

POP

HC-UFTM/EBSERH

DESCARTE DE RESÍDUOS DO CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA

Versão: 2 | 2025

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ENSINO E PESQUISA

MARLENE CABRINE DOS SANTOS SILVA

CHEFE DO SETOR DA PESQUISA E DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE

GIOVANI LUIZ DE SANTI

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Aline Menezes Carlos, Gerência de Ensino e Pesquisa

Livia Figueira Avezum Oliveira, Gerência de Ensino e Pesquisa

Paula Miranda Camasmie, Gerência de Ensino e Pesquisa

Raissa Bianca Luiz, Gerência de Ensino e Pesquisa

ANÁLISE

Giovani Luiz De Santi, Setor de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Giovani Luiz De Santi, Gerência de Ensino e Pesquisa

Data da emissão: 22/1/2025

Código do documento: POP.SGPITS.003

ISBN:

*Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados
www.ebserh.gov.br*



1. OBJETIVO

Apresentar a padronização para os procedimentos de descarte de lixo comum, materiais biológicos e não biológicos, resíduos químicos e materiais perfurocortantes do Centro de Pesquisa Clínica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

2.1. Material

Caixas coletoras de material perfurocortante, suporte para caixa de perfurocortante, coletores para resíduos químicos, lixeiras com tampa e pedal, sacos branco leitosos, sacos azuis, sacos de lixo preto/comum e luvas.

2.2. Âmbito de Aplicação

Centro de Pesquisa Clínica (CPC) do Setor de Gestão da Pesquisa e da Inovação Tecnológica em Saúde (SGPITS) do HC-UFTM. O CPC está localizado no Centro de Pesquisas “Professor Aluizio Prata”, prédio da UFTM.

2.3. Informações Gerais

O CPC deverá ter recipientes específicos para as quatro espécies de lixo: seco, orgânico químico e biológico. Cada um desses resíduos obedecerá ao regulamento de descarte descrito abaixo e caixas (Descarpak®) para resíduos perfurocortantes.

A - Lixo comum (resíduos comuns que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente) deverá ser dividido em lixo orgânico e lixo seco, devendo ser descartado em sacos de lixo separados, de cor preta (lixo orgânico) e azul (lixo seco).

B - Materiais não biológicos são resíduos não infectantes (plásticos, embalagens) e devem ser descartados em recipientes de lixo seco, utilizando-se sacos de lixo cor azul ou verde.

C - Materiais biológicos contaminantes (resíduos infectantes, como luvas, máscaras, seringas, algodão, gaze, materiais plásticos em geral), desde que não perfurocortantes, devem ser separados em recipientes de lixo comum, devendo ser descartados em lixeiras com saco plástico cor branco leitoso, identificados com o símbolo de risco biológico. Os sacos devem ser identificados e lacrados antes do descarte destinado a resíduos da saúde. Devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade, sendo proibido o esvaziamento ou reaproveitamento.

D - Materiais perfurocortantes (agulhas, escalpes, pipetas e frascos de coletas), deverão ser acondicionados em recipientes rígidos próprios, com tampa, resistentes à perfuração, à ruptura e ao vazamento (Descartex, por exemplo) e com abertura específica para dispensação destes materiais (contaminantes ou não), sem contato com as mãos, com tampa de isolamento e contendo a simbologia adequada. Todo este procedimento deve ser feito com

uso de luvas descartáveis e estas, após o manuseio, descartadas, juntamente ao lixo biológico contaminante.

E - Resíduos químicos (resultantes de atividades laboratoriais de estabelecimento de ensino, pesquisa, produção e extensão, podendo ser produtos químicos ou medicamentos, fora de especificação, obsoletos ou alterados; excedentes, vencidos ou sem previsão de utilização; produtos de reações químicas, resíduos de análises químicas, sobras de amostras contaminadas, sobras da preparação de reagentes, resíduos de saneantes, desinfetantes; resíduos contendo metais pesados; efluentes de processadores de imagens (reveladores e fixadores); frascos ou embalagens de reagentes, resíduos de limpeza de equipamentos de laboratórios e materiais contaminados com substâncias químicas que oferecem riscos à saúde humana e à qualidade do meio ambiente). Os resíduos químicos devem ser acondicionados em coletores específicos e identificados com a inscrição "Resíduo Químico" e símbolo de risco químico. Devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade, sendo proibido o esvaziamento ou reaproveitamento.

