

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 1/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

1. APRESENTAÇÃO

O Hospital Universitário Lauro Wanderley representa estrutura de saúde de referência para o estado da Paraíba. Polariza atendimento para todos os municípios do estado, e referência para atenção ambulatorial especializada.

O HULW oferece as especializações Lato-Sensu em Residência Médica nas áreas de Anestesiologia, Clínica médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Oftalmologia e Terapia Intensiva e Doenças Infecto-Contagiosas. Além de disponibilizar campo de prática na profissionalização dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Farmácia, Odontologia, Serviço Social, Psicologia, Educação Física, Comunicação Social entre outros.

O Hospital Universitário é formado por uma única unidade dividida em duas áreas: AMBULATORIAL e HOSPITALAR.

No Ambulatório são oferecidos os Serviços Assistenciais em Consultas Especializadas de: Alergia e Imunologia, Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascul ar, Dermatologia, Endocrinologia e Metabologia, Gastroenterologia, Geriatria, Hematologia, Homeopatia, Infectologia, Nefrologia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Mastologia. Como também as Cirurgias Ambulatoriais e as Consultas Paramédicas de: Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Fisioterapia. É realizado também o atendimento de pré-natal para acompanhamento das gestantes de Alto Risco, além do SAE.

Além das consultas há uma gama enorme de exames de Média e Alta-complexidade realizados pelo HULW em: Patologia Clínica, Anatomopatologia e Citopatologia, Radiodiagnóstico, Ultrassonográficos e Diagnose.

A área hospitalar de internação oferece assistência em diversas clínicas, buscando, garantir aos usuários um atendimento humanizado.

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 2/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

2. INTRODUÇÃO

São considerados resíduos de serviços de saúde (RSS), aqueles gerados em estabelecimentos que prestam serviços de assistência à saúde humana ou animal (SHINZATO et al.,2010), e que, segundo Sales et al. (2009), por suas características, necessitam de processos diferenciados em seu manejo, exigindo ou não tratamento prévio à sua disposição final.

O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos da Saúde (PGRSS) é um documento baseado nos princípios da não geração e da minimização da geração de resíduos, que aponta e descreve as ações relativas ao seu manejo. Além disso, propõe medidas de adequação para que o empreendimento esteja em conformidade com a Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº. 12.305/2010) e demais legislações vigentes.

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências, divide os resíduos em grupos que variam do grupo A ao E.

Ainda conforme a RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018, todo estabelecimento gerador de resíduos deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, baseado nas características dos resíduos gerados e na sua classificação, com o objetivo final 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.” Devem constar no PGRSS informações sobre a segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, tratamento, armazenamento externo, coleta e transporte externo e destinação final (GARCIA e ZANETTI-RAMOS, 2004).

A aplicação e a sustentação de um programa de gerenciamento de resíduos são imprescindíveis, uma vez que o sucesso do programa está fortemente centrado na mudança de atitudes de todos os atores da unidade geradora. A divulgação do PGRSS é fundamental para a conscientização e difusão das ideias e atitudes que o sustentarão e, trabalhando com metas reais, deve-se sempre reavaliar os êxitos (ou insucessos) obtidos, redirecionando-os, se preciso, para que o programa seja factível.

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 3/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 21/12/2024

2.1 Identificação das Unidades de Geração de Resíduos

- ✓ CECAE(nomenclatura correta?)
- ✓ CISA (Apoio a paciente HIV)
- ✓ SAE (Apoio a mulheres HIV)
- ✓ Clínica médica A
- ✓ Clínica médica B
- ✓ SPA (Serviço de Pronto Atendimento Adulto)
- ✓ Clínica Pediátrica
- ✓ Doenças infecto-contagiosas
- ✓ Clínica Obstétrica
- ✓ Clínica Pediátrica
- ✓ UTI's
- ✓ Hemodinâmica
- ✓ Almoxarifado
- ✓ Ambulatório
- ✓ Auditoria
- ✓ Auditórios, salas de aulas e reuniões
- ✓ Banheiros
- ✓ Central de Materiais e Esterilização
- ✓ Centro Cirúrgico
- ✓ Clínica de fisioterapia
- ✓ Diretoria
- ✓ Manutenção
- ✓ Farmácias
- ✓ Faturamento
- ✓ Recursos Humanos
- ✓ Fonoaudiologia/ Serviço Social
- ✓ Banco de sangue
- ✓ Laboratórios
- ✓ CCIH
- ✓ Gerência de Risco
- ✓ Nutrição
- ✓ O e M
- ✓ Odontologia
- ✓ Psicologia
- ✓ Raio X
- ✓ Recepções
- ✓ Rouparia
- ✓ Lavanderia
- ✓ Salas administrativas
- ✓ Secretarias acadêmicas
- ✓ Biblioteca
- ✓ Frigorífico
- ✓ SESMT
- ✓ Telefonia
- ✓ Tomografia/ Ecografia
- ✓ Vestiários
- ✓ Vigilância, transporte e patrimônio

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 4/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

2.2 Classificação dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)

A caracterização e classificação dos resíduos de serviços de saúde consiste na formação de grupos e subgrupos de resíduos, conforme disposições das resoluções vigentes, em função das suas características e dos riscos potenciais à saúde pública e ao meio ambiente (figura 1 e 2). Esta caracterização tem como objetivos principais:

- O conhecimento das atividades desenvolvidas no estabelecimento de saúde e os resíduos nele gerados;
- A identificação dos resíduos de serviços de saúde gerados em cada setor do estabelecimento de saúde;
- A possibilidade da segregação dos resíduos na origem visando aos processos e instalações disponíveis para tratamento e as vias possíveis de minimização, entre outros.

