido.

12. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO DOS RSS

Objetivos:

Reconhecer o local de armazenamento temporário de resíduos da instituição e as características necessárias a sua utilização.

Definição:

Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à disponibilização para coleta externa.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Segundo ANVISA, RDC nº: 50/2002

Recomendações gerais:

- Dependendo da distância entre os pontos de geração de resíduos e do armazenamento externo, poderá ser dispensado o armazenamento temporário, sendo o encaminhamento direto ao armazenamento para coleta externa.
- Não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso ou sobrepiso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.
- Quando o armazenamento temporário for feito em local exclusivo, deve ser identificado como sala de resíduo que pode ser um compartimento adaptado para isso, caso não tenha sido concebida na construção, desde que atenda às exigências legais para este tipo de ambiente. A quantidade de salas de resíduos será definida em função do porte, quantidade de resíduos, distância entre pontos de geração e lay-out do estabelecimento.
- Dependendo do volume de geração e da funcionalidade do estabelecimento, poderá ser utilizada a "sala de utilidades" de forma compartilhada. Neste caso, além da área mínima de seis metros quadrados destinados à sala de utilidades, deverá dispor, no mínimo, de mais dois metros quadrados para armazenar dois recipientes coletores para posterior traslado até a área de armazenamento externo.

13. ARMAZENAMENTO EXTERNO

Objetivos:

Reconhecer o local de armazenamento externo de resíduos da instituição e as características necessárias a sua utilização.

Definição:

O armazenamento temporário externo consiste no acondicionamento dos resíduos em abrigo, em recipientes coletores adequados, em ambiente exclusivo e com acesso

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

facilitado para os veículos coletores, no aguardo da realização da etapa de coleta externa.

Segundo ANVISA, RDC nº: 50/2002

Recomendações gerais:

- O abrigo de resíduos deve ser dimensionado de acordo com o volume de resíduos gerados, com capacidade de armazenamento compatível com a periodicidade de coleta do sistema de limpeza urbana local. Deve ser construído em ambiente exclusivo, possuindo, no mínimo, um ambiente separado para atender o armazenamento de recipientes de resíduos do grupo A juntamente com o grupo E e um ambiente para o grupo D.

O local desse armazenamento externo de RSS deve apresentar as seguintes características:

- Acessibilidade: o ambiente deve estar localizado e construído de forma a permitir acesso facilitado para os recipientes de transporte e para os veículos coletores;
- Exclusividade: o ambiente deve ser utilizado somente para o armazenamento de resíduos;
- Segurança: o ambiente deve reunir condições físicas estruturais adequadas, impedindo a ação do sol, chuva, ventos etc. e que pessoas não autorizadas ou animais tenham acesso ao local;

Higiene e saneamento: deve haver local para higienização dos carrinhos e contêineres; o ambiente deve contar com boa iluminação e ventilação e ter pisos e paredes revestidos com materiais resistentes aos processos de higienização.

14. COLETA E TRANSPORTE EXTERNO DOS RSS

Objetivos:

Reconhecer o momento da coleta externa, suas características e recomendações.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Definição: A coleta externa consiste na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, pela utilização de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente. Deve estar de acordo com as regulamentações do órgão de limpeza urbana.

Recomendações gerais:

- No transporte dos RSS podem ser utilizados diferentes tipos de veículos, de pequeno até grande porte, dependendo das definições técnicas dos sistemas municipais. Geralmente para esses resíduos são utilizados dois tipos de carrocerias: montadas sobre chassi de veículos e do tipo furgão, ambas sem ou com baixa compactação, para evitar que os sacos se rompam. Os sacos nunca devem ser retirados do suporte durante o transporte, também para evitar ruptura. O pessoal envolvido na coleta e transporte dos RSS deve observar rigorosamente a utilização dos EPIs e EPCs adequados.
- Em caso de acidente de pequenas proporções, a própria equipe encarregada da coleta externa deve retirar os resíduos do local atingido, efetuando a limpeza e desinfecção simultânea, mediante o uso dos EPIs e EPCs adequados. Em caso de acidente de grandes proporções, a empresa e/ou administração responsável pela execução da coleta externa deve notificar imediatamente os órgãos municipais e estaduais de controle ambiental e de saúde pública.
- Ao final de cada turno de trabalho, o veículo coletor deve sofrer limpeza e desinfecção simultânea, mediante o uso de jato de água, preferencialmente quente e sob pressão. Esses veículos não podem ser lavados em postos de abastecimento comuns. O método de desinfecção do veículo deve ser alvo de avaliação por parte do órgão que licencia o veículo coletor.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