F - Localização dos recipientes de coleta de lixo:

- Diretoria: recipiente de lixo seco;
- Sala de coordenação: recipiente de lixo seco;
- Sala de reuniões: recipientes de lixo seco e orgânico;
- Farmácia, sala de coleta e preparo de amostras biológicas: resíduos químicos, recipientes de lixo biológico, perfurocortante;
- Consultórios médicos: recipiente de lixo seco;
- Sala de documentação: recipiente de lixo seco;
- Banheiro: recipiente de lixo orgânico;
- Cozinha: recipientes de lixo orgânico e seco.

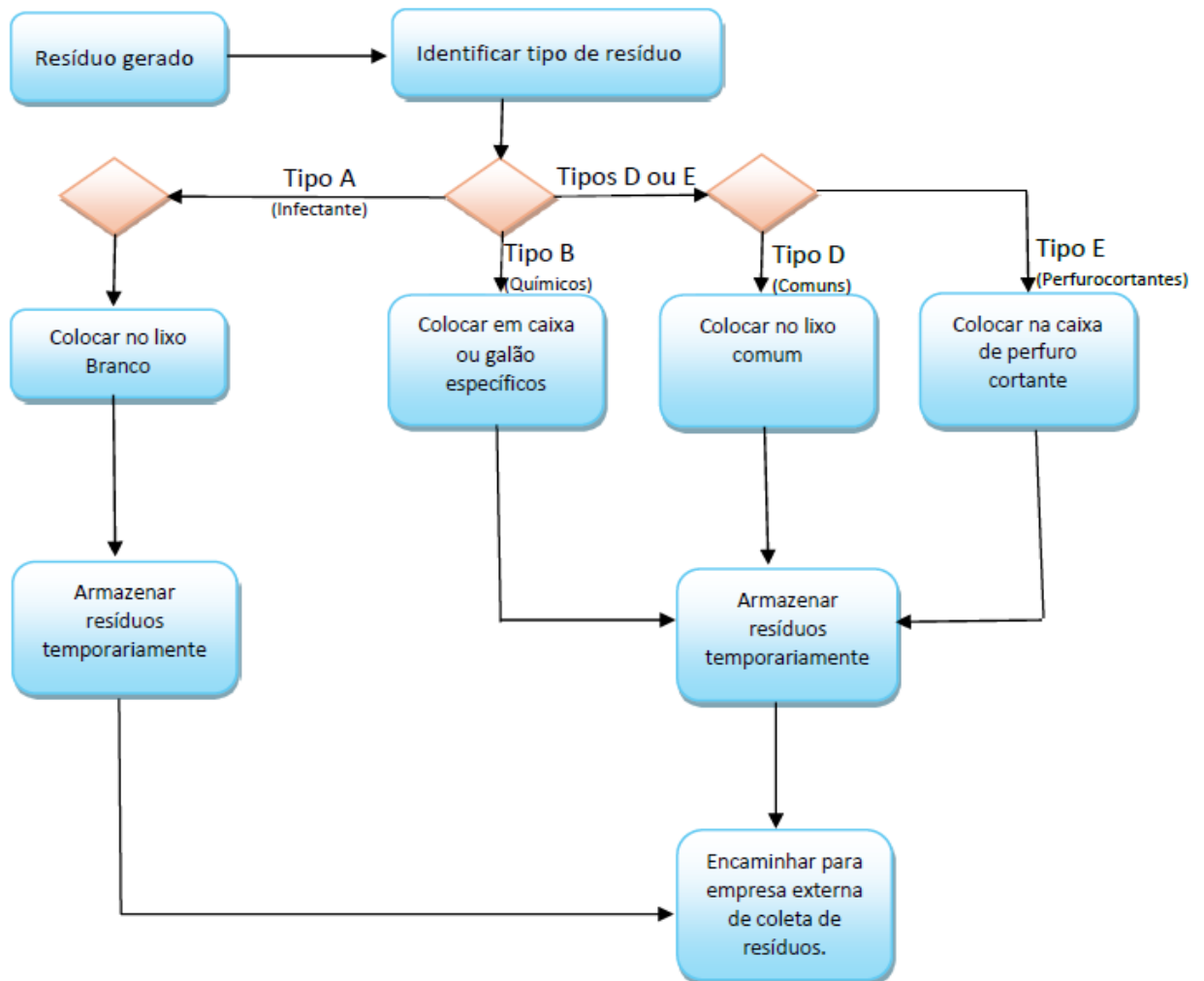
Observação: todos os recipientes apresentam externamente uma identificação do tipo de lixo a ser coletado.