De acordo com a RDC/Anvisa nº 222/2018), os resíduos de serviço de saúde podem ser subdivididos em cinco diferentes grupos:

Figura 1: Classificação dos resíduos de acordo com a RDC 222/2018

Tipo	Infecante					Químico	Radioativo	Resíduo comum	Perfuro cortante
Símbolo									
Grupo	A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D	E

Fonte: Autoria própria, 2018.

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 5/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

2.2.1 Infectantes-Grupo A

A Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.

Subgrupo A1

- 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 genética.
- 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 classe de risco 4, 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.

Subgrupo A2

- 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.

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 6/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

Subgrupo A3

- 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.

Subgrupo A4

- 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. Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
- 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 classe de risco 4, 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 póstransusão.

Subgrupo A5

- 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,

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 7/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

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. Referência: World Health Organization, 2010.

2.2.2. RESÍDUOS QUÍMICOS-Grupo B

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
- Resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.
- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).
- Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas.
- Demais produtos considerados perigosos: tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos.

2.2.3. RADIOATIVO - Grupo C

- 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.
- Vale salientar que não há a geração de resíduos desse grupo em nenhum setor do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 8/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

2.2.4. COMUM - Grupo D

- 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 antisepsia e hemostasia de venoclises, luvas de procedimentos que não entraram em contato com sangue ou líquidos corpóreos, equipo de soros, abaixadores de língua e outros similares não classificados como A1.
- Sobras de alimentos e do preparo de alimentos.
- Resto alimentar de refeitório.
- 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.
- Pelos de animais.

2.2.5. RESÍDUOS PERFUROCORTANTES- Grupo E

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

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 9/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 21/12/2024

Figura 2. Símbolo de identificação dos grupos de resíduos.

SÍMBOLOS DE IDENTIFICAÇÃO DOS GRUPOS DE RESÍDUOS	
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 rejeitos 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 . (NÃO SE APLICA AO HULW)	
Os resíduos do grupo D podem ser destinados à reciclagem ou à reutilização. Quando adotada a reciclagem, sua 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 N° 275/01, e símbolos de tipo de material reciclável. Para os demais resíduos do grupo D deve ser utilizada a cor cinza ou preta nos recipientes. Pode ser seguida de cor determinada pela Prefeitura. Caso não exista processo de segregação para reciclagem, não há exigência para a padronização de cor destes recipientes.	<ul style="list-style-type: none"> VIDRO PLÁSTICO PAPEL METAL ORGÂNICO
Os produtos do grupo E são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTE , indicando o risco que apresenta o resíduo.	

Fonte: Autoria própria, 2018.

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 10/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

3. METODOLOGIA

Para a elaboração do PGRSS, foram realizadas visitas aos setores que produzem resíduos de saúde dentro do Hospital. Nestes setores, foram verificados e registrados os procedimentos desde a geração até a destinação final dos resíduos.

4. MANUSEIO

4.1 Segregação, Acondicionamento e Identificação

- Todos os resíduos de serviços de saúde devem seguir um fluxo de manejo (figura 3);
- Os RSS devem ser segregados no momento de sua geração, em função do risco presente;
- A segregação deve ser feita no próprio ponto de geração e de acordo com as características físicas, químicas, biológicas e radiológicas do resíduo, estado físico (sólido e líquido) e forma química. Devem-se sempre observar as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si para que acidentes sejam evitados (tabela II).
- A coleta e o transporte devem atender ao roteiro previamente definido e devem ser feitos em horários pré-determinados, que não coincidam com horário de entrega de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou de atividades;
- A higienização das mãos (com água e sabonete ou com álcool gel) devem ser feitas antes de calçar as luvas e depois de retirá-las e após o manuseio dos RSS;
- Todos os funcionários de serviço de saúde devem utilizar equipamentos de proteção individual: uvas de borracha, avental impermeável, máscara, óculos e botas;
- Todo recipiente tem que ser fechado de forma a não possibilitar vazamento. Estes recipientes têm que ser fechados quando 2/3 de sua capacidade estiverem preenchidos. Quando o resíduo for de fácil putrefação, o saco deve ser substituído no máximo a cada 24 (vinte e quatro) horas, independentemente do volume;
- Os RSS do Grupo A que não precisam ser obrigatoriamente tratados e os RSS após o tratamento são considerados rejeitos e devem ser acondicionados em saco branco leitoso.
- Os rejeitos, tratados ou não, acondicionados em sacos brancos leitosos devem ser