15. IDENTIFICAÇÃO DA ROTA E HORÁRIO PARA RETIRADA DE RESÍDUOS

O primeiro resíduo a ser coletado é o grupo D inicia às 17:00 ou quando encerrar o atendimento e segue a seguinte rota:

Recepção, Atendimento, Sanitários, Estoque, Urgência medicação I, Urgência medicação II, Dispensação de medicamento, Emergência, Raio x, Sala de armazenamento, Consultório médico, Inalação, Repouso feminino, Repouso masculino, Banco de sangue.

Os resíduos do Grupo D são colocados em saco azul ou preto e em seguida colocados na calçada para coleta da prefeitura;

Os resíduos do Grupo A inicia após a coleta dos resíduos do Grupo D.

Os resíduos do Grupo E ficam armazenados em recipiente descartável no próprio consultório até a coleta quinzenal.

Resíduos do Grupo B, são destinados a cada semestre.

16. DISPOSIÇÃO FINAL DOS RSS

Objetivos:

Reconhecer o local e a forma de disposição final de resíduos de serviços de saúde

Definição:

Consiste na disposição definitiva de resíduos no solo ou em locais previamente preparados para recebê-los.

Pela legislação brasileira a disposição deve obedecer a critérios técnicos de construção e operação, para as quais é exigido licenciamento ambiental de acordo com a Resolução CONAMA nº 237/97. O projeto deve seguir as normas da ABNT.

- As formas de disposição final dos RSS atualmente utilizadas são: aterro sanitário, aterro de resíduos perigosos classe I (para resíduos industriais), aterro controlado, lixão ou vazadouro e valas, incineradores.
- Aterro Sanitário:

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

É um processo utilizado para a disposição de resíduos sólidos no solo de forma segura e controlada, garantindo a preservação ambiental e a saúde pública. O sistema está fundamentado em critérios de engenharia e normas operacionais específicas.

Este método consiste na compactação dos resíduos em camada sobre o solo devidamente impermeabilizado (empregando-se, por exemplo, um trator de esteira) e no controle dos efluentes líquidos e emissões gasosas.

Seu recobrimento é feito diariamente com camada de solo, compactada com espessura de 20 cm, para evitar proliferação de moscas; aparecimento de roedores, moscas e baratas; espalhamento de papéis, lixo, pelos arredores; poluição das águas superficiais e subterrâneas.

- **Incineração:**

A Incineração é um processo de destruição térmica realizado sob alta temperatura - 900 a 1200 °C com tempo de residência controlada - e utilizado para o tratamento de resíduos de alta periculosidade, ou que necessitam de destruição completa e segura.

Processo

Nesta tecnologia ocorre a decomposição térmica via oxidação à alta temperatura da parcela orgânica dos resíduos, transformando-a em uma fase gasosa e outra sólida, reduzindo o volume, o peso e as características de periculosidade dos resíduos.

Todos os materiais provenientes deste processo são tratados com as mais modernas tecnologias antes de sua destinação final.

As escórias e cinzas são dispostas em Aterro próprio, os efluentes líquidos são encaminhados para estação de tratamento, onde 100% retornarão processo, e os gases oriundos da queima são tratados e monitorados on-line, sob os seguintes parâmetros: vazão, temperatura, níveis de O₂, CO e também índices de NO_x, SO_x e matérias particulado.

Resíduos passíveis de incineração:

- Resíduos sólidos, pastosos, líquidos e gasosos, Resíduos orgânicos clorados e não-clorados (borra de tinta, agrotóxicos, borras oleosas, farmacêuticos,

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

resíduos de laboratório, resinas, entre outros) Resíduos inorgânicos contaminados com óleo, água contaminada com solventes, entre outros) Resíduos ambulatoriais (grupo B) Solo contaminado.