2.4. Controle dos registros

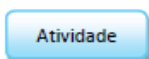
- a. O controle do lixo comum não se torna necessário, devendo-se apenas o cuidado com o controle da data certa a se realizar a coleta desse lixo seco.
- b. No caso do descarte, os materiais biológicos, químicos e perfurocortantes deverão ficar armazenados no depósito específico e em caixas próprias adequadas. Não deverá existir o contato com as mãos e com a tampa de isolamento. Estas caixas são depositadas em local específico da UFTM e a coleta é feita por empresa credenciada e especializada, conforme contrato estabelecido com a Universidade.
- c. O lixo seco e orgânico será descartado em depósito específico na UFTM.
- d. O controle da coleta, assim como a guarda do protocolo de entrega para a empresa conveniada é feito pela Divisão de Serviços da UFTM e encontra-se à disposição para monitoramento destes protocolos, se necessário.

Observações: em caso de acidente envolvendo materiais perfurocortantes, deverá ser seguido o fluxo de atendimento estabelecido e afixado em todos os setores da instituição, conforme o fluxograma "Acidentes de Trabalho com Materiais Perfurocortantes". É imprescindível que o indivíduo receba atendimento médico imediato, com o objetivo de reduzir os riscos de complicações e assegurar a implementação das intervenções clínicas adequadas.

3. FLUXOGRAMA



Legenda:



◊ Fluxo alternativo

→ Fluxo

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Biossegurança e gerenciamento de resíduos – atualizações. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/sangue/capacitacoes/arquivos/7461json-file-1>

Acesso em 11/11/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf

Acesso em 11/11/2024.

GOVERNO DE SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. Instituto Butantan. Guia prático de descarte de resíduos. 2014. Disponível em:

https://gestaoderesiduos.ufsc.br/files/2016/02/Butantan_guia_pratico.pdf. Acesso em 11/11/2024.

Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa nº 306 de 7 de dezembro de 2004. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html. Acesso em 19/11/2024.

EBSERH. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Setor de Hotelaria Hospitalar. Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, acesso em 26/12/2024, disponível em:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/planos-e-programas/PL.STHH.001PlanodeGerenciamentodeResduosdosServiosdeSadeverso41.pdf>

5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	28/11/2022	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)
2	22/1/2025	Alteração do <i>layout</i> do POP. Revisão de conteúdo e atualização das referências bibliográficas.

6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão atual (versão 2) – data: 11/11/2024

Aline Menezes Carlos, biomédica da Gerência de Ensino e Pesquisa

Lívia Figueira Avezum Oliveira, médica da Gerência de Ensino e Pesquisa

Paula Miranda Camasmie, enfermeira da Gerência de Ensino e Pesquisa

Raissa Bianca Luiz, enfermeira da Gerência de Ensino e Pesquisa

Análise – data: 9/12/2024

Giovani Luiz De Santi, chefe do SGPITS

Registro, validação de forma e revisão – data: 22/1/2025

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental

Aprovação – data: 7/1/2025

Giovani Luiz De Santi, gerente de ensino e pesquisa substituto

Elaboração da versão 1 – data: 28/11/2022

Aline Menezes Carlos, biomédica

Rhaissa Fernandes Batista, técnico em farmácia

Validação

Lívia Figueira Avezum Oliveira, chefe do SGPITS

Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos

Aprovação

Lívia Figueira Avezum Oliveira, gerente de ensino e pesquisa substituta