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 11/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

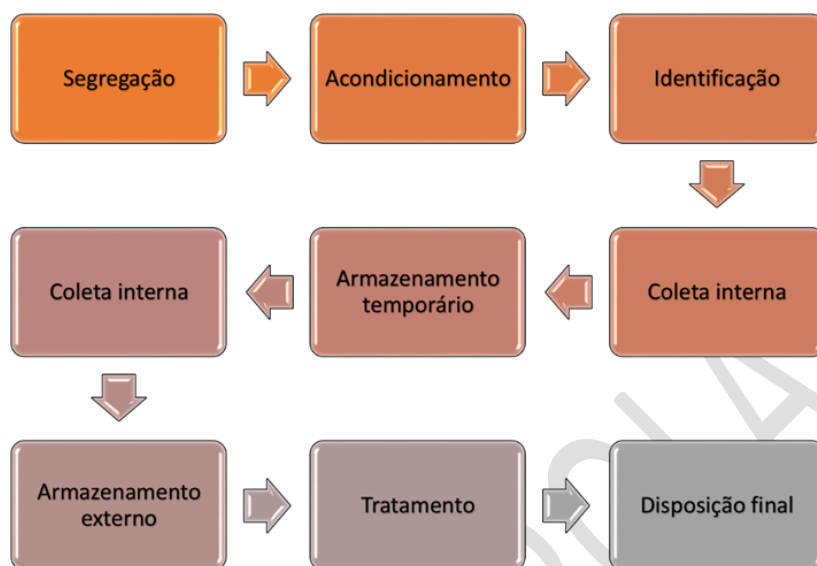
encaminhados para disposição final adequada.

- O coletor do saco para acondicionamento dos RSS deve ser de material liso, lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondado
- Após sua substituição, o saco para acondicionamento usado deve ser fechado e transferido para o carro de coleta.
- Os RSS no estado sólido, quando não houver orientação específica, devem ser acondicionados em saco constituído de material resistente a ruptura, vazamento e impermeável;
- Os RSS líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa que garanta a contenção do RSS e identificação;
- Os recipientes de acondicionamento para RSS químicos no estado sólido devem ser constituídos de material rígido, resistente, compatível com as características do produto químico
- Os sacos plásticos recolhidos das unidades geradoras devem ser acondicionados em containers específicos para armazenamento temporário, impedindo que os resíduos sejam dispostos diretamente no chão do expurgo ou depósito temporário;
- Os procedimentos têm que ser realizados de forma a não permitir o rompimento dos recipientes. No caso de acidente ou derramamento, deve-se imediatamente realizar a limpeza e desinfecção simultânea do local, e notificar a chefia da unidade
- Remover os RSS acondicionados na unidade geradora para o expurgo e deste para o depósito de resíduos, respeitando frequência, horário e demais exigências deste serviço.

Figura 3: Fluxograma de manejo de resíduos de serviços de saúde

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 12/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 21/12/2024

FLUXOGRAMA DE MANEJO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE



Fonte: autoria própria, 2018.

Grupo A

São armazenados em saco plástico específico para autoclavagem. Se descaracterizado os resíduos são acondicionados em saco preto, se não, em saco branco leitoso. Os resíduos perfurocortantes acondicionados em caixas específicas, mesmo que descaracterizado é encaminhado como resíduo do Grupo E.

- Os resíduos infectantes devem ser acondicionados em sacos brancos, com simbologia infectante e encaminhados para tratamento e destinação final, por empresa terceirizada, devidamente autorizada e licenciada a este fim;
- Os resíduos infectantes classificados no grupo A2 serão acondicionados em saco plástico vermelho e encaminhados a tratamento destinação.
- Os resíduos do grupo A4 são armazenados em saco branco leitoso conforme RDC 222/2018 e NBR 9191, identificados conforme NBR 7500 da ABNT. Quando órgãos e tecidos são armazenados em recipientes providos com tampa de rosca e são encaminhados ao serviço de anatomia patológica para exame e após tratamento em formaldeído, após 3 meses são acondicionados em saco branco leitoso.
- Se os resíduos infectantes forem encaminhados para sistema de tratamento, devem ser acondicionados em saco vermelho, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas, e identificados

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 13/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

conforme com a inscrição “PEÇAS ANATÔMICAS”. Os perfurocortantes podem apresentar seringas e tubos com sangue, frascos de vacinas e tubos de coleta de exames com líquidos corpóreos na forma livre. Desta forma, podem apresentar microrganismos de relevância epidemiológica. Por este motivo, o seu tratamento será realizado por empresa terceirizada, através do processo de autoclavagem, antes da disposição final.