- Radioativos
- Resíduos totalmente inorgânicos
- Resíduos hospitalares (centro cirúrgico)

Vantagens da incineração:

Destruição total da parcela orgânica dos resíduos monitoramento on-line de todo o processo emissões atmosféricas totalmente controladas flexibilidade na forma de recebimento dos resíduos (tambores, bombonas, caixas, fardos, sacos e big bags).

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Bibliografia

BRILHANTE, O. M. & CALDAS, L. Q. A. Gestão e avaliação de risco em saúde ambiental. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz, 1999.

BROLLO, M. J. & SILVA, M. M. Política e gestão ambiental em resíduos sólidos. Revisão e análise sobre a atual situação no Brasil. In: Anais do 21º Congresso Brasileiro de Engenharia Sanitária e Ambiental. Rio de Janeiro, CD-ROM, 2001.

SCHNEIDER, Vania Elisabete (org.). Manual de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde. Caxias de Sul (RS), Editoria da Universidade de Caxias do Sul - Educs, 2ª. ed. rev. e ampl., 2004.

GUNTHER, Wanda (resp.). Curso de elaboração de plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. São Paulo: USP/FSP, fev. 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde ambiental e gestão de resíduos de serviços de saúde. Projeto Reforsus. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Jornais, revistas e guias

ARGÜELLO, Carol Castillo (trad.). Guia para o Manejo Interno de Resíduos Sólidos em Estabelecimentos de Saúde. Centro Pan-Americano de Engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente. Brasília: Organização PanAmericana de Saúde - Opas/OMS, 1997.

Resolução CONAMA 358, de 29 de Abril de 2005

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA DA ANVISA - RDC N 306, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2004

RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

RDC nº 305, de 14 de novembro de 2002 - Ficam proibidos, em todo o território nacional, enquanto persistirem as condições que configurem risco à saúde, o ingresso e a comercialização de matéria-prima e produtos acabados, semi-elaborados ou a granel para uso em seres humanos, cujo material de partida seja obtido a partir de tecidos/fluidos de animais ruminantes, relacionados às classes de medicamentos, cosméticos e produtos para a saúde, conforme discriminado.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Resolução CONAMA no 307, de 05.07.2002, estabelece diretrizes, critérios e procedimentos para a gestão dos resíduos da construção civil, disciplinando as ações necessárias de forma a minimizar os impactos ambientais.

NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde – Ministério do Trabalho. Estabelece diretriz básica para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em serviço de saúde.

RDC ANVISA no 342, de 13.12.2002, institui e aprova o termo de referência para elaboração dos Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Portos, Aeroportos e Fronteiras a serem apresentados a ANVISA para análise e aprovação.

RDC ANVISA no 306, de 25.11.2004, dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Resolução CONAMA no 275, de 25.04.2001, estabelece código de cores para diferentes tipos de resíduos na coleta seletiva.

Resolução CONAMA no 316, de 29.10.2002, dispõe sobre procedimentos e critérios para o funcionamento de sistemas de tratamento térmico de resíduos.

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estabelecimento se compromete a seguir as disposições e implantar as medidas contidas neste plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde.

Assinatura do Responsável
pelo Estabelecimento Gerador

Assinatura do Responsável Técnico
Pelo PGRSS

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

ANEXO I

ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA – ART

FICHAS DE CONTROLE - PGRSS



PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

PGRSS-001 rev.00

Emissão: 09/2013

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Registro de Armazenamento e Movimentação de Resíduos

Setor:

Responsável:

[illegible]

Observações:

Visto:

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Grupos	Total de resíduos (kg/mês)
A	
B	
C	
D	
E	
RE	
ES	

A: Resíduos do Grupo A

B: Resíduos do Grupo B

C: Resíduos do Grupo C

D: Resíduos do Grupo D

E: Resíduos do Grupo E

RE: Resíduos recicláveis

ES: Resíduos específicos

Responsável:	Visto:
Observações:	

	PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE
PGRSS-001 rev.00	Emissão: 09/2013

Sistema de Notificação

Data: _____

Setor/Local: _____

Situação	Sim	Não
Container transbordando		
Descarte de perfurocortante cheio		
Perfurocortante no saco de lixo		
Lixo contaminado misturado com lixo comum		
Lixo comum no saco branco		
Lixo contaminado no saco colorido		
Saco de lixo vazando		
Lixeiras cheias		
Outros		

Funcionário da coleta

Responsável pelo setor