Grupo B

- RSS do Grupo B, no estado sólido e com características de periculosidade, sempre que considerados rejeitos, devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos - Classe I. Os RSS do Grupo B com características de periculosidade, no estado líquido, devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final ambientalmente adequada.
- Quando os resíduos químicos forem submetidos a processo de solidificação, devem ser destinados conforme o risco presente.
- Resíduos químicos no estado líquido devem ser submetidos a tratamento específico. É vedado o seu encaminhamento para disposição final em aterros. Devem ser acondicionados observando as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si, assim como de cada resíduo, conforme tabela II.
- As embalagens primárias vazias de produtos químicos com algum tipo de periculosidade, submetidas à limpeza com técnicas validadas ou reconhecidas, são consideradas rejeitos e devem ser encaminhadas para disposição final ambientalmente adequada.
- Todos os funcionários dos serviços de saúde devem ser capacitados para segregar adequadamente os resíduos e reconhecer o sistema de identificação;
- Somente as embalagens vazias de produtos químicos sem periculosidade podem ser encaminhadas para processos de reciclagem.
- As excretas de pacientes tratados com quimioterápicos antineoplásicos podem ser lançadas em rede coletora de esgotos sanitários, conectada à estação de tratamento, desde que atendam às normas e diretrizes da concessionária do sistema de coleta e tratamento de esgotos sanitários ou lançadas diretamente em corpos hídricos após tratamento próprio no serviço
- As lâmpadas são armazenadas na embalagem original Resolução CONAMA nº 275/04/01. Os resíduos químicos líquidos são acondicionados em galões reaproveitados da Lavanderia (sabão e amaciante) ou nas suas embalagens originais. Os resíduos sólidos contaminados por produto químico são acondicionados em saco laranja ou em caixas de papelão parda conforme legislação. Os resíduos quimioterápicos e fármacos são

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 14/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

a condicionados em caixas de papelão laranja e/ou saco laranja. As pilhas/baterias são armazenadas em galões reaproveitados de outros produtos.

Grupo C

- O HULW não produz esse tipo de resíduo.

Grupo D

- Descartar os resíduos comuns nos recipientes especificados por cor e identificação, respeitando o grupo de resíduos, como papel, plástico, vidro e metal, e de assistência ao cliente, a fim de facilitar o a destinação para reciclagem através de cooperativa de catadores; Descartar os resíduos comuns não recicláveis e de assistência ao cliente, salas administrativas, e laboratórios, desde que não estejam contaminados por produtos químicos, radioativos ou materiais infectantes, nos recipientes com sacos plásticos de cor preta. Não é necessário tratamento prévio para disposição final no aterro municipal.

Grupo E

- Contaminados ou não por material biológico são armazenados em recipientes amarelos rígidos, resistentes a punctura, ruptura e vazamento, com tampa e identificação de acordo com a NBR 13853/97. Igualmente, os perfurocortantes contaminados por produto químico são armazenados em recipientes laranjas rígidos, resistentes a punctura, ruptura e vazamento, com tampa e identifica Estes recipientes de acondicionamento devem ser substituídos de acordo com a demanda ou quando o nível de preenchimento atingir 3/4 da capacidade ou de acordo com as instruções do fabricante, sendo proibidos seu esvaziamento manual e seu reaproveitamento.
- Quando os RSS deste grupo estiverem contaminados por agentes biológicos e químicos, devem ter seu manejo de acordo com cada classe de risco associada.
- O recipiente de acondicionamento deve conter a identificação de todos os riscos presentes.
- As seringas e agulhas, inclusive as usadas na coleta laboratorial de amostra de doadores e de pacientes, e os demais materiais perfurocortantes que não apresentem risco químico, biológico ou radiológico não necessitam de tratamento prévio à disposição final ambientalmente adequada (figura 4).

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 15/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 21/12/2024

Tabela II: Lista de substâncias e suas respectivas incompatibilidades químicas

SUBSTÂNCIA	INCOMPATIBILIDADE QUÍMICA
Acetileno	Cloro, Bromo, Flúor, Cobre, Prata, Mercúrio
Ácido acético	Ácido crômico, ácido perclórico, peróxidos, permanganatos, ácido nítrico, etilenoglicol
Acetona	Misturas de ácidos sulfúrico e nítrico concentrados, Peróxido de hidrogênio
Ácido crômico	Ácido acético, naftaleno, cânfora, glicerol, turpentine, álcool, outros líquidos inflamáveis
Ácido hidrocianico	Ácido nítrico, álcalis
Ácido fluorídrico anidro, fluoreto de hidrogênio	Amônia (aquosa ou anidra)
Ácido nítrico concentrado	Ácido cianídrico, anilinas, Óxidos de cromo VI, Sulfeto de hidrogênio, líquidos e gases combustíveis, ácido acético, ácido crômico
Ácido oxálico	Prata e Mercúrio
Ácido perclórico	Anidrido acético, álcoois, Bismuto e suas ligas, papel, madeira
Ácido perclórico	Cloratos; Percloratos; Permanganatos; Peróxidos orgânicos
Ácido sulfúrico	Cloratos, percloratos, permanganatos e água
Alquil alumínio	Água
Amônia anidra	Mercúrio, Cloro, hipoclorito de cálcio, Iodo, Bromo, ácido fluorídrico
Anidrido acético	Compostos contendo hidroxil, tais como etilenoglicol, ácido perclórico
Anilina	Ácido nítrico, peróxido de hidrogênio
Azida sódica	Chumbo, Cobre e outros metais
Bromo e Cloro	Benzeno, hidróxido de amônio, benzina de petróleo, Hidrogênio, acetileno, etano, propano, butadienos, pósmetálicos
Carvão ativo	Dicromatos, permanganatos, ácido nítrico, ácido sulfúrico, hipoclorito de sódio
Cloro	Amônia, acetileno, butadieno, butano, outros gases de petróleo, Hidrogênio, carbeto de sódio, turpentine, benzeno, metais finamente divididos, benzinas e outras frações do petróleo
Cianetos	Ácidos e álcalis
Cloratos, Percloratos, Clorato de potássio	Sais de amônio, ácidos, metais em pó, matérias orgânicas particuladas, substâncias combustíveis
Cobre metálico	Acetileno, peróxido de hidrogênio, azidas
Dióxido de cloro	Amônia, metano, fósforo, sulfeto de hidrogênio
Flúor	Manter isolado de outros produtos químicos
Fósforo	Enxofre, compostos oxigenados, cloratos, percloratos, nitratos, permanganatos
Halogênios (flúor, cloro, bromo e iodo)	Amoníaco, acetileno e hidrocarbonetos
Hidrazida	Peróxido de hidrogênio, ácido nítrico e outros oxidantes
Hidrocarbonetos (butano, propano, tolueno)	Ácido crômico, Flúor, Cloro, Bromo, peróxidos
Iodo	Acetileno, hidróxido de amônio, Hidrogênio
Líquidos inflamáveis	Ácido nítrico, nitrato de amônio, óxido de cromo VI, peróxidos, Flúor, Cloro, Bromo, Hidrogênio
Mercúrio	Acetileno, ácido fulmínico, amônia
Metais alcalinos	Dióxido de carbono, tetracloreto de carbono, outros hidrocarbonetos clorados
Nitrato de amônio	Ácidos, pós-metálicos, líquidos inflamáveis, cloretos, Enxofre, compostos orgânicos em pó
Nitrato de sódio	Nitrato de amônio e outros sais de amônio
Óxido de cálcio	Água
Óxido de cromo VI	Ácido acético, glicerina, benzina de petróleo, líquidos inflamáveis, naftaleno
Oxigênio	Óleos, graxas, hidrogênio, líquidos, sólidos e gases inflamáveis

Fonte: autoria própria, 2018.

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 16/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 21/12/2024

Perclorato de potássio	Ácidos
Permanganato de potássio	Glicerina, etilenoglicol, ácido sulfúrico
Peróxido de hidrogênio	Cobre, cromo, ferro, álcoois, acetonas, substâncias combustíveis
Peróxido de sódio	Ácido acético, Anidrido acético, benzaldeído, etanol, metanol, etilenoglicol, acetatos de metila e etila, furfural
Prata e sais de prata	Acetileno, ácido tartárico, ácido oxálico, compostos de amônio
Sódio	Dióxido de carbono, tetracloreto de carbono, outros hidrocarbonetos clorados
Sulfeto de hidrogênio	Ácido nítrico fumegante, gases oxidantes

GRUPO A- RESIDUO INFECTANTE

Exemplos	Símbolo	Lixeira	Saco Plástico
	<p>INFECTANTE</p>		

GRUPO B - RESÍDUO QUÍMICO

Exemplos	Símbolo	Lixeira	Saco Plástico
	<p>TÓXICO</p>		

GRUPO D- RESÍDUOS COMUNS

Exemplos	Símbolo	Lixeira	Saco Plástico
	<p>NÃO RECICLÁVEL</p>		

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 17/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 21/12/2024

GRUPO E – PERFUROCORTANTE

Figura 4: Exemplos do acondicionamento conforme grupo de resíduo



Fonte: Autoria própria, 2018.

5. COLETA INTERNA

A coleta dos resíduos no ponto de geração ocorre diariamente, sendo obrigatório o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) (figura 5).

Figura 5: Equipamentos de proteção individual utilizados nos respectivos grupos de resíduos.

Grupo A	Grupo E	Grupo D	Grupo B
<p>1º Colocar as luvas e máscara;</p> <p>2º Retirar o saco plástico do recipiente;</p> <p>3º Fechar o saco plástico amarrando a extremidade aberta;</p> <p>4º Colocar outro saco plástico na cor branca.</p> 	<p>1º Colocar as luvas e máscara;</p> <p>2º Fechar e lacrar com fita adesiva a caixa de perfurocortantes;</p> <p>3º Montar outra caixa de perfurocortantes e disponibilizar para uso no mesmo local da retirada para descarte.</p> 	<p>1º Colocar as luvas;</p> <p>2º Retirar o saco plástico do recipiente;</p> <p>3º Fechar o saco plástico amarrando a extremidade aberta;</p> <p>4º Colocar outro saco plástico, de mesma cor do retirado, no recipiente de acordo com a etiqueta de identificação.</p> 	<p>1º Colocar as luvas e máscara;</p> <p>2º Certificar-se de que o recipiente aonde os resíduos estão contidos está lacrado.</p> 

Fonte: Autoria própria, 2018.

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 18/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

Os recipientes destinados a acondicionar os diversos resíduos são em material resistente e lavável, identificados com adesivos já padronizados, os mesmos são dispostos conforme a necessidade de cada serviço e local, a fim de melhor atender aos clientes e contribuir para a manutenção dos ambientes.

A coleta dos resíduos acontece diariamente, cinco vezes ao dia:

06:00 – 07:00 horas

08:30 – 09:00 horas

10:00 – 11:00 horas

15:00 – 16:00 horas

18:00 – 19:00 horas

Na porta da sala de armazenamento temporário, deve ter identificação na porta como “Abrigo temporário de resíduos”

A sala para guarda de recipientes de transporte interno de resíduos deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, sendo o piso, além disso, resistente ao tráfego dos recipientes coletores; possuir ponto de iluminação artificial e de água, tomada elétrica alta e ralo sifonado com tampa; quando provido de área de ventilação, esta deve ser dotada de tela de proteção contra roedores e vetores; ter porta de largura compatível com as dimensões dos coletores.

Os sacos plásticos são fechados e recolhidos quando seu preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou quando necessário, acondicionados em containers específicos para armazenamento temporário, impedindo que resíduos sejam dispostos diretamente no chão; posteriormente são recolhidos manualmente pelos funcionários da empresa de limpeza e higienização, e transportados por carrinhos específicos para tal finalidade até o armazenamento externo. Após sua substituição, o saco para acondicionamento usado deve ser fechado e transferido para o carro de coleta. O coletor do saco para acondicionamento dos RSS deve ser de material liso, lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.

5.1 Armazenamento Temporário

No armazenamento temporário e externo de RSS é obrigatório manter os sacos acondicionados dentro de coletores com a tampa fechada;

Na porta da sala de armazenamento temporário, deve ter identificação na porta como “Abrigo temporário de resíduos”

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 19/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 21/12/2024

A sala para guarda de recipientes de transporte interno de resíduos deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, sendo o piso, além disso, resistente ao tráfego dos recipientes coletores; possuir ponto de iluminação artificial e de água, tomada elétrica alta e ralo sifonado com tampa; quando provido de área de ventilação, esta deve ser dotada de tela de proteção contra roedores e vetores; ter porta de largura compatível com as dimensões dos coletores.

Os sacos plásticos são fechados e recolhidos quando seu preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou quando necessário, acondicionados em containers específicos para armazenamento temporário, impedindo que resíduos sejam dispostos diretamente no chão; posteriormente são recolhidos manualmente pelos funcionários da empresa de limpeza e higienização, e transportados por carrinhos específicos para tal finalidade até o armazenamento externo. Após sua substituição, o saco para acondicionamento usado deve ser fechado e transferido para o carro de coleta. O coletor do saco para acondicionamento dos RSS deve ser de material liso, lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.

6. TRANSPORTE DOS RESÍDUOS ATÉ O ARMAZENAMENTO EXTERNO

A coleta e transporte de resíduos do abrigo intermediário até o abrigo central de resíduos, é realizada pela equipe de limpeza e higienização em horários fixos, obedecendo a rotas de transporte específicas afim de não coincidir com o horário de refeições, visitas, distribuição de roupas limpas;

O coletor utilizado para transporte interno deve ser constituído de material liso, rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados.

6.1. ARMAZENAMENTO EXTERNO

O abrigo externo deve ser construído em alvenaria, fechado e dotado de aberturas teladas que impeçam o acesso de vetores e que, ao mesmo tempo, permitam uma boa ventilação. Os resíduos são acondicionados conforme sua classificação e destinação final. É uma área restrita aos funcionários do Serviço de Higienização.

O abrigo externo deve:

- Permitir fácil acesso às operações do transporte interno;
- Ser dimensionado com capacidade de armazenagem mínima equivalente à ausência de uma coleta regular, obedecendo à frequência de coleta de cada grupo de RSS;
- 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;

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 20/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

- Ser identificado conforme os Grupos de RSS armazenado;
- Possuir porta com abertura para fora, provida de proteção inferior contra roedores e vetores, com dimensões compatíveis com as dos coletores utilizados;
- Ter ponto de iluminação;
- Possuir área coberta, com ponto de saída de água, para higienização e limpeza dos coletores utilizados.

É proibido o armazenamento dos coletores em uso fora de abrigos.

7. COLETA EXTERNA E DESTINAÇÃO FINAL

Existem elevadores previamente definidos para o transporte de carga suja. Isso evita o encontro desses resíduos com outros materiais limpos ou mesmo pacientes e alimentação. Se o elevador de carga contaminada estiver interditado, será utilizado o elevador de carga limpa. Este deverá ser higienizado após o uso.

Em situações de obra nas Unidades, em que parte do corredor está interditada ou em caso de quebra do único elevador de acesso às Unidades, um dos elevadores sociais será utilizado para o transporte dos resíduos, desde que devidamente sinalizado, com horários pré- definidos e, higienizado logo após o uso, liberando em seguida para a utilização normal como elevador social.

O recolhimento dos resíduos infectantes, químicos e perfurocortantes é realizado pela empresa Sim Engenharia Ambiental e ocorre por volta das 17h de segunda à sexta. Os resíduos produzidos nos finais de semana são coletados na segunda-feira, e no caso de feriados, a coleta realiza-se no próximo dia útil. O custo para o transporte, tratamento e disposição final de resíduo infectante é de R\$ 3,49/Kg e todo o material recolhido é incinerado (tabela III).

Os resíduos comuns são responsabilidades da Prefeitura Municipal, e são coletados pela Autarquia Municipal Especial de Limpeza Urbana.- EMLUR A coleta ocorre às terças, quintas e aos sábados, com exceção de feriados. A destinação final do material recolhido é a incineração.

Tabela III: Quantidade mensal de Resíduos Coletados por Grupo

GRUPOS DE RESÍDUOS DE SAÚDE	PESO – MÉDIA ESTIMADA
A (resíduo infectante)	4738,00
B (resíduo químico)	2,575
D (resíduo orgânico-reciclável)	19351,28
D (resíduo orgânico-não reciclável)	996,814
E (resíduo perfurocortante)	366,978

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 21/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 21/12/2024

8. PLANO DE AÇÃO

- Programa de Capacitação e Treinamento dos colaboradores do HULW junto ao CCIH, com o objetivo de melhorar o manejo e armazenamento dos RSS;
- Elaboração de mapa de risco junto ao SOST;
- Monitorizar a qualificação do pessoal do serviço de limpeza pela empresa JMT sobre os RSS;
- Solicitar ao Setor de Hotelaria a criação, em cada andar, de um abrigo temporário de RSS, que, conforme a RDC 222/2018, deve: ser provido de pisos e paredes revestidos de material resistente, lavável e impermeável; possuir ponto de iluminação artificial e de água, tomada elétrica alta e ralo sifonado com tampa; quando provido de área de ventilação, esta deve ser dotada de tela de proteção contra roedores e vetores; ter porta de largura compatível com as dimensões dos coletores; ter identificação na porta como “Abrigo temporário de resíduos”
- Solicitar ao Setor de Hotelaria o ajuste do abrigo externo, com criação de um ambiente para armazenar os coletores dos RSS do Grupo A, podendo também conter os RSS do grupo E, e outro ambiente exclusivo para armazenar os coletores de RSS do grupo D. Este ambiente, conforme a RDC 222/2018, deve: ser de fácil acesso às operações de transporte e aos carros de coleta; ser dimensionado de modo que suporte a ausência de uma coleta regular; 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; ter identificação para cada grupo de RSS; possuir porta com abertura para fora, provida de proteção inferior contra roedores e vetores, com dimensões compatíveis com as dos coletores utilizados; possuir canaletas para o escoamento dos efluentes de lavagem, direcionadas para a rede de esgoto, com ralo sifonado com tampa; possuir canaletas para o escoamento dos efluentes de lavagem, direcionadas para a rede de esgoto, com ralo sifonado com tampa; ter ponto de iluminação; possuir área coberta, com ponto de saída de água, para higienização e limpeza dos coletores utilizados.

9. PLANO DE CONTINGÊNCIA

O plano de contingência visa solucionar situações de emergência como acidentes contemplando as medidas necessárias a serem tomadas de caráter efetivo e são realizadas pelo SESMT, NASE e CCIH.

O controle de pragas e vetores auxilia nas medidas de controle de infecção hospitalar e acidentes. O serviço é realizado por empresa terceirizada, contratada pelo HULW, intitulada Makarios (anexo 1).

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 22/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

10. PROGNÓSTICO DOS IMPACTOS AMBIENTAIS DO PGRSS

- Reduzir risco com a saúde dos colaboradores, clientes e comunidade;
- Fiscalizar as empresas de destinação final e suspender os contratos frente a alguma irregularidade por parte da mesma;
- Manter rigoroso controle de pragas e vetores;
- Promover o descarte correto dos resíduos químicos para que não haja contaminação da rede de esgoto do Município.

11. TERMO DE RESPONSABILIDADE

O presente Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde, elaborado para o Hospital Lauro Wanderley, será executado nos termos apresentados sob o a responsabilidade técnica do Setor de Hotelaria deste Hospital.

Chefe do Setor de Hotelaria

Comissão de CGRSS



Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 23/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 21/12/2024

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **NBR 13853**: Recipientes para resíduos de serviços de saúde perfurantes ou cortantes. São Paulo, 1997.

_____. Ministério do Meio Ambiente. Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). **Resolução nº 275**, de 25 de abril de 2001. Disponível em: <http://www2.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=273>. Acesso em: 28 de março de 2019.

_____. **NBR 9191**: Especificação de sacos plásticos para acondicionamento de lixo para coleta. São Paulo, 2008

_____. **NBR 7500**: Identificação para o transporte terrestre, manuseio, movimentação e armazenamento de produtos. São Paulo, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 222**, de 28 de março de 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410. Acesso em: 28 de março de 2019.

GARCIA, L. P.; ZANETTI-RAMOS, B. G. **Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde**: uma questão de biossegurança. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 744-752, maio/jun. 2004.

SALES, C. C. de L. et al. **Gerenciamento dos resíduos sólidos dos serviços de saúde**: aspectos do manejo interno no município de Marituba, Pará, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, p. 2231-2238, dez. 2009.

SHINZATO, M. P. et al. **Análise preliminar de riscos sobre o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde de uma instituição de ensino em Mato Grosso do Sul**: um estudo de caso. Rev. Bras. Saúde Ocup., v. 35, n. 122, p. 340-352, 2010.

13. ANEXOS

Programa de Controle de vetores e pragas urbanas

Fluxograma para acidentes do trabalho com exposição a material biológico

Contrato SIM Engenharia

Contrato JMT

Contrato Autarquia W e E Serviços Técnicos Eirelli

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 24/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

Programa de Controle de vetores e pragas urbanas

Os serviços serão executados com a periodicidade discriminada na tabela abaixo, podendo a frequência ser alterada, salvo eventuais necessidades de combate a foco de infestação, mediante prévio acordo com o gestor do contrato, de forma a não interferir nas atividades regulares do hospital.

Periodicidade da Aplicação	Tipo de Aplicação	Tipo de pragas	Local de Aplicação
Semanal	Pulverização de produto específico	Pernilongos/muriçocas/mosquitos	Áreas de poço, subsolo, elevadores e escadas
	Pulverização de inseticida	Moscas/formigas/baratas	Realização de vistorias e tratamento de locais que apresentem infestação
Quinzenal	Pulverização de praguicidas	Pernilongos/muriçocas/mosquitos / baratas /roedores / escorpião/ moscas	Unidade de Nutrição Clínica
Mensal	Pulverização de praguicidas	Pernilongos/ muriçocas/ mosquitos / baratas /roedores / escorpião/ moscas	Ambulatórios, área administrativa, entorno do hospital e barreiras externas
	Praguicidas à base de gel inodoro	Pernilongos/ muriçocas/ mosquitos / baratas /roedores / escorpião/ moscas	Enfermarias, UTIs, bloco cirúrgico, SAE Familiar, Psiquiatria, CECAE, CEROF e demais áreas médico-hospitalares, de forma que não seja necessária a remoção de pessoas, móveis e utilitários dessas dependências
	Pulverização de praguicidas	Pernilongos/muriçocas/mosquitos /baratas/ roedores/escorpião/ moscas	Almoxarifado, entorno do hospital e barreiras externas
	Pulverização de praguicidas específico	Escorpiões	Realização de vistorias e tratamento de locais que apresentem infestação
Semestral	Praguicida com médio teor de toxicidade	Cupim	Metodologia de bloqueio químico com raio de um metro de área afetada, em todas as dependências do HULW, particularmente as divisórias, madeirames e móveis afetados

Fonte: autoria própria, 2018.

Tipo do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	PGRSS.CGRSS.001 - Página 25/25	
Título do Documento	Ações relativas ao manejo do gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Emissão: 21/12/2022	Próxima revisão: 21/12/2024
		Versão: 2	

14. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	03/01/2018	Elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde (HULW)
2	21/12/2022	Revisão do documento

<p>Elaboração: Marcia Virginia Andrade Virgínio de Oliveira Rafaella Felix Serafim Veras Ana Paloma Tavares de Araújo Viviane Araújo da Silva Lincoln Roberto Macedo Ferreira Larissa Rodrigues Santos Silva Vitor Nascimento de C. Pinto Rozellams Francisca Caetano Veras Varela Alan Ribeiro de Vasconcelos Lenystonys Veríssimo Santos Germana de Fátima Paiva de Arruda Antônia Rosangela Soares Penha Leandro Vitor de Souza Leila Santos Mendes Ribeiro</p>	Data: 03/01/2018
<p>Revisão: Rafaella Felix Serafim Veras Lincoln Roberto Macedo Ferreira Leandro Vitor de Souza</p>	Data: 21/12/2022
<p>Validação: Viviane Cristina Vieira da Silva Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente</p>	Data: 29/12/2022
<p>Aprovação:</p>	Data:

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte