



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

PGRSS

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

UNIDADE SANTA CATARINA

Juiz de Fora
2021

Março/2021

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora
Unidade Santa Catarina



Elaborado por:

Setor de Hotelaria Hospitalar

APRESENTAÇÃO

Resíduos hospitalares (ou de serviços de saúde) são os resíduos produzidos pelas atividades em hospitais, clínicas, laboratórios, farmácias, clínicas veterinárias, postos de saúde, entre outros. Os resíduos de serviço de saúde incluem os resíduos infectantes (classe A) como culturas, vacinas vencidas, sangue e hemoderivados, tecidos, órgãos, animais contaminados, fluídos orgânicos; os resíduos químicos (classe B), como resíduos farmacêuticos e resíduos químicos; rejeitos radioativos (classe C); e os resíduos comuns (classe D), como os gerados nas áreas administrativas e na limpeza de jardins.

Segundo a RDC ANVISA nº 306/2004, RDC ANVISA nº 222/2018 e a Resolução CONAMA nº 358/2005, são definidos como geradores de resíduos de serviços de saúde todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de campo; laboratórios analíticos de produtos para a saúde; necrotérios, funerária 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.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB), no ano 2000, a situação de disposição e tratamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde (RSS) melhorou se comparado com a PNSB de 1989. Em 2000, 539 municípios já destinavam os RSS para aterros de resíduos especiais, enquanto em 1989 apenas 19 municípios davam este destino aos RSS.

Neste sentido, a elaboração dos Planos de Gerenciamento de Resíduos Serviços de Saúde (PGRSS) vem nortear os procedimentos de segregação, acondicionamento, transporte e destinação final dos RSS, através da indicação de um conjunto de medidas que minimizam os riscos para as pessoas e para o meio ambiente.

O objetivo deste documento é atender as especificações contidas na legislação e normas pertinentes, as quais definem que o local gerador de RSS deve atender a um conjunto de procedimentos para segregação, acondicionamento, transporte e destinação final desses resíduos, além de manter atualizadas e disponíveis todas as informações sobre a implementação e a operacionalização do PGRSS.

RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH – Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

EMPREENDIMENTO: Hospital Universitário da UFJF Unidade Dom Bosco

CNPJ: 15.126.437/0025-10

Dr. Dimas Augusto Carvalho de Araújo

Cargo: Superintendente

Formação profissional: Médico

N.º de registro: CRM 18586

Telefone: (032) 3218-5541

E-mail: sthh.hu-ufjf@ebserh.gov.br

RESPONSÁVEL PELO PGRSS

Miriam Cristina dos Santos Brandão

Chefe do Setor de Hotelaria Hospitalar

Gerência Administrativa

Telefone: (032) 4009-5139 /4009-5311

E-mail: miriam.brandao@ebserh.gov.br

Carlos Fellippe de Oliveira

Assistente Administrativo - Setor de Hotelaria Hospitalar

Membro da Comissão de Resíduos Hospitalares -RSS

Gerência Administrativa

Telefone: (032) 4009-5139 /4009-5311

E-mail: carlos.fellippe@ebserh.gov.br

RESPONSABILIDADE TÉCNICA

O PGRSS compõe os objetivos traçados para os serviços de obtenção da Licença Ambiental de Operação da referida Unidade Hospitalar, junto à Secretaria Municipal de Meio Ambiente da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora (SMA). Neste documento, é encontrado o diagnóstico do gerenciamento atual dos RSS no hospital, propostas de melhorias, contemplando instalações, equipamentos e procedimentos. Este é um documento dinâmico que sofrerá atualizações durante sua implementação para a melhor adequação à situação real das atividades hospitalares desenvolvidas. Suas atualizações serão devidamente protocoladas junto à SMA e anexadas junto ao processo de licenciamento.

Andreia Carneiro de Araújo

Enfermeira – Setor de Hotelaria Hospitalar

Responsabilidade Técnica

COREN MG: 103295

E-mail: andreia.araujo@ebserh.gov.br

SUMÁRIO

1. PARTE 1: APRESENTAÇÃO DA UNIDADE GERADORA	9
1.1. CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO	9
1.1.1. <i>Dados gerais do estabelecimento e caracterização operativa</i>	9
1.1.2. <i>Caracterização administrativa e operativa</i>	9
2. PARTE 2: DIAGNÓSTICO DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NA UNIDADE	12
2.1. CARACTERIZAÇÃO DOS RESÍDUOS	12
2.2. CARACTERIZAÇÃO DOS SETORES POR BLOCO	14
2.3. CARACTERIZAÇÃO DA ESTRUTURA ATUAL	43
2.3.1. <i>Segregação e Acondicionamento</i>	43
2.3.2. <i>Coleta e transporte interno</i>	47
2.3.3. <i>Infraestrutura para o armazenamento de resíduos</i>	49
2.3.4. <i>Transporte externo e destinação final</i>	52
3. PARTE 3: PROCEDIMENTOS PARA O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE DO HU-UFJF UNIDADE SANTA CATARINA	55
3.1. OBJETIVO	55
3.2. LEGISLAÇÃO APLICADA	55
3.2.1. <i>Legislação Nacional</i>	55
3.2.2. <i>Legislação Estadual</i>	58
3.2.3. <i>Legislação Municipal</i>	58
3.3. PROCEDIMENTOS PARA O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NO HU-UFJF UNIDADE SANTA CATARINA	59
3.3.1. <i>Segregação</i>	59
3.3.2. <i>Acondicionamento</i>	60
A. <i>Resíduo infectante</i>	60
B. <i>Resíduo químico</i>	61
C. <i>Resíduo comum</i>	63
D. <i>Resíduo perfurocortante</i>	64
3.3.3. <i>Transporte interno</i>	65
A. <i>Resíduo infectante</i>	66
B. <i>Resíduo químico</i>	66
C. <i>Resíduo comum</i>	66
D. <i>Resíduo perfuro-cortante</i>	66

3.3.4.	<i>Locais para armazenamento temporário externo</i>	67
3.3.5.	<i>Transporte externo e destinação final</i>	69
3.3.6.	<i>Quantificação das lixeiras</i>	70
3.3.7.	<i>Metas para implementação gradual do PGRSS</i>	72
3.3.8.	<i>Resumo dos procedimentos que devem ser adotados para o gerenciamento de resíduos de saúde no HU-UFJF Unid. Santa Catarina</i>	72
3.3.9.	<i>Programa de Educação Ambiental</i>	78
3.4.	PROGRAMAS COMPLEMENTARES	79
3.4.1.	<i>Plano de minimização de riscos</i>	80
3.4.2.	<i>Plano de contingência</i>	80
3.4.3.	<i>Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO)</i>	84
3.4.4.	<i>Programa de Imunização Ativa</i>	85
3.4.5.	<i>Comissões especiais</i>	85
A.	<i>Comissão interna de resíduos</i>	85
B.	<i>Comissão interna de prevenção de acidentes – CIPA</i>	86
C.	<i>Comissão de controle de infecção hospitalar</i>	86
3.4.6.	<i>Responsabilidades dos Envolvidos</i>	86
Anexo A	<i>– Plantas baixas</i>	87
Anexo B	<i>– Anotação de Responsabilidade Técnica</i>	88

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Organograma do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora.	10
Figura 2: Recipientes de acondicionamento de resíduos comum utilizados atualmente no HU- UFJF Unid. Santa Catarina	44
Figura 3: Recipientes de acondicionamento de resíduos infectantes e químicos utilizados atualmente no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.	45
Figura 4: Dinâmica atual de coleta e transporte de resíduos químicos no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.....	47
Figura 5: Dinâmica atual de coleta e transporte de resíduos infectantes e comuns no HU-UFJF Unid. Santa Catarina	47
Figura 6: Carrinho usado no transporte de resíduos até o Expurgo Central. Resíduos comuns e infectantes são transportados juntos.	48
Figura 7: Fluxo de coleta atual nos setores (exceto nas enfermarias).....	49
Figura 8: Local para armazenamento temporário interno de resíduos comuns e infectantes. Resíduos comuns são acondicionados nas lixeiras alaranjadas e os resíduos infectantes nas lixeiras brancas. Em vários expurgos internos há também o acondicionamento de roupas (lixeiras amarelas e cinzas)	50
Figura 9: Estruturas para armazenamento temporário de resíduos.....	50
Figura 10: Gráfico comparativo da quantificação de resíduos químicos entre os anos de 2015 e 2016.....	54
Figura 11: Localização da sala para armazenamento temporário dos resíduos infectantes e perfurocortantes, no expurgo central, localizado no pavimento térreo do Bloco C (vide planta do pavimento térreo no Anexo A).	67
Figura 12: Localização da sala para armazenamento temporário dos resíduos químicos. À esquerda, localização do Abrigo para Resíduos Químicos (lâmpadas), localizado no pavimento térreo do Bloco B. À direita, local para armazenamento de resíduos químicos líquidos e outros no expurgo central (Bloco C, térreo). Vide planta do pavimento térreo no Anexo A.....	68
Figura 13: Local para armazenamento de resíduos comuns não-recicláveis, no expurgo central, localizado no pavimento térreo do Bloco C (vide planta do pavimento térreo no Anexo A).....	68
Figura 14: Local para armazenamento de resíduos comuns recicláveis, localizado no pavimento térreo do Bloco B (vide planta do pavimento térreo no Anexo A).	69
Figura 15: Procedimentos adotados para o gerenciamento de resíduos infectantes (Classe A) no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.....	73
Figura 16: Procedimentos adotados para o gerenciamento de resíduos químicos (Classe B) no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.....	74

Figura 17: Procedimentos adotados para o gerenciamento de lâmpadas, pilhas, baterias, lixo eletrônico e óleo diesel no HU-UFJF Unid. Santa Catarina	75
Figura 18: Procedimentos adotados para o gerenciamento de resíduos comuns recicláveis e não recicláveis (Classe D) no HU-UFJF Unid. Santa Catarina	76
Figura 19: Procedimentos adotados para o gerenciamento de resíduos perfurocortantes (Classe E) no HU-UFJF Unid. Santa Catarina	77
Figura 20: Fluxo de Acidente do Trabalho	82

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Dados gerais do empreendimento.....	9
Tabela 2: Tipos de especialidades médicas e assistenciais.....	11
Tabela 3: Lista dos setores encontrados em cada um dos blocos do HU-UFJF Unid. Santa Catarina.....	12
Tabela 4: Classificação dos resíduos sólidos gerados no HU-Santa Catarina de acordo com a RDC ANVISA nº 306/04 e Resolução CONAMA nº 358/05.....	13
Tabela 5: Irregularidades diagnosticadas na segregação e acondicionamento de resíduos.....	46
Tabela 6: Horários atuais de coleta de resíduos comuns e infectantes no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.....	48
Tabela 7: Situação dos locais de armazenamento temporário externo do HU-UFJF Unid. Santa Catarina em relação às exigências da contidas na NBR 12809 e RDC 306 da ANVISA.....	51
Tabela 8: Quantificação de resíduos infectantes e comuns coletados ao longo de seis dias aferido pela DEMLURB.....	53
Tabela 9: Valores referentes à quantificação de resíduos químicos, realizada regularmente desde fevereiro de 2015.....	53
Tabela 10: Classificação de resíduos para segregação dos resíduos gerados no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.....	59
Tabela 11: Recipientes adequados para armazenamento e transporte de resíduos infectantes.....	61
Tabela 12: Recipientes adequados para armazenamento e transporte de resíduos químicos.....	62
Tabela 13: Recipientes adequados para armazenamento e transporte de resíduos comuns.....	63
Tabela 14: Recipientes adequados para armazenamento e transporte de perfurocortantes.....	64
Tabela 15: Diretrizes para a destinação final dos resíduos gerados no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.....	70
Tabela 16: Quantitativo de lixeiras por tipo e setor do HU-UFJF Unid. Santa Catarina.....	71
Tabela 17: Metas propostas para a implementação gradual do PGRSS.....	72
Tabela 18: Atividades de Educação Ambiental propostas para integrarem o PGRSS do HU-UFJF Unid. Santa Catarina.....	79
Tabela 19: Ações indicadas para evitar acidentes envolvendo RSS.....	80
Tabela 20: Medidas adotadas no caso de derramamento envolvendo produtos químicos.....	81
Tabela 21: Medidas adotadas no caso de derramamento de material biológico sobre o corpo.....	83
Tabela 22: Medidas adotadas no caso de derramamento de material biológico no chão ou bancada.....	83

1. PARTE 1: APRESENTAÇÃO DA UNIDADE GERADORA

1.1. CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

1.1.1. Dados gerais do estabelecimento e caracterização operativa

O Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), primeiramente designado como Hospital Escola (HE), iniciou suas atividades no endereço atual, no Bairro Santa Catarina, em 1970. Devido à ampliação das atividades de ensino para os cursos da UFJF e das atividades de residências médicas e em análise clínicas, em 1984, o então HE da Universidade Federal de Juiz de Fora foi nomeado Hospital Universitário (HU) pela Portaria 447/1984/MEC¹. Atualmente, o HU-UFJF Unidade Santa Catarina, encontra-se em atividade, porém em processo de realocação para a Unidade Dom Bosco, onde alguns serviços já estão em pleno funcionamento. Na Tabela 1 são encontrados os dados gerais do empreendimento.

Tabela 1: Dados gerais do empreendimento.

Empreendedor:	<i>Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH</i>
Empreendimento:	<i>Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora</i>
Unidade:	<i>Santa Catarina</i>
CNPJ:	<i>15.126.437/0025-10</i>
Endereço:	<i>Rua Catulo Breviglieri, s/nº</i>
Bairro:	<i>Santa Catarina</i>
Município:	<i>Juiz de Fora</i>
UF:	<i>Minas Gerais</i>

1.1.2. Caracterização administrativa e operativa

A estrutura básica empregada na rede hospitalar EBSEH é composta por três Estruturas: Governança; Apoio à Gestão e; Controle e Fiscalização (Figura 1). Fazem parte da Estrutura de Governança as Gerências de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e a Gerência Administrativa, além do Colegiado executivo e Superintendência. Na estrutura de apoio a gestão, estão as Divisões de Secretária, Ouvidoria e Comissão, os Setores de Assessoria Jurídica e de Gestão à Informação e Informática e também a Unidade de Assessoria de Planejamento. Por último, a Estrutura de Controle e Fiscalização é formada pelas Unidades de Auditoria e Conselho Consultivo.

¹ Fonte: <http://www.ebserh.gov.br>

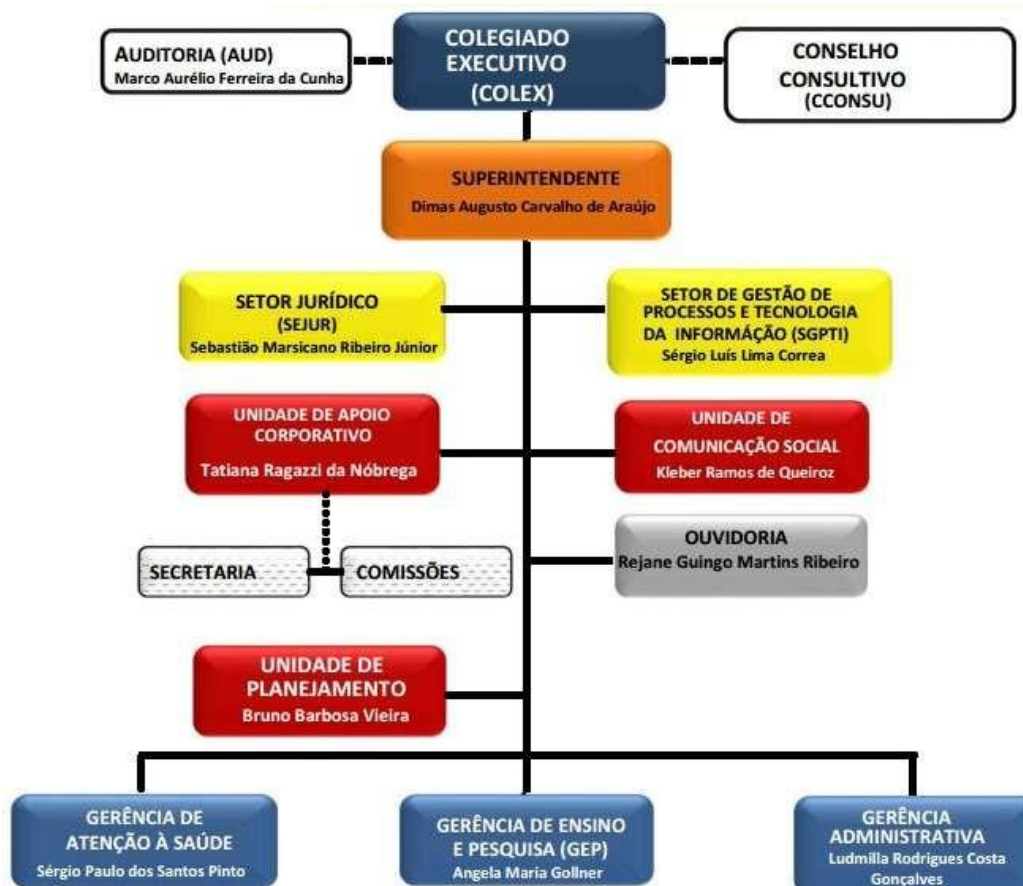


Figura 1: Organograma do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora².

Destacamos aqui o Setor de Hotelaria, alocado na Divisão de Logística e Infraestrutura hospitalar da Gerência Administrativa, cuja finalidade é proporcionar bem-estar, qualidade e segurança durante a permanência do paciente, com foco no atendimento humanizado dos serviços prestados pelo hospital. Como competências, este Setor deve:

- Identificar os contratos terceirizados do setor de hotelaria hospitalar;
- Subsidiar tecnicamente o processo de elaboração dos termos de referência dos serviços, considerando o perfil assistencial da instituição;
- Promover e apoiar programas de humanização no Setor de Hotelaria Hospitalar;
- Subsidiar tecnicamente a elaboração das rotinas e procedimentos operacionais, aprimorando as interfaces entre os serviços que integram o setor de hotelaria hospitalar;
- Monitorar a execução das atividades desenvolvidas, observando a qualidade da assistência prestada ao paciente.

² Fonte: <http://www.ebserh.gov.br>

Além das competências supracitadas, o Setor de Hotelaria hospitalar do HU-UFJF é ainda responsável pela gestão ambiental das duas unidades hospitalares, incluindo o gerenciamento de resíduos e a regularização ambiental. Cerca de 697 pessoas trabalham na Unidade Santa Catarina do HU-UFJF, entre funcionários da EBSEH, do RJU (Regime Jurídico Único) e de empresas terceirizadas. Estas últimas prestam serviços de limpeza, nutrição, segurança patrimonial dentre outros. O hospital recebe uma média mensal de 1586 pacientes que são atendidos em 8 especialidades médicas (tabela 2).

Tabela 2: Tipos de especialidades médicas e assistenciais.

Cardiologia	Enfermagem
Cirurgia abdominal	Fisioterapia
Cirurgia de cabeça e pescoço	Fonoaudiologia
Cirurgia e traumatologia bucomaxilo-facial	Hematologia
Cirurgia tórax	Neurologia
Cirurgia Geral	Nutrição e dietética
Cirurgia pediátrica	Oncologia
Cirurgia plástica	Pediatria
Clínica médica	Serviço social

2. PARTE 2: DIAGNÓSTICO DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NA UNIDADE

A gestão de resíduos é parte fundamental para o bom funcionamento, no contexto ambiental, de qualquer empreendimento. Todas as etapas do processo são igualmente importantes: a geração e acondicionamento em recipientes próprios, a coleta e transporte até os locais de armazenamento temporário, e finalmente a destinação final adequada. O diagnóstico do gerenciamento dos RSS do HU-UFJF Unidade Santa Catarina atualizado em março de 2021, visa descrever os procedimentos adotados nesta unidade com objetivo de subsidiar diretrizes para melhoria e correções do processo de gerenciamento de resíduos no hospital.






2.1. CARACTERIZAÇÃO DOS RESÍDUOS

O HU-UFJF Unid. Santa Catarina é formado por seis blocos (A-F), cada qual exercendo atividades com graus de complexidade distintos. A tabela 3 traz um resumo dos setores encontrados em cada bloco. Os resíduos sólidos gerados no HU-Santa Catarina foram classificados segundo a RDC ANVISA nº 306/04, RDC ANVISA nº 222/18 e Resolução CONAMA nº 358/05 e seguem descritos na tabela 3.

Tabela 3: Lista dos setores encontrados em cada um dos blocos do HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

BLOCO A	BLOCO B
Recepção Pediatria Medicina da Mulher (MM) Medicina do Homem (MH) Transplante de Medula Óssea (TMO) Serviço de Onco-Hematologia	Clínicas Raio-X Laboratório de Análises CRIE – Centro de Ref. para Imunobiológicos Especiais Farmácia Pneumologia Anat. Patológica Clínica Cirúrgica da Mulher (CM) Clínica Cirúrgica do Homem (CH) UTI – Unid. de Trat. Intensivo Necrotério Neurologia
BLOCO C	BLOCO D
Cardiologia Setores administrativos	Refeitório/cozinha Centro cirúrgico
BLOCO E	BLOCO F
Rouparia Manutenção Nutrição Engenharia Clínica	Almoxarifado Salas de aula Quarto dos plantonistas

Tabela 4: Classificação dos resíduos sólidos gerados no HU-Santa Catarina de acordo com a RDC ANVISA nº 306/04, Resolução CONAMA nº 358/05 e RDC ANVISA nº 222/2018.

CLASSIFICAÇÃO DE RESÍDUOS RDC ANVISA 306/04 e CONAMA 358/05 RDC ANVISA nº 222/2018.		GERAÇÃO NA UNIDADE
	Grupo A – Infectante é identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR-7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.	
	Grupo A1: É caracterizado por culturas e estoques de microrganismos, resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética.	SIM
	Grupo 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.	NÃO
	Grupo A3: Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas, estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenham havido requisição pelo paciente ou seus familiares.	SIM
	Grupo A4: Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores; filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico-hospitalar e de pesquisa, entre outros similares; sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes 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; 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 contenham sangue ou líquidos corpóreos na forma livre; peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica; carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos, bem como suas forrações; cadáveres de animais provenientes de serviços de assistência; bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.	SIM
	Grupo A5: Órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, materiais perfurocortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com príons.	SIM
	Grupo B – Químico é identificado pelo símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 e com discriminação de substância química e frases de risco.	
	Compõe-se por resíduos que apresentam risco à saúde pública e ao meio ambiente devido às suas características físicas, químicas e físico-químicas, são eles drogas quimioterápicas e outros produtos que possam causar mutagenicidade e genotoxicidade e os materiais por elas contaminados, medicamentos vencidos, parcialmente interditados, não utilizados, alterados e medicamentos impróprios para o consumo, antimicrobianos e hormônios sintéticos; demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).	SIM
	Grupo C – Rejeitos Radioativos 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 “rejeito radioativo”.	
	Enquadram-se neste grupo os resíduos radioativos ou contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia, segundo a Resolução CNEN 6.05.	NÃO
	Grupo D – Resíduos Comuns 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.	
	Constam nesse grupo os resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente. Suas características são similares às dos resíduos domiciliares.	SIM
	Grupo E – Perfurocortantes são identificados pelo símbolo de substância infectante, de acordo com a NBR 7500 da ABNT, com rótulo de fundo branco, desenho e contorno pretos.	
	Estão inclusos nesse grupo materiais perfurantes, cortantes ou escarificantes como objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontas ou protuberâncias rígidas e agudas, capazes de cortar e/ou perfurar.	SIM

2.2. CARACTERIZAÇÃO DOS SETORES POR BLOCO

O HU-Santa Catarina é formado por seis blocos (Blocos A-F). Em quatro deles (A, B, C e D) são exercidas atividades destinadas ao tratamento e atendimento ao paciente, incluindo os setores que exercem atividades de maior complexidade como as enfermarias, a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), a unidade de Transplante de Medula Óssea (TMO), o Laboratório de Análise Clínica, dentre outros. O setor administrativo do hospital, incluindo os setores de compra, hotelaria e segurança do trabalho, está alocado nos 2º e 3º pavimentos do Bloco C. Os setores de apoio ao funcionamento do Hospital, como Manutenção, Engenharia Clínica, Rouparia, administração da empresa responsável pela limpeza, são encontradas no Bloco E. Por último, o Bloco F abriga um grande almoxarifado, salas de aula e quartos para descanso dos plantonistas. Várias salas de aula estão espalhadas em todos os blocos. A caracterização detalhada de cada setor em cada bloco é encontrada nos quadros abaixo. A identificação de cada bloco é feita pelo quadro de cores a seguir:



BLOCO: A	PAVIMENTO: TÉRREO	LOCAL: RECEPÇÃO
AMBIENTES ENVOLVIDOS: Área de uso médico: 01 consultório e 01 sala de atendimento à urgências (admissão). Locais de uso comum: 03 salas/corredores de circulação; 01 sala de recepção; 01 sala de espera; 02 banheiros. Administrativo e estrutura de apoio ao profissional e paciente: 01 sala de serviços social; 01 sala para atendimento para internação; 04 banheiros de funcionários, 03 salas de ensino e pesquisa.		



Sala de atendimento à urgência (admissão).



Jogo de lixeiras para resíduos recicláveis na área de circulação.



Sala de atendimento à internação.

QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfurocortante	Observações: Os resíduos perfurocortantes são gerados apenas na sala de atendimento à emergência. Os remédios vencidos ou impróprios para consumo (resíduos químicos) são recolhidos e descartados pela Farmácia. Não foram encontradas irregularidades.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X	X	X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	18 lixeiras para resíduos D-NR; 02 lixeiras para resíduos A; 01 jogo de lixeiras para resíduos D-R.	Observações: Necessidade de aquisição de mais 03 jogos de lixeiras para resíduos comuns (recicláveis e não recicláveis) para as áreas de circulação e para a sala de espera.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: A	PAVIMENTO: 1º	LOCAL: PEDIATRIA
AMBIENTES ENVOLVIDOS:		
<p><i>Locais de uso médico: 03 salas de isolamento; 05 enfermarias; 01 sala de prescrição; 01 posto de enfermagem; 08 banheiros (um em cada sala de isolamento e nas enfermarias). Locais de uso comum: 01 hall de entrada; 01 sala de espera; 01 sala de recreação; 01 área descoberta; 02 banheiros para os acompanhantes.</i></p> <p><i>Administrativo e estrutura de apoio ao profissional e paciente: 01 sala de serviço social; 01 sala para atendimento para internação; 02 banheiros de funcionários; 01 sala de preparo de mamadeiras.</i></p>		



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	<p>Observações: Os resíduos perfurocortantes são gerados nas enfermarias, nas salas de isolamento e no posto de enfermagem, no entanto, o recipiente para recolhimento deste tipo de resíduo encontra-se apenas no posto, como medida preventiva de acidentes com as crianças. Os remédios vencidos ou impróprios para consumo (resíduos químicos) gerados no posto de enfermagem são recolhidos e descartados pela Farmácia.</p> <p>Irregularidade: Foi observado o descarte inadequado de resíduos infectantes (luvas) na lixeira destinada aos resíduos comuns.</p>
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X	X	X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	11 lixeiras para resíduo A; 37 lixeiras para resíduos D-NR; 01 jogo de lixeiras para resíduos D-R (hall).	Observações: Número de lixeiras compatível com o número de salas.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: A	PAVIMENTO: 2º	LOCAL: MEDICINA DA MULHER
AMBIENTES ENVOLVIDOS:		
<p>Área de uso médico: 09 enfermarias; 02 salas de isolamento; 03 antecâmaras na área de isolamento; sala de enfermagem (com sala e antessala); 11 banheiros. Locais de uso comum: 01 centro de convivência, 01 banheiro para acompanhantes.</p> <p>Administrativo e estrutura de apoio ao profissional e paciente: 02 salas de videoconferência; 01 sala de administração; 01 sala de conforto, 01 sala de prescrição; 02 banheiros.</p>		



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfurocortante	Observações: Os remédios vencidos ou impróprios para consumo (resíduos químicos) gerados na sala de enfermagem são recolhidos e descartados pela Farmácia. Não são gerados resíduos infectantes na sala de enfermagem. Irregularidade: Foi verificado que perfurocortantes e resíduos infectantes são deixados inadequadamente na sala de expurgo junto aos equipamentos não descartáveis (que passarão pelo processo de desinfecção e autoclavagem) e na sala de enfermagem.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X	X	X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	29 lixeiras para resíduos D-NR; 17 lixeiras para resíduos A; 01 conjunto de lixeiras para resíduos D-R no centro de convivência.	Observações: Coletores de perfurocortantes apenas na sala de enfermagem.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5 x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada

BLOCO: A	PAVIMENTO: 3º	LOCAL: MEDICINA DO HOMEM
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	Área de uso médico: 08 enfermarias com 08 banheiros; 01 posto de enfermagem; 02 banheiros para acompanhantes. Administrativo e estrutura de apoio ao profissional e paciente: 01 sala de prontuário; 01 sala de psicologia; 01 mini auditório.	



Enfermaria.



Coletor de resíduos perfurocortantes no posto de enfermagem.



Lixeiras para resíduos infectantes (branco) e comuns (alaranjado) localizados nas enfermarias.

QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Os remédios vencidos ou impróprios para consumo (resíduos químicos) gerados na sala de enfermagem são recolhidos e descartados pela Farmácia. Não são gerados resíduos infectantes na sala de enfermagem. Irregularidade: Foi verificado que perfurocortantes e resíduos infectantes são deixados inadequadamente na sala de expurgo junto aos equipamentos não descartáveis (que passarão pelo processo de desinfecção e autoclavagem) e na sala de enfermagem.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X	X	X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	20 lixeiras para resíduos D-NR; 08 lixeiras para resíduos A.	Observações: Não há coletores de perfurocortantes nas enfermarias.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada

BLOCO: A **PAVIMENTO: 3º** **LOCAL: TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA**

AMBIENTES ENVOLVIDOS: 03 apartamentos, 03 banheiros e 01 posto de enfermagem.



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Todos os resíduos quimioterápico e bolsas de sangue vazias são armazenados temporariamente na sala de utilidades do setor de Serviço de Onco-Hepatologia. Não há lixeiras nos apartamentos do TMO. Não foram encontradas irregularidades.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X	X	X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	03 lixeiras para resíduos D-NR; 03 lixeiras para resíduos A.	Observações:
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada

BLOCO: A	PAVIMENTO: 3º	LOCAL: SERVIÇO DE ONCO-HEPATOLOGIA
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	05 leitos, 01 posto de enfermagem, 01 sala para descarte de bolsas de sangue vazias e quioterápicos, 01 sala de espera, 02 consultórios, 02 salas de preparo de quimioterápicos, 01 sala de agência transfusional e 04 banheiros. Administrativo e estrutura de apoio ao profissional e paciente: 01 sala de aula.	



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Os remédios vencidos ou impróprios para consumo (resíduos químicos) gerados na sala de enfermagem são recolhidos e descartados pela Farmácia. Todos os resíduos quimioterápicos e bolsas de sangue vazias são armazenados temporariamente na sala de utilidades do setor de Serviço de Onco-Hepatologia. Não são gerados resíduos infectantes na sala de enfermagem. Irregularidade: Foi verificado que perfurocortantes e resíduos infectantes são deixados inadequadamente na sala de expurgo junto aos equipamentos não descartáveis (que passarão pelo processo de desinfecção e autoclavagem) e na sala de enfermagem.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X	X	X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	41 lixeiras para resíduos D-NR; 20 lixeiras para resíduos A.	Observações: Não há coletores de perfurocortantes nas enfermarias.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada

BLOCO: B	PAVIMENTO: TÉRREO	LOCAL: NECROTÉRIO (não são realizadas necropsias, local destinado apenas ao armazenamento temporário de peças anatômicas).
AMBIENTES ENVOLVIDOS:		Sala de preparo de corpos; 01 banheiro; sala de necropsia.













QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum	Resíduo Perfuro Cortante	Observações: As peças anatômicas (resíduo A3) armazenadas neste local são provenientes do setor de Anatomia Patológica. O descarte destas peças é realizado posteriormente pela Funerária. Irregularidades: Demanda de caixas de papelão de tamanho médio para descarte de peças. Necessidade de melhorias na ventilação da sala de necropsia. Sugestão de aproveitamento de potes plásticos utilizados para outras peças.	
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR		E
		X			X			X		

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	02 lixeiras de resíduo D-NR	Observações: Necessidade de aquisição de grade e funil para coletar formol das peças anatômicas, com intuito de armazenamento em bombonas para serem descartados adequadamente.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	Sem informação	Observações:

BLOCO: B		PAVIMENTO: TÉRREO			LOCAL: NEUROLOGIA						
AMBIENTES ENVOLVIDOS:		03 consultórios; copa; sala de reunião; hall dos consultórios; secretaria; sala de reunião; recepção; 02 banheiros.									
											
QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO											
Resíduo Infectante		Resíduo Químico		Rejeito Radioativo		Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante		Observações: Não há expurgo interno no local. Não foram encontradas irregularidades.	
											
A1	A3	A4	A5	B		C		D-R	D-NR		
		X							X	X	
QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE											
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?		11 lixeiras para resíduos D-NR; 03 lixeiras para resíduos A.		Observações: Falta 01 coletor de perfurocortantes em um dos consultórios. Necessidade de aquisição de lixeiras para resíduos comuns nos consultórios.	
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?		5x/dia		Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.	

BLOCO: B		PAVIMENTO: TÉRREO			LOCAL: VESTIÁRIOS DE FUNCIONÁRIOS								
AMBIENTES ENVOLVIDOS:		02 vestiários											
													
QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO													
Resíduo Infectante 				Resíduo Químico 		Rejeito Radioativo 		Resíduo Comum 		Resíduo Perfuro Cortante 		Observações: <i>Não foram encontradas irregularidades.</i>	
A1	A3	A4	A5	B		C		D-R	D-NR	E			
									X				
QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE													
Existem lixeiras no local?				sim	X	não		Quantas?		08 lixeiras para resíduos D-NR		Observações:	
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?				sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?		5x/dia		Observações: <i>Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada</i>	

BLOCO: B	PAVIMENTO: 1º	LOCAL: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	01 sala de espera; 01 sala de coleta; 04 banheiros; 01 almoxarifado; 01 secretaria; 01 sala de estudo; 01 sala de professores; 01 sala de triagem; 01 sala/laboratório de bioquímica; 01 sala/laboratório de hematologia; 01 sala/laboratório de parasitologia; 02 salas para imunologia/sorologia; 01 sala/laboratório de micologia; 01 sala/laboratório de microbiologia; 01 sala de preparo e confecção de meio de cultura; 02 salas para esterilização.	



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO										
Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Os resíduos químicos gerados nos laboratórios de hematologia e microbiologia são compostos basicamente por corantes utilizados na coloração de lâminas. Equipamentos, vidraria e recipientes contaminados com resíduos A1 e A4 são autoclavados antes do descarte ou reaproveitamento. As amostras de fezes (A4) são descartadas na lixeira destinada ao lixo biológico e as amostras de urina descartadas na pia. Lâminas contendo tecidos (A5) são enviadas ao necrotério para descarte. Não foram encontradas irregularidades.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
X			X	X	X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE										
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?		11 lixeiras para resíduos infectantes; 24 lixeiras para resíduos comuns.		Observações: Coletores de perfurocortantes apenas na sala de coleta.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?		4x/dia		Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: B	PAVIMENTO: 1º	LOCAL: RAI0-X
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	01Saladerai0X;01saladearquivo;01saladeultrassom;01saladeinterpretaçã0elaudos;01quartoplantonista;01copa;01saladecâmaraescura;01saladeespera;01sala administrativa; 04 banheiros.	



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO									
Resíduo Infectante				Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Os resíduos químicos gerados neste setor (revelador, fixador) são acondicionados em bombonas e posteriormente armazenados em um local fora do setor. Estes resíduos são recolhidos pela empresa SERQUIP. Não foram encontradas irregularidades.
A1	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
		X		X		X	X	X	






QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE									
Existem lixeiras no local?		sim	X	não	Quantas?		02 lixeiras para resíduos A4; 05 lixeiras para resíduos D-NR.		Observações: Necessidade de aquisição de lixeiras para segregação dos resíduos comuns recicláveis.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim	X	não	Qualafrequênciaderecolhimento do lixo?		B: mensalmente A4 e D-R: diariamente		Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada

BLOCO: B **PAVIMENTO: 1º** **LOCAL: CRIE – Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais**

AMBIENTES ENVOLVIDOS: Sala de raio X; sala de arquivo; sala de ultrassom; sala de internação e laudos; depósito; recepção; 04 banheiros.



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante 					Resíduo Químico 	Rejeito Radioativo 	Resíduo Comum 		Resíduo Perfuro Cortante 	Observações: Os frascos de vacina vazios são autoclavados no Laboratório de Análises Clínicas antes do descarte. Não foram encontradas irregularidades.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X	X			X	X	X	






QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	02 lixeiras para resíduos infectantes; 03 lixeiras para resíduos D-NR.	Observações: Necessidade de aquisição de lixeiras para segregação dos resíduos comuns recicláveis.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: B	PAVIMENTO: 1º	LOCAL: FARMÁCIA
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	01 sala de recepção/inspeção/armazenamento/controle de medicamento; 03 salas administrativas; 01 sala de distribuição; 03 salas de estoque; 01 sala de fracionamento; 01 sala de preparo de doses unitárias; 01 sala para saída de medicamento; 03 banheiros; 01 copa; 01 estoque para medicamentos vencidos; 01 estoque para inflamáveis.	



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Geração de muito resíduos (papalão) que podem ser direcionados para reciclagem. Os remédios vencidos são acondicionados em caixas de papelão. Não foram encontradas irregularidades.
										
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
					X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE






Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	14 lixeiras para resíduos D; 01 lixeira para resíduos químicos.	Observações: Necessidade de aquisição de lixeiras para segregação dos resíduos comuns recicláveis.
Ossacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada

BLOCO: B PAVIMENTO: 1º LOCAL: PNEUMOLOGIA

AMBIENTES ENVOLVIDOS:



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: <i>Não foram encontradas irregularidades.</i>
										
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X				X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?		Observações: <i>Necessidade de aquisição de lixeiras para segregação dos resíduos comuns recicláveis.</i>
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: <i>Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.</i>

BLOCO: B	PAVIMENTO: 1º	LOCAL: ANATOMIA PATOLÓGICA
-----------------	----------------------	-----------------------------------

AMBIENTES ENVOLVIDOS:	01 recepção; 01 sala de telefonia; 01 sala de chefia; 01 arquivo; 01 sala de residentes; 01 sala de estudos; 02 salas técnicas; 03 banheiros.
------------------------------	---



Armazenamento de resíduos químicos na sala técnica.



Coletor de perfurocortantes e armazenamento de resíduos químicos na sala técnica.



Lixeira para coleta de resíduos comuns.

QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: As peças anatômicas (resíduos A5) analisadas neste setor são encaminhadas até o Necrotério, onde permanecem armazenadas até o recolhimento pela funerária, que também realiza a destinação final. Há apenas um coletor de perfurocortantes, localizado na sala técnica. Não foram encontradas irregularidades.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
				X	X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	09 lixeiras para resíduos D-NR, 04 lixeiras para resíduos A.	Observações: Necessidade de aquisição de lixeiras para segregação dos resíduos comuns recicláveis.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: B	PAVIMENTO: 2º	LOCAL: Clínica da Mulher e (CM) e do Homem (CH)
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	10 enfermarias; 10 banheiros para pacientes; 02 banheiros para funcionários; 01 enfermaria/nefrologia com 01 posto; 02 postos de enfermagem; 01 sala de prontuários; 02 salas de aula; 01 consultório.	



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Coletores de perfurocortantes apenas nos postos de enfermagem. Remédios vencidos ou impróprios para consumo (resíduos químicos) gerados na sala de enfermagem são recolhidos e descartados pela Farmácia. Irregularidades: Foi verificado que perfurocortantes e resíduos infectantes são deixados inadequadamente na sala de expurgo junto aos equipamentos não descartáveis (que passarão pelo processo de desinfecção e autoclavagem) e na sala de enfermagem.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X	X	X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	36 lixeiras para resíduos D-NR, 21 lixeiras para resíduos A.	Observações:
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	

BLOCO: B	PAVIMENTO: 2º	LOCAL: UTI
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	01 sala de médico; 01 sala de enfermeiros; 01 sala de equipamentos; 01 copa; 01 rouparia; 01 sala de preparo de equipamentos; 02 vestiários cada um com 01 sanitário; 01 quarto do residente; 01 secretaria; 01 recepção; 02 postos de enfermagem; 02 áreas coletivas, 01 sala de isolamento; 02 banheiros	



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO										
Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Coletores de perfurocortantes apenas nos postos de enfermagem. Remédios vencidos ou impróprios para consumo (resíduos químicos) gerados na sala de enfermagem são recolhidos e descartados pela Farmácia. Não foram encontradas irregularidades.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
				X	X		X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE									
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?	11 lixeiras para resíduos D-NR, 16 lixeiras para resíduos A.		Observações:
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia		Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.






BLOCO: C	PAVIMENTO: TÉRREO	LOCAL: CARDIOLOGIA
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	Recepção; 05 consultórios; copa; banheiros para pacientes; banheiros para funcionários; expurgo/DML; sala de ecocardiograma; secretaria; sala de preparo para eletrocardiograma; sala de marca-passo.	



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO										
Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Não há espaço disponível para roupas sujas no expurgo, as mesmas são deixadas no banheiro de pacientes. Não foram encontradas irregularidades.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X				X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE									
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?	16 lixeiras para resíduos D-NR; 07 lixeiras para resíduos A.		Observações: Necessidade de aquisição de lixeiras para segregação dos resíduos biológicos e comuns na sala de ecocardiograma;
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia		Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: C	PAVIMENTO: 1º e 2º	LOCAL: SETORES ADMINISTRATIVOS
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	1º Pavimento: 22 salas; 04 banheiros. 2º Pavimento: 18 salas; 04 banheiros.	
Sem foto		

QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO											
Resíduo Infectante 		Resíduo Químico 		Rejeito Radioativo 		Resíduo Comum 		Resíduo Perfuro Cortante 		Observações: <i>Não foram encontradas irregularidades.</i>	
A1	A3	A4	A5	B		C		D-R	D-NR		E
								X	X		X

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE										
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?		50 lixeiras para resíduos D-NR		Observações:
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?		5x/dia		Observações: <i>Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.</i>

BLOCO: D	PAVIMENTO: 1º	LOCAL: REFEITÓRIO/COZINHA
AMBIENTES ENVOLVIDOS:		15 Compartimentos; 02 banheiros



Refeitório.



Lixeiras para coleta de resíduos comuns.



Bebedouro localizado no refeitório, ausência de coletores de copos plásticos.

QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Ausência de coletores de copos plásticos. Não foram encontradas irregularidades.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
							X	X		

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	20 lixeiras para resíduos D-NR.	Observações: Aquisição de coletor de copos plásticos.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: D	PAVIMENTO: 2º	LOCAL: CENTRO CIRÚRGICO
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	02 vestiários (cada um com 03 sanitários; 01 sala de rouparia; 01 sala de anestesiologia; 01 sala de reunião/prescrição; 01 sala de estocagem; 01 sala de lavagem e descontaminação; 01 sala de desinfecção química; 01 sala de depósito de material; 01 sala de recuperação pós-cirúrgica; 04 salas de cirurgia; 01 sala de guarda de equipamentos.	



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO										
Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Bolsas de sangue vazias são levadas até a sala de utilidades do Serviço de Onco- Hepatologia, para armazenamentotemporário. Irregularidades: Foi verificado que perfurocortantes e resíduos infectantes são deixados inadequadamente na sala de depósito de material junto aos equipamentos não descartáveis (que passarão pelo processo de desinfecção e autoclavagem).
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
		X	X	X			X	X	X	

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE									
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?	10 lixeiras para resíduos D-NR, 20 lixeiras para resíduos A.		Observações:
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia		Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: E	PAVIMENTO: TÉRREO	LOCAL: ROUPARIA
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	01 almoxarifado de roupas; 01 sala de costura; 01 sala de chefia; 01 sala de entreposto de roupa limpa; 01 sala de entreposto de roupa suja	



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO										
Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: <i>Não foram encontradas irregularidades.</i>
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
							X	X		

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE									
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?	03 lixeiras para resíduos D-NR, 02 lixeiras para resíduos A.		Observações:
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia		Observações: <i>Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.</i>

BLOCO: E	PAVIMENTO: TÉRREO	LOCAL: MANUTENÇÃO
AMBIENTES ENVOLVIDOS:		02 oficinas; 01 vestiário; 01 almoxarifado; 01 área coberta.



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO										
Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Na Manutenção são armazenadas lâmpadas, pilhas, baterias e óleo diesel. Estes resíduos são classificados como resíduos perigosos, segundo a NBR 10.004 e enquadrados como Resíduos químicos, de acordo com CONAMA 358/2005. Irregularidades: Resíduos classe I armazenados de maneira incorreta.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
					X		X	X		

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE									
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?	04 lixeiras para resíduos D-NR, 01 coletor de pilhas e baterias.		Observações: Óleo diesel é armazenado em uma bombona de polietileno.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia		Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: E	PAVIMENTO: 1º	LOCAL: NUTRIÇÃO
AMBIENTES ENVOLVIDOS:		05 salas; 03 banheiros; 01 almoxarifado.



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO										
Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: <i>Não foram encontradas irregularidades.</i>
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
							X	X		

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE									
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?	13 lixeiras para resíduos D-NR		Observações:
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia		Observações: <i>Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.</i>

BLOCO: E	PAVIMENTO: 1º	LOCAL: ENGENHARIA CLINICA
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	03 salas	








Armazenamento de equipamentos eletrônicos.



Bateria armazenada para descarte.








Oficina.

QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO										
Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Na Engenharia Clínica são armazenados equipamentos eletrônicos que podem ser destinados para a reciclagem. Não foram encontradas irregularidades.
										
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
					X		X	X		

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE									
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?	04 lixeiras para resíduos D-NR		Observações: Os equipamentos eletrônicos ou peças destes, que serão descartados, não são armazenados em locais específicos.
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia		Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: E	PAVIMENTO: 1º	LOCAL: DEMAIS LOCAIS NO BLOCO E.
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	01 vestiários com 03 sanitários; 01 vestiário com 04 sanitários; 01 xérox; 02 salas usadas pela empresa responsável pela limpeza (administrativo)	
Sem foto		

QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO										
Resíduo Infectante 					Resíduo Químico 	Rejeito Radioativo 	Resíduo Comum 		Resíduo Perfuro Cortante 	Observações: <i>Não foram encontradas irregularidades.</i>
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
							X	X		

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE									
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?	14 lixeiras para resíduos D-NR		Observações:
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia		Observações: <i>Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.</i>

BLOCO: F	PAVIMENTO: TÉRREO	LOCAL: ALMOXARIFADO
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	2 salas	



QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO										
Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: No almoxarifado há 01 lixeira destinada ao recolhimento da máscara N95/PFF2, indicada para proteção ao bacilo da tuberculose, manipulação de hipoclorito e no preparo de quimioterápicos. A máscara N95 é considerada individual e semi-descartável por permitir o seu uso por mais de uma ocasião. A pessoa que faz a retirada da máscara no almoxarifado fica registrada e só pode retirar outra máscara se devolver para descarte a que utilizou anteriormente. Não foram encontradas irregularidades.
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
			X				X	X		

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE									
Existem lixeiras no local?		sim	X	não		Quantas?	4 lixeiras para resíduos D-NR; 01 lixeira para descarte de máscaras N95/PFF2.		Observações:
Os sacos de acondicionamento têm cor diferenciada?		sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia		Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

BLOCO: F	PAVIMENTO: 1º e 2º	LOCAL: SALAS DE AULA E QUARTOS DOS PLANTONISTAS
AMBIENTES ENVOLVIDOS:	1º Pavimento: 5 salas 2º pavimento: 8 quartos; 01 copa; 02 vestiários, cada um com 02 sanitários.	








Vestiário.



Copa

QUANTO AO TIPO DE RESÍDUO GERADO

Resíduo Infectante					Resíduo Químico	Rejeito Radioativo	Resíduo Comum		Resíduo Perfuro Cortante	Observações: Não foram encontradas irregularidades.
										
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D-R	D-NR	E	
							X	X		

QUANTO À ESTRUTURA EXISTENTE

Existem lixeiras no local?	sim	X	não		Quantas?	20 lixeiras para resíduos D-NR	Observações:
Ossacos de acondicionamento têm cor diferenciada?	sim		não	X	Qual a frequência de recolhimento do lixo?	5x/dia	Observações: Frequência adequada à quantidade de resíduos gerada.

2.3. CARACTERIZAÇÃO DA ESTRUTURA ATUAL

2.3.1. Segregação e Acondicionamento

Atualmente os resíduos gerados no HU-UFJF Unid. Santa Catarina são segregados de acordo com a classificação em: infectantes (Grupo A); químicos (Grupo B); comuns recicláveis e resíduos comuns não-recicláveis (Grupo D); e resíduos perfurocortantes (Grupo E). Estes resíduos são segregados no local de geração.

Os recipientes de acondicionamento (sacos e lixeiras) destinados aos resíduos dos Grupos A e D não possuem padronização de cores e simbologia. Sendo este, padronizado para futuras compras. A falta de padronização dificulta o armazenamento correto, tanto por funcionários quanto por pacientes e acompanhantes (Figuras 2 e 3). Foi constatado acondicionamento irregular de resíduos infectantes em lixeiras de resíduos comuns e vice-versa.

O acondicionamento de resíduos perfurocortantes (Grupo E) é feito em coletores adequados para este fim denominados “descarpacks” (Figura 3). No entanto, existe a demanda por parte da enfermagem de instalação de novos coletores de perfurocortantes nas enfermarias para diminuir o risco de acidentes, uma vez que o profissional é obrigado a circular com as agulhas até as salas de enfermagem. Uma exceção é feita para as enfermarias da Pediatria, onde não há coletores de perfurocortantes como medida preventiva de acidentes. Para fins de atendimento à gestão ambiental adequada de resíduos, a quantidade atual existente atende à demanda.

Os resíduos químicos (Grupo B) líquidos (ex. formol, xilol, corantes) são acondicionados em bombonas com características compatíveis às especificações de cada um. O acondicionamento de pilhas e baterias (Classe I) é realizado em recipiente próprio para este tipo de material. As lâmpadas fluorescentes (Classe I) são acumuladas em feixes no setor de Manutenção e posteriormente levados para o abrigo de lâmpadas.



Figura 2: Recipientes de acondicionamento de resíduos comum utilizados atualmente no HU-UFJF Unid. Santa Catarina. A, B, C e D: Lixeiras usadas no acondicionamento de resíduos comuns não- recicláveis, sem padronização na simbologia e nas cores das lixeiras e sacos. E e F: Coletores de resíduos comuns recicláveis.



Figura 3: Recipientes de acondicionamento de resíduos infectantes e químicos utilizados atualmente no HU-UFJF Unid. Santa Catarina. A, B e C: Lixeiras usadas no acondicionamento de resíduos infectantes, **sem padronização na simbologia** e nas cores das lixeiras e sacos. D: Coletor de perfurocortantes. E: Coletores de resíduos químicos líquidos. F: Coletor de pilhas e baterias.

Ao longo das vistorias foi identificado que faltam lixeiras de resíduos comuns e infectantes em vários setores e que muitas das lixeiras não estão em bom estado de uso. Nos setores administrativos e almoxarifados, onde existe grande volume de recicláveis (papel e papelão, principalmente), não há recipientes específicos para acondicionamento dos mesmos. As vistorias realizadas no mês de dezembro de 2018 revelaram as seguintes irregularidades descritas na Tabela 5.

Tabela 5: Irregularidades diagnosticadas na segregação e acondicionamento de resíduos.

LOCALIZAÇÃO / SITUAÇÃO IRREGULAR						RECOMENDAÇÃO
BLOCO:	A	PAVIMENTO:	TÉRREO	LOCAL:	RECEPÇÃO	Aquisição de lixeiras
Necessidade de aquisição de lixeiras para resíduos comuns (recicláveis e não recicláveis) para as áreas de circulação e para a sala de espera.						
BLOCO:	B	PAVIMENTO:	TÉRREO	LOCAL:	NEUROLOGIA	Aquisição de lixeiras; Colocar um expurgo interno.
Necessidade de aquisição de lixeiras para resíduos comuns nos consultórios. Não há expurgo interno no local.						
BLOCO:	D	PAVIMENTO:	1º	LOCAL:	REFEITÓRIO/COZINHA	Aquisição de coletores de copos plásticos
Ausência de coletores de copos plásticos.						
BLOCO:	E	PAVIMENTO:	1º	LOCAL:	ENGENHARIA CLINICA	Chamada Pública para Termo de Cooperação para contratação de empresa para coleta e destinação final.
Na Engenharia Clínica são armazenados equipamentos eletrônicos que podem ser destinados para a reciclagem.						

2.3.2. Coleta e transporte interno

Atualmente uma empresa terceirizada realiza a coleta de resíduos no HU-UFJF Unid. Santa Catarina. A empresa Ágile faz a coleta e transporte interno dos resíduos infectantes, químicos, comuns, perfurocortantes e recicláveis. Já a coleta interna é realizada a cada quatro horas, entre 5:30h e 21:30h, somando cinco coletas. A dinâmica de coleta e transporte atual dos resíduos comuns e infectantes no HU-UFJF Unid. Santa Catarina segue demonstrada nas figuras 4 e 5. Os horários atuais de coleta seguem representados na tabela 6.

A. Resíduos químicos

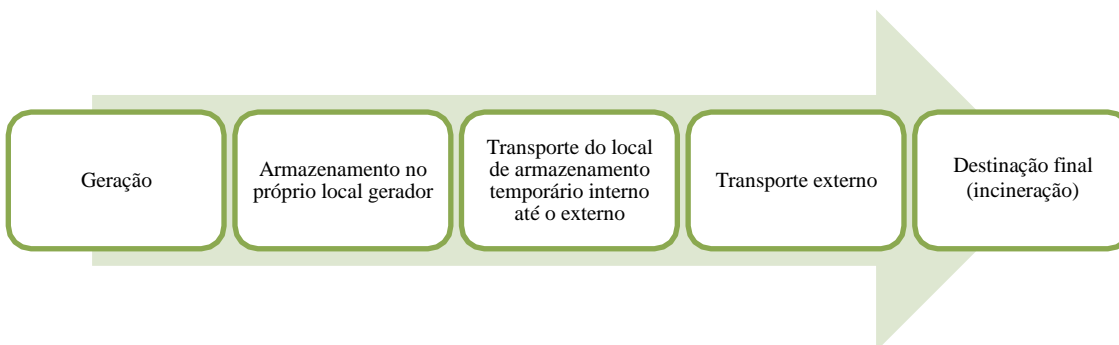


Figura 4: Dinâmica atual de coleta e transporte de resíduos químicos no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

Lâmpadas, pilhas e baterias são armazenadas no setor de Manutenção do Hospital, aguardando a contratação de uma empresa que faça a destinação adequada a este tipo de resíduo.

B. Resíduos infectantes, comuns e perfurocortantes

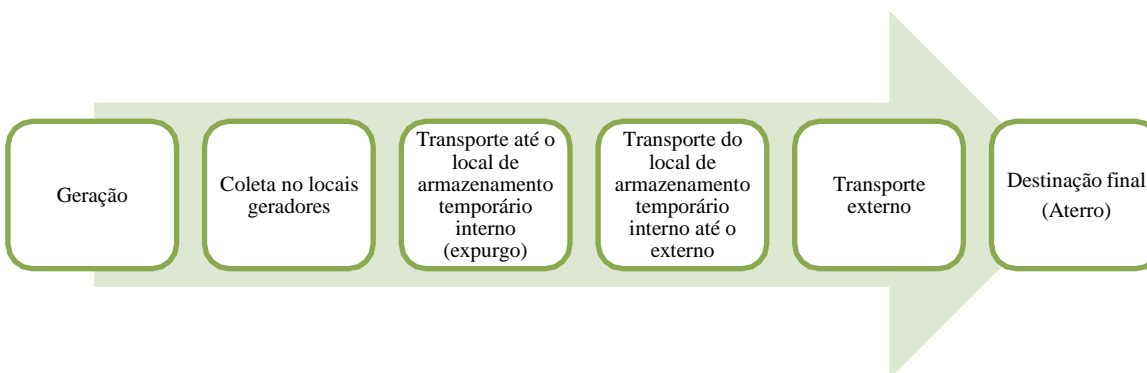


Figura 5: Dinâmica atual de coleta e transporte de resíduos infectantes e comuns no HU-UFJF Unid. Santa Catarina. Funcionários responsáveis pela coleta de resíduos do Laboratório de Análise Clínica, Cardiologia, Almoarifado, Rouparia, Nutrição, Engenharia Clínica, Manutenção, Administrativo 2º e 3º andar descartam os resíduos diretamente no expurgo central.

Tabela 6: Horários atuais de coleta de resíduos comuns e infectantes no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

	05:30	06:00	09:30	13:30	14:00	17:30	18:00	21:30	22:00
enfermarias	X		X	X		X		X	
setores		X			X		X		X

Os resíduos comuns e infectantes gerados são coletados e transportados para locais de armazenamento temporário internos, os chamados expurgos internos, para somente depois serem levados até o expurgo central (armazenamento externo). Funcionários responsáveis pela coleta de resíduos do Laboratório de Análise Clínica, Cardiologia, Almojarifado, Rouparia, Nutrição, Engenharia Clínica, Manutenção, Administrativo 2º e 3º andar descartam o lixo diretamente no expurgo central. São usados carrinhos específicos para cada tipo de resíduo (Figura 6). O fluxo atual de coleta de resíduos comuns e infectantes nos setores (exceto enfermarias) segue representado na figura 7. Há transporte interno para os resíduos químicos, que são coletados diretamente no local gerador, pela o abrigo central. A infraestrutura de armazenamento de resíduos (expurgos internos e expurgo central) está detalhada no item 2.3.3.

*Figura 6: Carrinhos usados no transporte de resíduos até o Expurgo Central.*

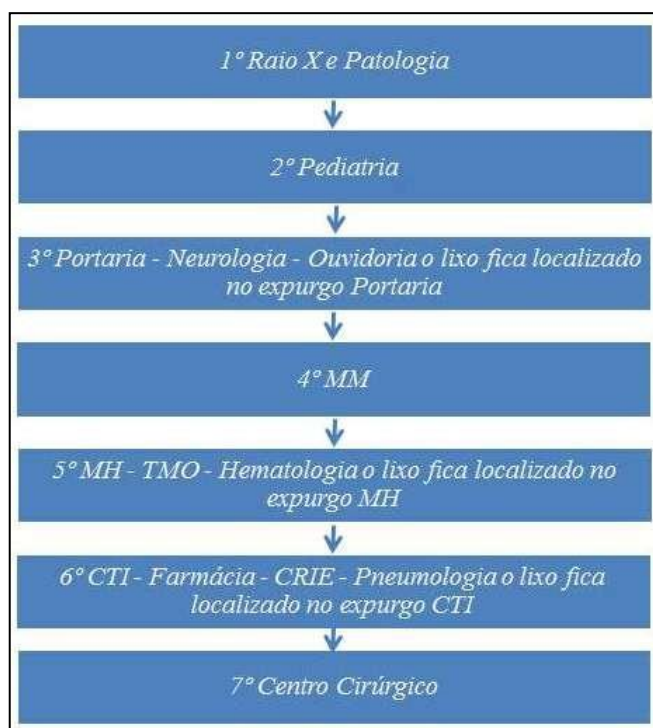


Figura 7: Fluxo de coleta atual nos setores (exceto nas enfermarias).

2.3.3. Infraestrutura para o armazenamento de resíduos

A infraestrutura para armazenamento temporário dos resíduos é dividida nas áreas de armazenamento temporário interno (Figura 8), os chamados expurgos internos, e o local de armazenamento externo, chamado de expurgo central (Figura 9), que está alocado no pavimento térreo do Bloco C. No HU-UFJF Unid. Santa Catarina há cinco expurgos internos, divididos entre os blocos A (01 na recepção, 01 na Medicina da Mulher, 01 na Medicina do Homem) e bloco B (01 na Cirurgia da Mulher, 01 na Cirurgia do Homem e 01 no Centro Cirúrgico).

Os resíduos comuns, químicos e infectantes gerados são coletados e transportados primeiramente até os locais de armazenamento temporário internos, para somente depois serem levados até o expurgo central, onde são recolhidos para transporte externo e destinação final. Com exceção dos setores Laboratório, Cardiologia, Almoarifado, Rouparia, Nutrição, Engenharia Clínica, Manutenção, Administrativo 2º e 3º andares, nos quais os funcionários responsáveis pela coleta dos resíduos comuns, químicos e infectantes descartam os resíduos diretamente no expurgo central.

Existe no pavimento térreo do Bloco B uma sala para armazenamento temporário de resíduos comuns recicláveis (Figura 9). A utilização desses espaços ajuda no armazenamento e destinação adequados dos resíduos recicláveis.



Figura 8: Local para armazenamento temporário interno de resíduos comuns e infectantes. Resíduos comuns são acondicionados nas lixeiras alaranjadas e os resíduos infectantes nas lixeiras brancas. Em vários expurgos internos há também o acondicionamento de roupas (lixeiras amarelas e cinzas).



Figura 9: Estruturas para armazenamento temporário de resíduos. A: Expurgo Central. B: Carrinhos de armazenamento utilizados no Expurgo Central. C: Local de armazenamento temporário de resíduos recicláveis.

A NBR 12809 e a RDC da ANVISA nº 222/2018, tratam dos procedimentos exigíveis para garantir condições de higiene e segurança no processamento interno de resíduos infectantes, especiais e comuns em

locais geradores de RSS. A tabela 7 mostra as condições físicas dos locais de armazenamento temporário externo do Hospital em relação às exigências das referidas norma e resolução:

Tabela 7: Situação dos locais de armazenamento temporário externo do HU-UFJF Unid. Santa Catarina em relação às exigências da contidas na NBR 12809 e RDC 222 da ANVISA.

EXIGÊNCIA	EXPURGO CENTRAL	ABRIGO PARA RESÍDUOS QUÍMICOS	DEPÓSITO DE RESÍDUOS RECICLÁVEIS
a) ser construído em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas teladas que possibilitem uma área mínima de ventilação correspondente a 1/20 da área do piso e não inferior a 0,20 m ² ;	Não atendido	Atendido	Atendido
b) ser revestido internamente (piso e paredes) com material liso, resistente, lavável, impermeável e de cor branca;	Atendido	Atendido	Não atendido
c) ter porta com abertura para fora, dotada de proteção inferior, dificultando o acesso de vetores;	Não atendido	Não atendido	Não atendido
d) ser dotado de ponto de água (preferencialmente quente e sob pressão), ralo sifonado, ponto de esgoto sanitário e iluminação artificial interna e externa;	Atendido	Não atendido	Não atendido
e) ter localização tal que permita facilidade de acesso e operação das coletas interna e externa;	Atendido	Atendido	Atendido
f) possuir símbolo de identificação, em local de fácil visualização, de acordo com a natureza do resíduo, segundo NBR 7500;	Atendido	Atendido	Atendido
g) possuir uma área de higienização para carros de coleta interna e demais equipamentos utilizados, dotada de cobertura, iluminação artificial, ponto de água (preferencialmente quente e sob pressão), piso impermeável e bem drenado e ralo sifonado;	Atendido	Não atendido	Não atendido
h) ser dimensionado de forma a comportar resíduos em quantidade equivalente à geração de três dias;	Atendido	Atendido	Atendido
i) quando houver duas coletas diferenciadas, uma para resíduos infectantes e outra para resíduos comuns, aqueles devem ser armazenados em abrigos individualizados com acessos próprios. Quando a coleta for indiferenciada, os resíduos podem permanecer em um abrigo único, porém em áreas distintas, de acordo com as normas de segregação.	Atendido	Atendido	Atendido

Por último, além das exigências enumeradas na tabela 7, o armazenamento de resíduos perigosos deve contemplar ainda as orientações contidas na norma NBR 12.235 da ABNT.

Se utilizado contêineres e/ou tambores para acondicionamento, estes devem ser colocados sobre base de concreto ou outro material que impeça a lixiviação e percolação de substâncias para o solo e águas subterrâneas.

Os contêineres e/ou tambores devem ser devidamente rotulados de modo a possibilitar uma rápida identificação dos resíduos armazenados.

A disposição dos recipientes na área de armazenamento deve seguir as recomendações para a segregação de resíduos de forma a prevenir reações violentas por ocasião de vazamentos ou, ainda, que substâncias corrosivas possam atingir recipientes íntegros.

Sinalização de segurança que identifique a instalação para os riscos de acesso ao local;

A instalação de armazenamento de resíduos em contêineres e/ou tambores deve estar provida de uma bacia de contenção de líquidos, com capacidade suficiente para conter, no mínimo, 10% do volume total dos contêineres e/ou tambores ou o volume do maior recipiente.

A instalação deve possuir os equipamentos de proteção individual necessários à proteção dos empregados nas operações de amostragem e manuseio dos resíduos ali depositados.

Transporte externo e destinação final

O transporte externo e a destinação final atualmente são realizados através de licitação pela empresa Serquip Tratamento de Resíduos, que é responsável pela coleta, transporte e destinação final de resíduos infectantes, resíduos químicos e resíduos perfurocortantes. Tal empresa possui todas as certificações e licenças necessárias para realizar o transporte externos, tratamento e disposição final dos resíduos.

Pilhas e baterias são armazenadas no Abrigo Central do Hospital até a assinatura do contrato com a empresa que fará o transporte externo e destinação final adequada dos mesmos.

As lâmpadas são armazenadas no HU Santa Catarina, transportadas e destinadas a disposição final pela empresa licitada para manutenção do hospital, Engeprom, nos quais após o descarte e disposição final, a empresa envia o certificado.

O transporte externo e disposição final dos resíduos comuns não-recicláveis, é realizado através de licitação pela empresa Comércio Construtora e Conservadora MLI LTDA. Tal empresa possui todas as certificações e licenças necessárias para realizar o transporte externos, tratamento e disposição final dos resíduos em local apropriado em aterro sanitário licenciado.

Os resíduos recicláveis são coletados e destinados para uma Cooperativa de Catadores de material reciclável - ALICER, através de Termo de Cooperação, registrado como microempreendedor individual (MEI).

Quantificação dos resíduos

Atualmente a unidade hospitalar realiza a pesagem de resíduos por tipo. A quantificação segue na tabela a baixo. (Tabela 8).

Tabela 8: Quantificação de resíduos em 2018

Mês	Infectante	Químico	Perfuro
Janeiro	3242,08	381,9	403,9
Fevereiro	3537,3	318,3	411,2
Março	3960,1	535,2	394,9
Abril	4021,5	418	435,8
Maio	3319,2	312,8	273,7
Junho	5718,54	371	372,5
Julho	6172,9	313,4	457,5
Agosto	6537,8	780,9	542,9
Setembro	4740,6	345,4	371,6
Outubro	6170,7	562,05	460,9
Novembro	5208,9	765,65	371,6
Dezembro	4046,15	421,4	495,9
Total Parcial	56675,77	5526	4992,4
Total Geral		67194,17	

3. PARTE 3: PROCEDIMENTOS PARA O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE DO HU-UFJF

Unidade Santa Catarina

O modelo de gerenciamento de resíduos proposto está baseado na legislação e normas pertinentes, devidamente listadas no item 3.2. Os princípios que norteiam o modelo proposto estão relacionados à segregação adequada, com a perspectiva de coleta seletiva e reciclagem, destinação correta e análise de viabilidade técnica e econômica considerando a infraestrutura existente. O PGRSS proposto representa um processo de gerenciamento integrado, no qual cada tipo de resíduo é tratado de forma individualizada, de acordo com suas características físicas, químicas e biológicas. Os processos envolvidos no gerenciamento dos RSS incluem a segregação, acondicionamento, armazenamento e destinação final dos resíduos gerados no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

3.1. OBJETIVO

Propor ações e procedimentos que visam à melhoria na gestão dos resíduos sólidos no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora Unid. Santa Catarina e atender à legislação ambiental e sanitária vigente.

3.2. LEGISLAÇÃO APLICADA

3.2.1. Legislação Nacional

Portaria Ministerial nº53/79: estabelece normas para os projetos específicos de tratamento e disposição de resíduos sólidos e a fiscalização de sua implantação, operação e manutenção, introduz dispositivos que disciplinavam alguns aspectos do gerenciamento dos resíduos sólidos considerados prejudiciais ao meio ambiente.

Resolução CONAMA nº 6/91: desobrigou a utilização de incineração, ou de qualquer outro tratamento por queima, de resíduos sólidos provenientes dos estabelecimentos de saúde e de portos e aeroportos;

Resolução do CONAMA n.º 5/93: obrigou os serviços de saúde a elaborar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), nas etapas de acondicionamento, identificação e transporte, com prévia aprovação dos órgãos de meio ambiente e de saúde que cada estabelecimento deveria ter um responsável técnico e que o controle e fiscalização do tratamento e da disposição final dos resíduos gerados caberiam aos órgãos de meio ambiente, de saúde pública e de vigilância sanitária competentes;

NBR 12808/93 ABNT: Classifica os resíduos de serviços de saúde quanto aos riscos potenciais ao meio ambiente e à saúde pública, para que tenham gerenciamento adequado.

Portaria ANVISA nº 344/98 e suas atualizações: aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

Resolução CONAMA nº 283/01: aprimora, atualiza e complementa os procedimentos contidos na Resolução CONAMA nº 05/93, relativos ao tratamento e destinação final dos resíduos de serviços de saúde, com vistas a preservar a saúde pública e a qualidade do meio ambiente. Acrescentando que resíduos do grupo A deverão ter disposição final em locais devidamente licenciados pelos órgãos ambientais competentes, depois de submetidos a processo de tratamentos específicos de maneira a torná-los resíduos comuns do grupo D.

- Resolução CONAMA nº 275/01: Estabelece o código de cores para os diferentes tipos de resíduos, a ser adotado na identificação de coletores e transportadores, bem como nas campanhas informativas para a coleta seletiva.

- RDC ANVISA nº 50/02: dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- RDCANVISA nº 307/02: Altera a Resolução – RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- RDC ANVISA nº 33/03: determina que programas de capacitação junto ao setor de recursos humanos devem fazer parte do PGRSS.
- RDC nº 306/04 ANVISA: constitui o gerenciamento ecologicamente correto como sendo um plano de procedimentos de gestão bem elaborado, planejados e implementados 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, independente dos recursos disponíveis serem insuficientes; identifica os resíduos dos diferentes grupos e estabelece que é competência do gerador a elaboração PGRSS, que deve prever ainda, medidas de higienização, o atendimento às regulamentações sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde estaduais e municipais, as ações a serem adotadas em situações de emergência e acidentes, as ações referentes aos processos de prevenção de saúde do trabalhador, o desenvolvimento de programa de capacitação de recursos humanos, além de critérios para monitoramento do próprio plano, a serem definidos pela própria ANVISA;
- Resolução CONAMA nº 358/05: define que resíduos de serviços de saúde (RSS) são todos aqueles resultantes de atividades exercidas nos 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 saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos; importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, entre outros similares e que, por suas características, necessitam de processos diferenciados em seu manejo, exigindo ou não tratamento prévio à sua disposição final;
- Lei nº 4.352/09: Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde;
- RDC 222/2018 ANVISA: Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde e dá outras providências.

NBR 7.500	Símbolo de risco e manuseio para o transporte e armazenamento de material
NBR 7.501	Terminologia de transporte de resíduos perigosos
NBR 7.503	Ficha de emergência para transporte de produtos perigosos
NBR 7.504	Envelope para transporte de produtos perigosos
NBR 8.285	Preenchimento da ficha de emergência para o transporte de resíduos perigosos
NBR 9.190	Classificação dos sacos plásticos para acondicionamento
NBR 9.191	Especificação de sacos plásticos para acondicionamento
NBR 10.004	Resíduos sólidos – Classificação
NBR 10.005	Procedimento para obtenção de extrato lixiviado de resíduos sólidos
NBR 10.006	Procedimento para obtenção de extrato solubilizado de resíduos sólidos
NBR 10.007	Amostragem de resíduos sólidos
NBR 12.335	Armazenamento de resíduos sólidos perigosos
NBR 12.807	Terminologia dos resíduos de serviços de saúde
NBR 12.808	Resíduos de serviços de saúde
NBR 12.809	Manuseio dos resíduos de serviços de saúde
NBR 12.810	Coleta dos resíduos de serviços de saúde
NBR 13.463	Coleta de resíduos sólidos – Classificação
NBR 13.853	Coletores para os resíduos de serviços de saúde perfurocortantes e cortantes
NBR 14.652	Coletor-transportador rodoviário de resíduos de serviços de saúde – Requisitos de construção e inspeção
NBR 14.725	Ficha de informações de segurança de produtos químicos – FISPQ

- Portaria Ministério da Saúde nº 1.914/11: Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.
- RDC ANVISA nº 63/11: dispõe sobre as Boas Práticas de Funcionamento dos Laboratórios, Serviços de Saúde – BPF.

3.2.3. Legislação Estadual

- Deliberação Normativa COPAM nº 74/04: Estabelece critérios para classificação, segundo o porte e potencial poluidor, de empreendimentos e atividades modificadoras do meio ambiente passíveis de autorização ambiental de funcionamento ou de licenciamento ambiental no nível estadual, determina normas para indenização dos custos de análise de pedidos de autorização ambiental e de licenciamento ambiental, e dá outras providências.
- Deliberação Normativa COPAM nº 171/11: Estabelece diretriz para sistemas de tratamento e disposição final adequada dos resíduos de serviços de saúde no Estado de Minas Gerais, altera o anexo da Deliberação Normativa COPAM nº74, de 09 de setembro de 2004, e dá outras providências.
- Resolução SEMAD nº 1300/11: Dispõe sobre a criação de Grupo Multidisciplinar de Trabalho para estabelecer critérios de avaliação de implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) nos estabelecimentos geradores desses resíduos e estabelecer diretrizes de termo de

referência para elaboração e a apresentação do PGRSS no Estado de Minas Gerais.

3.2.4. Legislação Municipal

- Lei nº 12.192/10: dispõe sobre a coleta, transporte, armazenagem, tratamento e destinação final de resíduos dos serviços de saúde no município de juiz de fora e dá outras providências.
- Deliberação COMDEMA nº 15/03: institui obrigatoriedade do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, e contém outras providências.
- Deliberação COMDEMA nº 22/2005: Dispõe sobre normas específicas para o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde Simplificado – PGRSS Simplificado e dá outras providências.




3. PROCEDIMENTOS PARA O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NO HU-UFJF - UNIDADE SANTA CATARINA

3.3.1. Segregação

Os resíduos devem ser segregados no momento e local de sua geração, de acordo com suas propriedades físicas, químicas, biológicas, seu estado físico e os riscos envolvidos, utilizando-se para isto a classificação adotada na tabela 10.

Tabela 10: Classificação de resíduos para segregação dos resíduos gerados no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

	<p>Grupo A – Infectante é identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR-7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.</p>
<p>A1: Culturas de microrganismos e seus instrumentais; resíduos resultantes da atividade de vacinação com microrganismos vivos ou atenuados (frascos de vacina vazios ou não, agulhas e seringas); resíduos resultantes de atenção à saúde com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes Classe de Risco 4 (apêndice II da RDC nº 306/2004 da ANVISA) ou microrganismos com potencial risco epidemiológico e; bolsas transfusionais contaminadas, inadequadas para uso ou oriundas de coleta incompleta; sobras de amostras de sangue ou líquidos corpóreos; recipientes ou materiais resultantes do processo de assistência à saúde com sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.</p> <p>A3: Peças anatômicas do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais (<500g ou <20 semanas de gestação).</p> <p>A4: Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores; filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico-hospitalar e de pesquisa, entre outros similares; sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes 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; tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo; recipientes e materiais</p>	

<p>resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenham sangue ou líquidos corpóreos na forma livre (gazes, luvas, algodão, abaixador de língua usados); peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica; carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos, bem como suas forrações; cadáveres de animais provenientes de serviços de assistência; bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.</p> <p>A5: Órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, materiais perfurocortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com príons.</p>	
	<p>Grupo B – Químico é identificado pelo símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 e com discriminação de substância química e frases de risco.</p>
<p>Glutaraldeído, revelador, fixador, álcool, formol, frascos de produtos químicos, povidine degermante, desinfetante, água sanitária, desinfetantes, detergentes, sabão, medicamentos vencidos, água oxigenada, éter, benzina, xilol, demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (pilhas, baterias, lâmpadas, eletrônicos, óleo lubrificante).</p>	
	<p>Grupo D – Resíduos Comuns 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.</p>
<p>Embalagens de papel e plástico, papel, copo plástico, resíduos orgânicos do refeitório, resíduos de atividade de jardinagem, material de escritório, etc.</p>	
	<p>Grupo E – Perfurocortantes são identificados pelo símbolo de substância infectante, de acordo com a NBR 7500 da ABNT, com rótulo de fundo branco, desenho e contorno pretos.</p>
<p>Vidros quebrados, seringas com agulhas, pinças, etc.</p>	

A segregação dos resíduos também levará em consideração o local de geração. Segundo a ANVISA as áreas hospitalares podem ser classificadas em:

Áreas Críticas: Áreas que oferecem risco potencial para o paciente ou profissional adquirir infecção, seja pela execução de processos envolvendo artigos críticos ou material biológico, pela realização de procedimentos invasivos ou pela presença de pacientes com suscetibilidade aumentada aos agentes infecciosos ou portadores de patógenos de importância epidemiológica. São consideradas áreas críticas: UTI; Lavanderia hospitalar; Salas cirúrgicas; Unidades de isolamento; Unidades de Hemodiálise, Laboratório de Análise Clínica.

Áreas Semicríticas: Áreas que possuem de moderado a baixo risco para infecções. São todas aquelas

áreas ocupadas por pacientes que não exigem cuidado intensivo ou isolamento. São elas: consultórios, enfermarias, área limpa da lavanderia hospitalar.

Áreas Não Críticas: áreas em que o risco de desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência é mínimo ou inexistente. São elas: áreas administrativas do hospital, corredores, almoxarifado, farmácia.

Recomenda-se a realização de um trabalho específico de Educação Ambiental para os profissionais que lidam nas áreas críticas e semicríticas. Nessas áreas são gerados os resíduos infectantes e químicos com potencial de contaminação dos resíduos comuns, e sobretudo de contaminação ao meio ambiente caso descartados de maneira incorreta.

3.3.2. Acondicionamento






O acondicionamento consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamento e resistam às ações de ruptura ou punctura. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo. O maior risco no manejo dos RSS está ligado aos acidentes que ocorrem devido às falhas no acondicionamento e segregação dos materiais perfurocortantes. As tabelas 11-14 apresentam os recipientes adequados para cada resíduo nas fases de acondicionamento e armazenamento temporário.

A. Resíduo infectante

Os resíduos infectantes deverão ser acondicionados em sacos brancos leitosos constituídos de material resistente a rupturas e vazamentos e identificados com o símbolo de substância infectante e identificados quanto ao local de geração e tipo (Tabela 11). Além disso, deverão ser utilizadas lixeiras brancas identificadas com o símbolo de substância infectante, constituídas de material rígido e lavável e com pedal para abertura da tampa, exceto em salas de cirurgia e parto, nas quais a lixeira não necessita de tampa.

Apenas culturas e estoques de microrganismos juntamente com o instrumentário utilizado (A1), gerados no Laboratório de Análises Clínicas, devem ser acondicionados em recipientes específicos para receber tratamento prévio na autoclave. Excepcionalmente, resíduos A1 (exceto o resíduo A1 citado acima) e resíduos A5 deverão ser acondicionados em sacos vermelhos, identificados quanto ao local de geração e tipo para serem encaminhados para a destinação final. Ressaltando aqui a importância dos resíduos A1 e A5 serem transportados e acondicionados nos expurgos e abrigo externo separadamente do restante dos resíduos gerados no Hospital. Órgãos e tecidos para estudo anatomopatológico (A3) serão transportados até o Necrotério pelo próprio funcionário da Anatomia Patológica, para armazenamento temporário.

Tabela 11: Recipientes adequados para armazenamento e transporte de resíduos infectantes.









Resíduo		Símbolo/Identificação	
RESÍDUOS INFECTANTES GRUPO A			
Recipientes			
Locais geradores Lixeira branca 15 litros com pedal e tampa. Sacos plásticos brancos leitos com identificação do local tipo (A1, A3, A4, A5)	Transporte interno I Contentor de 240 litros em cor branca, com rodinhas e tampa.	Transporte interno II Contentor de 700 litros em cor branca, com rodinhas e tampa.	Local de armazenamento externo Contentor de 1.000 litros em cor branca, com rodinhas e tampa ou recipiente utilizado pela empresa contratada, desde que identificado com simbologia de resíduo infectante.
			

B. Resíduo químico

Para acondicionamento dos resíduos químicos, será extremamente importante identificar cada resíduo de acordo com as especificações contidas no rótulo do produto. Os recipientes de acondicionamento deverão ser identificados com o símbolo de risco associado, com discriminação de substância química e frases de risco (Tabela 12).

Resíduos químicos líquidos deverão ser acondicionados em recipientes compatíveis com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante. Se possível, deverá ser utilizada a embalagem original do produto. Resíduos químicos sólidos deverão ser acondicionados em sacos na cor laranja, fabricados em polietileno de alta densidade e com simbologia de resíduo químico, observando as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si. Medicamentos vencidos deverão ser mantidos em sua embalagem original e devidamente acondicionados em lixeiras alaranjadas e sacos da mesma cor.

Tabela 12: Recipientes adequados para armazenamento e transporte de resíduos químicos.

Resíduo	Símbolo/Identificação	
RESÍDUOS QUÍMICOS GRUPO B		Rótulos com desenho e contornos pretos, contendo o símbolo que caracteriza a periculosidade do resíduo químico.
Recipientes para resíduos químicos líquidos		
Locais geradores: Recipientes compatíveis com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante. Se possível, deverá ser utilizada a embalagem original.	Transporte interno II Carrinho de metal e aberto, para transporte de tambores com proteção contra derramamento.	
Recipientes para medicamentos vencidos (sólidos ou líquidos)		
Locais geradores Lixeiras alaranjadas de 15 litros com pedal e tampa móvel. Sacos plásticos brancos alaranjados com identificação do local.	Transporte interno Carrinho simples para transporte de cargas.	Local de armazenamento externo Contentor de 1.000 litros em cor alaranjada ou recipiente utilizado pela empresa contratada, desde que identificado com simbologia para esse tipo de resíduo.
		
RECIPIENTES PARA RESÍDUOS PERIGOSOS CLASSE I		
Locais geradores* Coletor de pilhas e baterias em cor laranja	Transporte interno Carrinho simples para transporte de cargas.	Local de armazenamento externo Coletor de lâmpadas frias
		
*Lâmpadas: devem ser reunidas em feixes e não permanecer por muito tempo armazenadas no local gerador.		Contêiner para resíduos eletrônicos Contentor de 1.000 litros em cor alaranjada ou recipiente utilizado pela empresa contratada, desde que identificado com simbologia para esse tipo de resíduo.

Especificamente, os reveladores e fixadores utilizados no raio-x não são utilizados no hospital atualmente, em caso de utilização, deverão ser acondicionados em recipientes de PEAD (polietileno de alta densidade), com tampa rosqueada e vedante e identificados com o símbolo de risco químico associado.






As lâmpadas devem ser acondicionadas na própria embalagem ou reunidas em feixes de papel e diretamente transportadas ao expurgo externo. Já no acondicionamento de pilhas e baterias, coletores alaranjados deverão ser utilizados. Resíduos eletroeletrônicos deverão ser acondicionados em contêiner

fabricado em polietileno de alta densidade alaranjado.

C. Resíduo comum

Para o acondicionamento dos resíduos comuns não recicláveis serão utilizados sacos pretos impermeáveis, que deverão estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual e de cor cinza.

Tabela 13: Recipientes adequados para armazenamento e transporte de resíduos comuns.

Resíduo	Símbolo/Identificação		
RESÍDUOS COMUNS GRUPO D			
RECIPIENTES PARA TRANSPORTE DE RESÍDUOS NÃO RECICLÁVEIS			
<p>Locais geradores Lixeira 10 ou 15 litros com pedal em cor cinza, com pedal e tampa. Sacos plásticos transparentes com identificação do local.</p> 	<p>Transporte interno I Contentor de 240 litros em cor cinza, com rodinhas e tampa.</p> 	<p>Transporte interno II Contentor de 700 litros em cor cinza, com tampa</p> 	<p>Local de armazenamento externo Contentor de 1.000 litros em cor cinza ou recipiente utilizado pela empresa contratada, desde que identificado com simbologia para esse tipo de resíduo.</p> 

RECIPIENTES PARA TRANSPORTE DE RESÍDUOS RECICLÁVEIS		
<p>Locais geradores Conjunto de Lixeiras para resíduos recicláveis e lixeiras de 15 ou 10 litros verdes ou metálicas, sem necessidade de tampa ou pedal.</p>  	<p>Transporte interno II Contentor de 700 litros em cor verde, com tampa.</p> 	<p>Local de armazenamento externo Contentor de 1.000 litros em cor verde ou recipiente utilizado pela empresa contratada, desde que identificado com simbologia para esse tipo de resíduo.</p> 

Para acondicionar os resíduos recicláveis deverão ser utilizados sacos transparentes, contidos em recipientes






identificados com o símbolo de material reciclável. De preferência, será usado o código de cores para o recipiente que conterá os resíduos recicláveis, baseado na Resolução CONAMA nº 275/2001: azul para papéis; amarelo para metais; verde para vidros; e vermelho para plásticos. Caso não seja possível, recipientes na cor verde com simbologia de reciclável deverão ser utilizados.

D. Resíduo perfurocortante

Os resíduos perfurocortantes deverão ser acondicionados em embalagens rígidas, resistentes a punctura, ruptura e vazamento, com tampa e identificadas com o símbolo de substância infectante e inscrição de resíduo perfurocortante e risco biológico. O recipiente deve possuir cor dominante amarela e não poderá ser reutilizado. Em geral são utilizadas embalagens do tipo DESCARPACK.

Quando atingida a capacidade máxima permitida da embalagem, esta deverá ser devidamente lacrado e identificado com o símbolo de substância infectante e local onde foi gerado. Caso o perfurocortante esteja contaminado com substâncias químicas, o mesmo deve ser tratado como resíduo químico.

Tabela 14: Recipientes adequados para armazenamento e transporte de perfurocortantes.

Resíduo		Símbolo/Identificação	
RESÍDUOS PERFUROCORTANTES – E			Rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, contendo o símbolo de resíduo infectante e a inscrição “Resíduo Perfurocortante”.
Recipientes			
<p>Locais geradores</p> <p>Coletor para perfurocortante</p>  <p>IMPORTANTE: Caso o perfurocortante esteja contaminado com substâncias químicas, o mesmo deverá ser tratado como resíduo químico.</p>	<p>Transporte interno I</p> <p>Contentor de 240 litros em cor branca, com tampa e rodinha</p> 	<p>Transporte interno II</p> <p>Contentor de 700 litros em cor branca, com tampa e rodinha</p> 	<p>Local de armazenamento externo</p> <p>Contentor de 1.000 litros em cor branca ou recipiente utilizado pela empresa contratada, desde que identificado com simbologia para esse tipo de resíduo.</p> 

3.3.3. Transporte interno

O transporte interno deverá ser dividido em dois procedimentos (TI 1 e TI 2), de acordo com a atividade desenvolvida no setor:

Transporte interno 1 (TI 1): Coleta dos resíduos nos locais geradores e transporte até os locais de armazenamento temporário de resíduos (expurgos internos).

Transporte externo 2 (TI 2): Coleta dos resíduos nos expurgos internos e transporte até o expurgo Central, expurgo de resíduos químicos ou depósito de recicláveis.

A **coleta e transporte interno I (TI 1)** de resíduos serão realizadas separadamente de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos para cada grupo. Os resíduos coletados nas fontes geradoras deverão ser transportados ao local de armazenamento temporário interno referente ao bloco e andar em que foram gerados (expurgos internos). Nos setores onde não existem expurgos internos os resíduos devem ser levados diretamente ao local de armazenamento externo, pulando-se a etapa da coleta e transporte interno I. Apenas os resíduos infectantes, perfurocortantes e comuns não-recicláveis passam pelo processo de TI 1. Os demais grupos de resíduos são encaminhados diretamente ao expurgo externo (TI 2). Indicamos neste PGRSS que sejam utilizados carros de coleta interna (em detrimento à coleta manual), que deverão possuir 240L, rodas articuladas e ser fabricados em material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada, com identificação contendo o símbolo correspondente ao risco do resíduo contido neles (Tabelas 10-13).

A **coleta e transporte interno 2 (TI 2)** de resíduos serão realizadas separadamente de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos para cada grupo. Os resíduos coletados nos expurgos internos, ou diretamente nos locais geradores (no caso de resíduos químicos e resíduos comuns de alguns setores) deverão ser transportados ao local de armazenamento temporário externo (expurgo central, expurgo para resíduos químicos e depósito de recicláveis). Os recipientes para transporte externo deverão possuir rodas articuladas e ser fabricados em material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada, com identificação contendo o símbolo correspondente ao risco do resíduo contido neles (Tabelas 10-13). Os contêineres deverão possuir capacidade para 700L.

A. Resíduo infectante

Transporte interno 1

Os resíduos infectantes deverão ser recolhidos no local de geração, separado dos demais resíduos, em contêineres na cor branca, com símbolo de substância infectante e risco biológico (Vide tabela 11). Em alguns setores não há esta etapa.

Transporte interno 2

Os resíduos infectantes deverão ser recolhidos nos expurgos internos, transferindo-se o conteúdo do contêiner de transporte 1 para o contêiner de transporte 2, e levados ao expurgo externo (*Vide tabela 11*). Após a retirada do conteúdo do contêiner de transporte 1, deverá ser realizada a devida limpeza e desinfecção do mesmo.

B. Resíduo químico

Transporte interno 1

Não há.

Transporte interno 2

Os resíduos químicos deverão ser recolhidos no local de geração, separado dos demais resíduos, de acordo com a tabela 12, e levados ao Expurgo Central, localizado no térreo, bloco C. Pilhas e baterias serão mantidas no coletor localizado no Setor de Manutenção. Lâmpadas deverão ser encaminhadas diretamente ao Abrigo para Resíduos Químicos, localizado no térreo do Bloco B. Lixo eletroeletrônico será transportado diretamente ao expurgo externo no próprio contêiner em que foi acondicionado através de um carrinho de transporte de cargas.

C. Resíduo comum

Transporte interno 1

Os resíduos comuns deverão ser coletados em contêineres de acordo com a tabela 13. A coleta dos resíduos do grupo D não deverá coincidir com a coleta dos grupos A, B, e E. Em alguns setores não há esta etapa.

Transporte interno 2

Os resíduos comuns não-recicláveis deverão ser coletados nos expurgos internos em contêineres de cor cinza e encaminhados para o expurgo externo. Os resíduos recicláveis deverão ser coletados no local de geração em contêiner de cor verde com simbologia de recicláveis e levados ao Depósito de Recicláveis localizado no andar térreo, bloco B (*Vide tabela 13*).

D. Resíduo perfuro-cortante

Transporte interno 1

Os resíduos perfurocortantes deverão ser recolhidos no próprio recipiente onde foram descartados, e acondicionados em saco branco leitoso lacrado e identificado com o símbolo de substância infectante (*Vide tabela 14*). Os sacos brancos deverão ser transportados em contêiner na cor branca e com simbologia de resíduo infectante. Em alguns setores não há esta etapa. Caso o perfurocortante esteja contaminado com resíduo químico o mesmo deve ser identificado como resíduo químico e direcionado diretamente para o local de armazenamento adequado.

Transporte interno 2

Os resíduos perfurocortantes deverão ser recolhidos nos expurgos internos, transferindo-se o conteúdo do contêiner de transporte 1 para o contêiner de transporte 2, e levados ao expurgo externo (Vide tabela 14).

3.3.4. Locais para armazenamento temporário externo

O HU-UFJF Unid. Santa Catarina possui locais para armazenamento temporário externos adequados à quantidade de RSS gerada. No entanto, com objetivo de aprimorar o gerenciamento de resíduos do Hospital propomos aqui algumas mudanças na alocação dos tipos de resíduos nesses espaços:

- O armazenamento de lâmpadas deverá ser realizado no Abrigo para Resíduos Químicos, localizado no pavimento térreo do Bloco B.
- Os resíduos eletrônicos (que podem ser reciclados) devem ser armazenados em uma caçamba específica para esse tipo de resíduos, no Depósito de Recicláveis, localizado no pavimento térreo do Bloco B.
- Os resíduos químicos líquidos devem ser armazenados no Expurgo Central, localizado no pavimento térreo do Bloco C, na sala destinada para esse tipo de resíduo.
- Os resíduos comuns não recicláveis devem continuar sendo armazenados no Expurgo Central, na sala destinada a este tipo de resíduo.
- Os resíduos infectantes devem ser armazenados no Expurgo Central, na sala destinada a este tipo de resíduo.

Os resíduos deverão ser guardados nos locais especificados até a realização da etapa de coleta externa. As tabelas 11-14 definem os recipientes de armazenamento para cada tipo de resíduo no Expurgo Central, no Abrigo para Resíduos Químicos e no Depósito de Recicláveis.

A. Resíduos infectantes

Os resíduos infectantes deverão ser armazenados no expurgo central (Figura 11), na sala destinada a este tipo de resíduo.



Figura 11: Localização da sala para armazenamento temporário dos resíduos infectantes e perfurocortantes, no expurgo central, localizado no pavimento térreo do Bloco C (vide planta do pavimento térreo no Anexo A).

B. Resíduos químicos

Os resíduos químicos deverão ser armazenados no Expurgo Central, na sala destinada para esse tipo de resíduos (Figura 12). Lâmpadas deverão ser direcionadas para armazenamento no Abrigo para Resíduos Químicos, localizado no térreo, bloco B (Figura 12). O lixo eletrônico que pode ser reciclado deverá ser armazenado no Depósito para recicláveis, localizado no pavimento térreo do Bloco B (Figura 14).



Figura 12: Localização da sala para armazenamento temporário dos resíduos químicos. À esquerda, localização do Abrigo para Resíduos Químicos (lâmpadas), localizado no pavimento térreo do Bloco B. À direita, local para armazenamento de resíduos químicos líquidos e outros no expurgo central (Bloco C, térreo). Vide planta do pavimento térreo no Anexo A.

C. Resíduos comuns

Os resíduos comuns não-recicláveis deverão ser coletados nos expurgos internos em contêineres de cor cinza e encaminhados para o expurgo central (Figura 13). Os resíduos recicláveis deverão ser coletados no local de geração em contêineres de cor verde com simbologia de recicláveis e levados ao Depósito de Recicláveis localizado no andar térreo, bloco B (Figura 14).



Figura 13: Local para armazenamento de resíduos comuns não-recicláveis, no expurgo central, localizado no pavimento térreo do Bloco C (vide planta do pavimento térreo no Anexo A).

Transporte externo dos Resíduos: Compete à empresa contratada para este serviço fornecer veículos novos ou seminovos, em perfeitas condições de uso, devidamente identificados com o logotipo da Contratada, licenciados e atender as legislações de trânsito e sanitárias vigentes e afixar em local visível a identificação da contratada e do resíduo transportado. Compete também à contratada realizar a manutenção preventiva dos veículos.

Destinação Final dos Resíduos: Os resíduos deverão ser destinados à receptores licenciados, com as devidas quantificações de cada tipo de resíduo gerada no Hospital deve seguir de acordo com o apresentado na tabela 15. A empresa responsável pela destinação final deverá fornecer aos responsáveis pelo gerenciamento de resíduos do HU-UFJF Unid. Santa Catarina o certificado de destinação, contendo as quantificações de cada tipo de resíduo.

Tabela 15: Diretrizes para a destinação final dos resíduos gerados no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

RESÍDUOS INFECTANTES E PERFUROCORTANTES
Os resíduos A1 (exceto culturas e estoques de microrganismos e instrumentais contaminados por esse tipo de resíduo) e A5 deverão ser recolhidos pela empresa terceirizada especializada para tratamento (incineração ou autoclavagem para resíduos A1 e incineração para resíduos A5) antes da disposição correta no meio ambiente.
Culturas e estoques de microrganismos juntamente com o instrumental utilizado e contaminado por esse tipo de resíduo, obrigatoriamente deverão receber tratamento na própria unidade geradora, com objetivo de reduzir ou eliminar a carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana de acordo com o apêndice IV da RDC 306/2004 da ANVISA. Havendo descaracterização física das estruturas, esses resíduos poderão ser considerados do Grupo D. Caso não haja descaracterização física, esses resíduos devem ser acondicionados em sacos brancos leitosos e direcionados para empresa especializada no tratamento e disposição de resíduos infectantes.
Resíduos do grupo A3 podem ser encaminhados para o sepultamento, incineração ou cremação.
Resíduos do grupo A4 podem ser dispostos, sem tratamento prévio, em local licenciado para a disposição final de RSS.
RESÍDUOS QUÍMICOS
Deverão ser recolhidos por empresa especializada para tratamento ou disposição específico. Pilhas, baterias, lâmpadas e resíduos eletroeletrônicos deverão ser submetidos ao processo de logística reversa, contatando-se o fabricante ou fornecedor dos produtos, ou coletados por empresa especializada para tratar ou dispor corretamente esses resíduos.
RESÍDUOS COMUNS NÃO-REICLÁVEIS
Deverão ser recolhidos pela empresa contratada via licitação nos dias e horários de coleta previamente definidos em contrato e deverão receber destinação final no aterro sanitário.
RESÍDUOS REICLÁVEIS
Deverão ser recolhidos pelo caminhão de coleta seletiva da Associação ou Cooperativa devidamente habilitada e firmada via Termo de Compromisso em dias e horários definidos.

3.3.6. Quantificação das lixeiras

A tabela 16 traz a quantificação das lixeiras para cada tipo de resíduo gerado no HU-UFJF Unid. Santa Catarina. Com o avanço na implementação das medidas propostas neste PGRSS, o quantitativo de lixeiras e a frequência na coleta de RSS devem ser reavaliadas e atualizadas para atender à demanda do Hospital.

Tabela 16: Quantitativo de lixeiras por tipo e setor do HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

Bloco	Pavimento	Setor	RESÍDUO COMUM				RESÍDUO INFECTANTE		RESÍDUO QUÍMICO	
			Lixeiras 15L com pedal e tampa, em corcinza	Lixeiras 15 ou 10 L verdes ou metálicas	Conjunto de lixeiras para resíduos recicláveis	Contentor de 240 litros em cor cinza, com tampa e rodinha	Lixeiras 15L com pedal e tampa, em cor branca	Contentor 240 litros em cor branca, com tampa e rodinha	Lixeiras alaranjadas de 15 litros com pedal e tampa móvel.	Coletor de pilhas e baterias em cor laranja
A	Térreo	Recepção	16	16	1	1	2	1		
A	1º	Pediatria	34	20		1	11	1		
A	2º	MM	40	24	1	2	17	2		
A	3º	MH	25	11	1	2	8	2		
A	3º	TMO	7	4			3			
A	3º	Serv. Onco-Hepatologia	16	10			20			
B	Térreo	Necrotério	1	1			-			
B	Térreo	Neurologia	10	8	1		3			
B	Térreo	Vestiário funcionários	10	2			-			
B	1º	Análises Clínicas	19	17			11			
B	1º	Raio-X	11	4			2			
B	1º	CRIE	5	3			2			
B	1º	Farmácia	16	16			-		1	
B	1º	Pneumologia	8	4						
B	1º	Anatomia Patológica	11	8			4			
B	2º	CM/CH	33	18		2	21	2		
B	2º	UTI	25	5		2	16	2		
C	Térreo	Cardiologia	17	12			7			
C	1º e 2º	Set. Administrativos	71	106						
D	1º	Refeitório/Cozinha	20	3						
D	2º	Centro Cirúrgico	10	4		2	20	2		
E	Térreo	Rouparia	4	3			2			
E	Térreo	Manutenção	4	2						1
E	1º	Nutrição	8	10						
E	1º	Engenharia Clínica	4	4						

E	1º	Demais locais	14	10						
E	Térreo	Almoxarifado	4	4			1			
E	1º e 2º	Salas de aula e salas de plantonistas	29	20						
TOTAL			472	349	4	12	150	12	1	1

LOCALIZAÇÃO		RESÍDUO COMUM			RESÍDUO INFECTANTE			RESÍDUO QUÍMICO		
Bloco	Pavimento									
A										
A										
A										
A										
A										
A										
A										
B										
B										
B										
B										
B										
B										
B										
B										
B										
B										
B										
B										

B										
B										
B										
C										
C										
D										
D										
E										
E										
E										
E										
E										
E										
E										
E										
E										
E										
E										
E										

3.3.7. Metas para implementação gradual do PGRSS

O objetivo deste tópico é direcionar a implementação gradual de ações que visam cumprir os objetivos do PGRSS proposto. Tais ações são traduzidas em metas e seguem elencadas na tabela 17. As metas que devem ser implementadas em curto prazo são aquelas que demandam pouca alocação de recurso financeiro e humano. Já o cumprimento das metas de médio e longo prazo demandam novas contratações, obras e alocação de maior volume de recursos financeiros. O objetivo final é implementar o PGRSS em sua totalidade em um ano e nove meses.

Tabela 17: Metas propostas para a implementação gradual do PGRSS.

Metas para curto prazo – implantação em até três meses a partir da elaboração do PGRSS

- Incluir o Abrigo para Resíduos Químicos (pavimento térreo, Bloco B) e o Depósito de Recicláveis (pavimento térreo, Bloco B) no gerenciamento dos RSS do Hospital.
- Destinar os resíduos eletrônicos para reciclagem.
- Armazenar os resíduos eletrônicos no Depósito de Recicláveis (pavimento térreo, Bloco B), em recipiente próprio.
- Armazenar os resíduos químicos no Expurgo Central (pavimento térreo, Bloco C), na sala destinada para esse tipo de resíduo. Os resíduos químicos não devem ser armazenados nos locais geradores.
- Adequar os locais de armazenamento externo (Depósito de Recicláveis, Expurgo Central e Abrigo para Resíduos Químicos) de acordo com a NBR 12809, NBR 12235 e RDC 306 da ANVISA.
- Identificar as lixeiras já existentes com os adesivos para cada tipo de resíduo.
- Segregar, nos setores administrativos, papel e papelão para reciclagem.

Metas para médio prazo – implantação em até um ano a partir da elaboração do PGRSS

- Destinar corretamente cada grupo de resíduo gerado no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.
- Substituir as lixeiras existentes por lixeiras novas e padronizadas de acordo com o definido neste PGRSS.
- Transportar cada tipo de resíduo em carrinhos específicos para cada grupo.
- Realizar a pesagem de todos os resíduos por tipo.
- Avaliar se é necessária a readequação do quantitativo de recipientes de acondicionamento.
- Estender a segregação de papel e papelão para os demais setores do Hospital.

Metas para longo prazo – implantação em até um ano e meio a partir da elaboração do PGRSS

- Fazer abertura para a via pública no Expurgo Central.
- Segregar plástico, metal e vidro em todos os setores possíveis do Hospital.

3.3.8. Resumo dos procedimentos que devem ser adotados para o gerenciamento de resíduos de saúde no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

Nas figuras abaixo, mostramos de forma resumida, os procedimentos para coleta e acondicionamento, transporte interno 1 e 2, armazenamento temporário interno e externo e destinação final que devem ser adotados

para o gerenciamento dos RSS no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.



Figura 15: Procedimentos adotados para o gerenciamento de resíduos infectantes (Classe A) no HU-UFJF Unidade Santa Catarina.

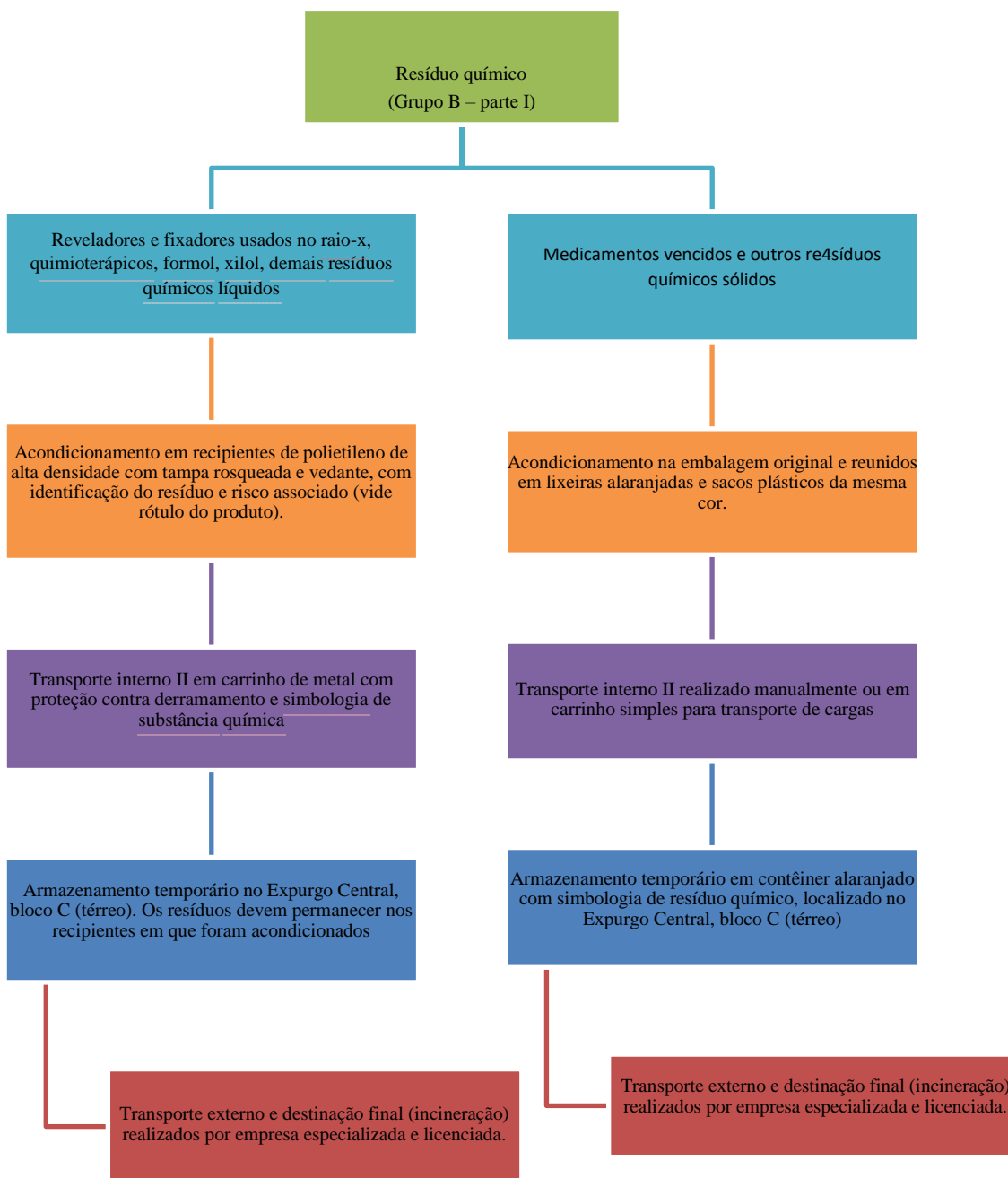


Figura 16: Procedimentos adotados para o gerenciamento de resíduos químicos (Classe B) no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

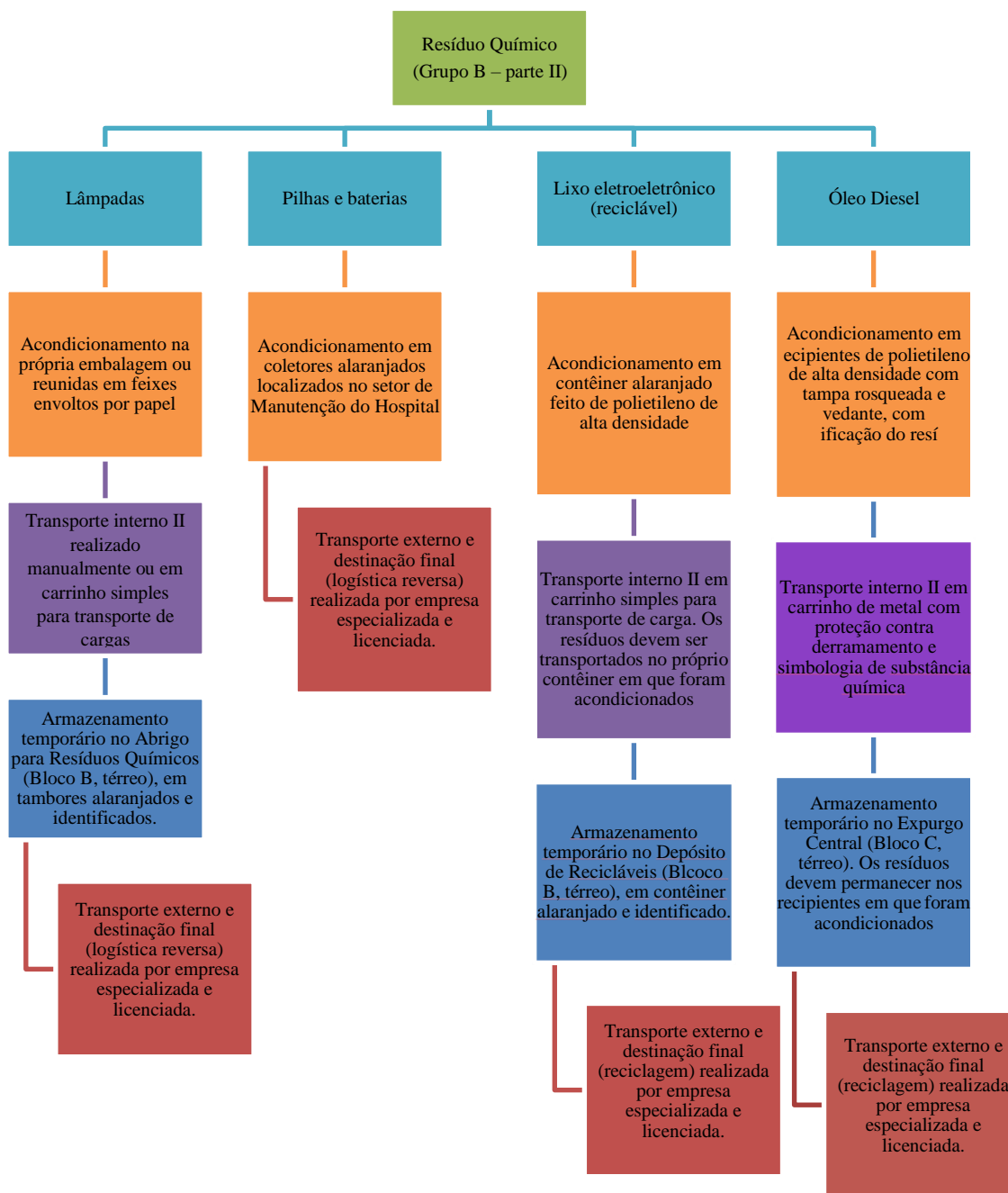


Figura 17: Procedimentos adotados para o gerenciamento de lâmpadas, pilhas, baterias, lixo eletrônico e óleo diesel no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

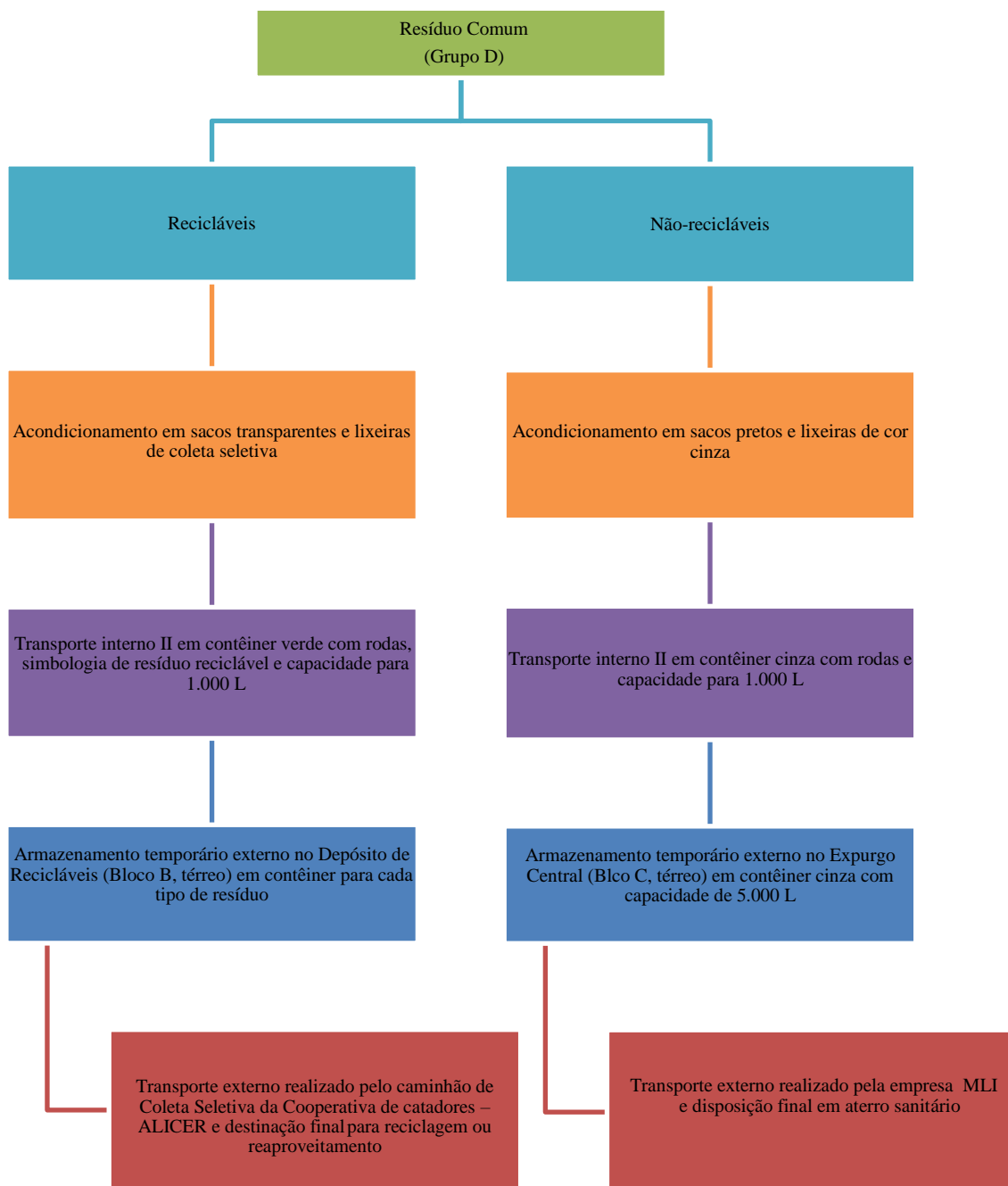


Figura 18: Procedimentos adotados para o gerenciamento de resíduos comuns recicláveis e não recicláveis (Classe D) no HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

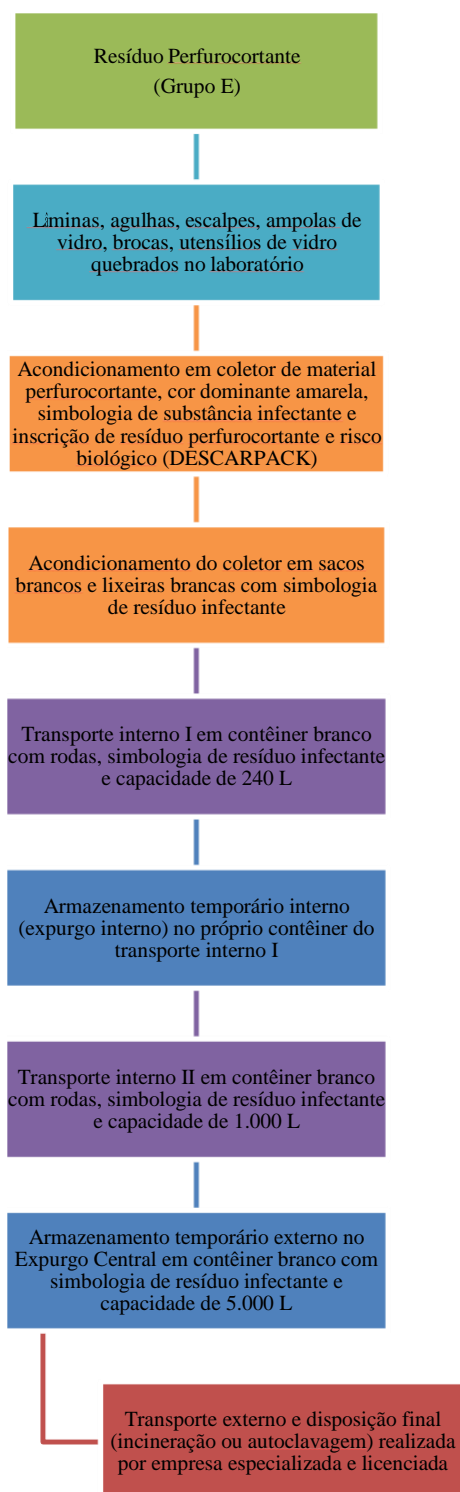


Figura 19: Procedimentos adotados para o gerenciamento de resíduos perfurocortantes (Classe E) no HU-UFJF Unid. Santa Catarina. OBS: Caso o perfurocortante esteja contaminado com substâncias químicas, o mesmo deve ser tratado como resíduo químico.

3.3.9. Programa de Educação Ambiental

O problema dos resíduos ocupa cada vez mais espaço nas discussões ambientais, uma vez que seu descarte inadequado produz passivos ambientais que comprometem os recursos naturais e a qualidade de vida das pessoas. Com relação aos estabelecimentos de saúde, existe a obrigatoriedade do gerenciamento adequado dos resíduos de serviço de saúde (RSS) com objetivo de reduzir riscos sanitários e ambientais. O gerenciamento adequado dos RSS também deve estar comprometido com a melhoria da qualidade de vida e da saúde das populações e com o desenvolvimento sustentável.

O presente Programa de Educação Ambiental constitui-se como parte fundamental do gerenciamento de RSS do HU-UFJF Unid. Santa Catarina, atuando como ferramenta conectora entre o setor responsável pelo gerenciamento de resíduos no Hospital e as empresas terceirizadas e usuários da estrutura.

O Programa de Educação Ambiental é destinado aos funcionários do Hospital e das empresas terceirizadas diretamente envolvidas com o gerenciamento dos RSS, bem como as demais pessoas que trabalham no Hospital e usuários. Para cada público, serão desenvolvidas atividades específicas, com objetivo de divulgar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e tornar os funcionários, do Hospital e das demais empresas, aptos a atender as diretrizes contidas no PGRSS.

As atividades propostas (Tabela 18) incluem palestras destinadas às pessoas diretamente envolvidas com o gerenciamento de RSS, cartazes e informativos online para o público geral. Estes métodos constituem um importante instrumento de mobilização de funcionários e usuários para mudança de hábitos e comportamentos.

Tabela 18: Atividades de Educação Ambiental propostas para integrarem o PGRSS do HU-UFJF Unid. Santa Catarina.

ETAPA 1 – EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA PESSOAS DIRETAMENTE ENVOLVIDAS COM O GERENCIAMENTO DOS RSS			
ATIVIDADE	PÚBLICO-ALVO	MÉTODO	PRAZO
Apresentação do PGRSS	Gerentes e diretoria	Comunicação oral	Curto prazo: realização em até três meses à partir da elaboração do PGRSS
Gerenciamento dos resíduos: separação, acondicionamento, armazenamento e destinação	Funcionários do Hospital e das empresas terceirizadas	Comunicação oral	Curto prazo: realização em até três meses à partir da elaboração do PGRSS
ETAPA 2 – EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA PESSOAS DIRETAMENTE ENVOLVIDAS COM O GERENCIAMENTO DOS RSS			
ATIVIDADE	PÚBLICO-ALVO	MÉTODO	PRAZO
Material para orientação para uso dos locais de armazenamento temporário interno e externo.	Empresa terceirizada responsável pela limpeza	Cartazes	Curto prazo: realização em até três meses à partir da elaboração do PGRSS
Informativo contendo o resumo do PGRS	Funcionários do Hospital e das empresas terceirizadas	Material impresso	Médio prazo: realização em até um ano à partir da elaboração do PGRSS
Campanha de redução de resíduos	Funcionários do Hospital	Exposições e informativos online	Médio prazo: realização em até um ano à partir da elaboração do PGRSS

3.4. PROGRAMAS COMPLEMENTARES

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) merecem atenção no tocante ao seu potencial de risco à saúde humana e ao meio ambiente. As características químicas, biológicas e físicas requerem um manejo específico deste tipo de resíduo, necessitando de cuidados especiais desde o momento da geração até a disposição final. Desta forma, os geradores de RSS têm a responsabilidade de executar o gerenciamento interno dos resíduos gerados e também das etapas externas até a disposição final. Neste sentido, os programas descritos abaixo, visam enfrentar ou evitar situações anormais, contemplando medidas efetivas, de fácil e rápida execução, além da capacitação de funcionários. Os objetivos desses programas é proporcionar mais segurança, para os trabalhadores diretamente envolvidos com o gerenciamento de resíduos e ao meio ambiente.

3.4.1. Plano de minimização de riscos

O plano de minimização de risco inclui uma série de ações que visam evitar os acidentes envolvendo os RSS e monitorar as ações adotadas pelos trabalhadores que estão envolvidos com o manejo desses resíduos. Tais ações estão descritas na tabela 19.

Tabela 19: Ações indicadas para evitar acidentes envolvendo RSS.

A. Contaminação dos resíduos recicláveis
<ul style="list-style-type: none"> Retirar todas as caixas de papelão da área de recebimento antes de enviar os artigos para os setores.
B. Acidentes com perfurocortantes
<ul style="list-style-type: none"> Não reencapar, entortar ou desconectar as agulhas usadas do corpo da seringa. Descartar o conjunto completo no coletor de perfurocortante; Manter o coletor em suporte exclusivo em altura que permita a visualização da abertura para descarte <ul style="list-style-type: none"> Não exceder o limite de enchimento do coletor de perfurocortante. Não balançar a caixa coletora de perfurocortantes para poder acomodar as seringas; Certificar-se de que objetos perfurocortantes não estão na roupa que será encaminhada para a lavanderia.
C. Resíduos perigosos e resíduos químicos
<ul style="list-style-type: none"> Controlar vencimentos de reagentes e medicamentos. Armazenar as lâmpadas fluorescentes, pilhas e baterias nos locais indicados nos itens anteriores desse PGRSS. <ul style="list-style-type: none"> Armazenar os resíduos químicos considerando as características contidas na embalagem de cada produto e conferindo a tabela de incompatibilidade das principais substâncias utilizadas em Serviços de Saúde e a tabela de substâncias que devem ser segregadas separadamente, contidas nos apêndices V e VI da RDC nº 306 da ANVISA.

3.4.2. Plano de contingência

O Plano de Contingência, ou planejamento de riscos, tem por objetivo descrever as medidas necessárias a serem tomadas pelos envolvidos no gerenciamento de RSS. Nele deve conter a forma de acionamento, os recursos humanos e materiais envolvidos para o controle dos riscos, bem como a definição das competências, responsabilidades e obrigações das equipes de trabalho, e as providências a serem adotadas em caso de acidente ou emergência. O plano deve incluir as medidas descritas nas tabelas 20-22, porém não se limitar a elas.

Tabela 20: Medidas adotadas no caso de derramamento envolvendo produtos químicos.**Caso 1: Derramamento envolvendo produtos químicos**

- Isolar a área com fita sinalizadora e/ou placa de advertência.
- Utilizando o equipamento de proteção individual (veja abaixo a indicação do kit).
- Cobrir a área com papel absorvente, areia ou substância granulada quimicamente inerte.
- Deixar exaustor ligado se houver esse equipamento no recinto.
- Acondicionar em recipiente adequado e descartar o material de acordo com o indicado no PGRSS. Observar também a tabela de incompatibilidade das principais substâncias utilizadas em Serviços de Saúde e a tabela de substâncias que devem ser segregadas separadamente, contidas nos apêndices V e VI da RDC nº 306 da ANVISA.

- No caso de produtos tóxicos, inflamáveis e corrosivos, evacuar o local e seguir os procedimentos de segurança e emergência.

- Retirar as luvas de borracha e descartá-la como resíduo químico.
- Higienizar as mãos após o procedimento.
- Liberar a área após a retirada da fita sinalizadora.
- Encaminhar o resíduo para a incineração.
- O funcionário que executou os procedimentos deve ser encaminhado para o serviço médico.
- Registrar o incidente aos setores de Hotelaria e Saúde e Segurança do Trabalho.

Tabela 21: Medidas adotadas no caso de derramamento de material biológico sobre o corpo.**Caso 2: Derramamento de material biológico sobre o corpo:**

- Remover a roupa contaminada.
- Colocar o jaleco, roupa e qualquer outra peça do vestiário em saco plástico identificado e com o símbolo de risco biológico.

- Lavar cuidadosamente a área do corpo, exposta ao agente de risco biológico, usando água e sabão, por, pelo menos, cinco minutos.

- Seguir o Fluxo de Acidente do Trabalho (Figura 20).
- Encaminhar ao atendimento médico.
- Monitorar todo o pessoal envolvido no derramamento e na limpeza através de exames e acompanhamento médico.

- Comunicar o ocorrido aos responsáveis pelos setores de Hotelaria de Saúde e Segurança do Trabalho.

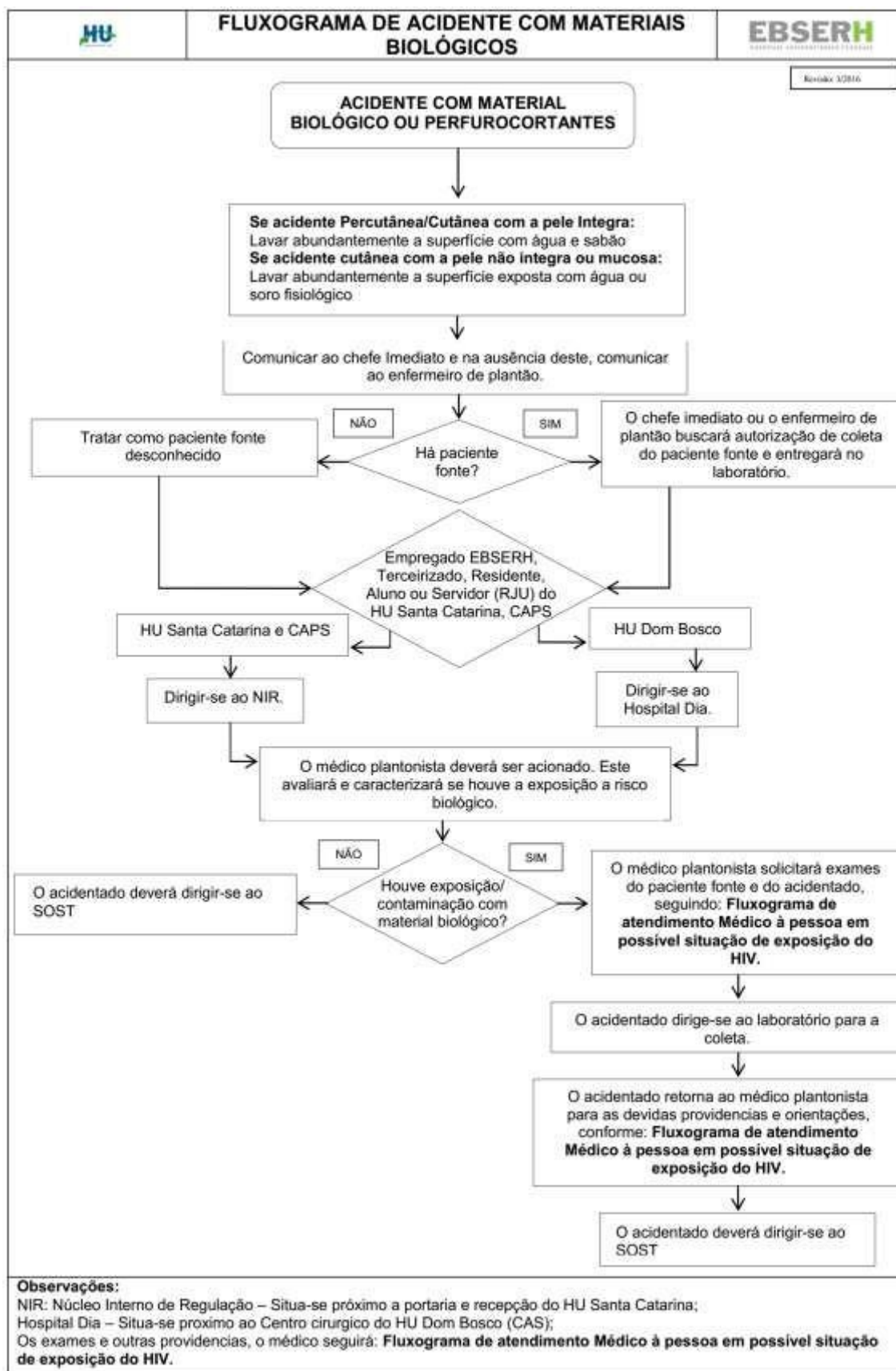


Figura 20: Fluxo de Acidente do Trabalho.

*Fonte: Setor de Saúde e Segurança do Trabalho-EBSERH.

Tabela 22: Medidas adotadas no caso de derramamento de material biológico no chão ou bancada.**Caso 3: Derramamento de material biológico no chão ou bancada:**

Os agentes biológicos são classificados de acordo com o grau de risco para o indivíduo e para o coletivo. São assim definidos: Classe de risco 1, 2, 3 e 4 e classe de risco especial. Os agentes biológicos incluídos nas classes de risco 1 não causam doenças em pessoas ou animais adultos saudáveis. Já os agentes biológicos das classes 2, 3 e 4 oferecem maior risco e por esse motivo o programa é destinado para estes casos.

Se o derramamento envolver material biológico classe 2 (moderado risco individual e limitado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos que provocam infecções no homem ou nos animais, cujo potencial de propagação na comunidade e de disseminação no meio ambiente é limitado, e para os quais existem medidas terapêuticas e profiláticas eficazes:

- Avisar aos trabalhadores e outros presentes do derramamento.
- Usar EPI composto de jaleco de manga longa, luvas descartáveis, gorro, óculos de segurança ou protetor facial e máscara descartável.
- Cobrir o derramamento com material absorvente (toalha de papel).
- Colocar desinfetante (eficiente em relação ao microrganismo) sobre o material absorvente e nas bordas do derramamento. Observar as concentrações indicadas e o tempo de contato.
- Após absorção do derramamento pelo material absorvente, limpar a área com toalhas de papel embebidas em desinfetante.
- Colocar as toalhas de papel e outros resíduos descartáveis em saco compatível com o tipo de resíduo (vide item, 3.3 deste PGRSS).
- Após procedimentos solicitar a higienização e limpeza de rotina no local.
- Registrar o incidente aos setores de Hotelaria e Saúde e Segurança do Trabalho.

Se o derramamento envolver material biológico classe 3 (alto risco individual e moderado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos que possuem capacidade de transmissão por via respiratória e que causam patologias humanas ou animais, potencialmente letais, para as quais existem usualmente medidas de tratamento e/ou de prevenção. Representam risco se disseminados na comunidade e no meio ambiente, podendo se propagar de pessoa a pessoa.

Ou se o derramamento envolver material biológico classe 4 (alto risco individual e para a comunidade): inclui os agentes biológicos com grande poder de transmissibilidade por via respiratória ou de transmissão desconhecida. Até o momento não há nenhuma medida profilática ou terapêutica eficaz contra infecções ocasionadas por estes. Causam doenças humanas e animais de alta gravidade, com alta capacidade de disseminação na comunidade e no meio ambiente. Esta classe inclui principalmente os vírus.

- Alertar os trabalhadores e evacuar a área.
- Fechar as portas da área, desligar o ar-condicionado e ligar o exaustor se houver esses equipamentos no recinto. Aguardar uma hora para iniciar a limpeza.
- Usar EPI composto por jaleco de manga longa, luvas descartáveis, gorro, óculos de segurança ou protetor facial e máscara descartável.
- Cobrir o derramamento com material absorvente (toalha de papel).
- Colocar desinfetante (eficiente em relação ao microrganismo) sobre o material absorvente e nas bordas do derramamento. Observar as concentrações indicadas e o tempo de contato.
- Após absorção do derramamento pelo material absorvente, limpar a área com toalhas de papel embebidas em desinfetante.
- Colocar as toalhas de papel e outros resíduos descartáveis em saco compatível com o tipo de resíduo (vide item, 3.3 deste PGRSS).
- Após procedimentos solicitar a higienização e limpeza de rotina no local.
- Aguardar uma hora para iniciar a limpeza.
- Usar EPI composto por jaleco de manga longa, luvas descartáveis, gorro, óculos de segurança ou protetor facial e máscara descartável.
- Cobrir o derramamento com material absorvente (toalha de papel).
- Colocar desinfetante (eficiente em relação ao microrganismo) sobre o material absorvente e nas bordas do derramamento. Observar as concentrações indicadas e o tempo de contato.
- Após absorção do derramamento pelo material absorvente, limpar a área com toalhas de papel embebidas em desinfetante.
- Colocar as toalhas de papel e outros resíduos descartáveis em saco compatível com o tipo de resíduo (vide item, 3.3 deste PGRSS).
- Após procedimentos solicitar a higienização e limpeza de rotina no local.
- Registrar o incidente aos setores de Hotelaria e Saúde e Segurança do Trabalho.

O kit de contenção (EPI's e materiais para recolhimento) deve estar disponível no Expurgo Central, em saco plástico transparente, com identificação "Kit de Contensão". É composto de:

- *1 Máscara com visor*
- *2 Respirador P2 com carvão ativado*
- *Capa descartável impermeável (Avental com manga)*
- *Luvas de procedimento não estéril (Luva de nitrilica)*
- *Bota de borracha*

- Bombona de 50 lts com pó de madeira,
- Fita zebrada.

3.4.3. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO)

As NRs nº. 9 e nº 7 do Ministério do Trabalho, regulamentam a elaboração e implementação do PPRA e PCMSO, respectivamente. As ações do PPRA devem ser desenvolvidas no âmbito do Hospital, sendo sua abrangência dependente das características dos riscos apresentadas. O PPRA deve estar articulado em especial com o PCMSO. O PCMSO visa a manter a saúde dos funcionários e contempla exames médicos obrigatórios, como exame admissional, exame periódico; de retorno ao trabalho; etc. A elaboração e implementação do PPRA e PCMSO é obrigatória para todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados. Desta forma, é obrigação da administração do Hospital exigir esses documentos do setor responsável na própria instituição e também das empresas terceirizadas.

3.4.4. Programa de Imunização Ativa

Com redação dada pela Lei nº 6.514 de 22 de dezembro de 1977, Portaria GM nº 939, de 18 de novembro de 2008 e conforme a NR-32 (Segurança e Saúde do Trabalho nos Serviços de Saúde) que estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregados e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Imunização Ativa – PIA visando a prevenção da saúde dos trabalhadores, por meio da prevenção de doenças imunopreveníveis como tétano, difteria e hepatite B.

O Programa de Imunização Ativa – PIA é uma importante ferramenta de apoio ao PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional vigente na empresa, sendo o mesmo embasado rigorosamente na legislação vigente, especialmente a Norma Regulamentadora 32 – Segurança e Saúde do Trabalho no Serviço de Saúde - do Ministério do Trabalho e Emprego.

Aos Trabalhadores expostos ao risco de contraírem doenças infectocontagiosas no ambiente de trabalho devem ser assegurados a proteção contra doenças que possam ser evitadas por meio de imunização. Os imunobiológicos a serem administrados devem ser aqueles contemplados no PCMSO.

A unidade hospitalar deve apresentar Protocolo para Acidentes com Material Biológico, bem como controlar o estoque de Equipamentos de Proteção Individual para atender a demanda.

3.4.5. Comissões especiais**A. Comissão Interna de Resíduos**

Situação:	Ativo
Portaria:	245/2018 – 03 de julho de 2018
Responsável atual:	Andréia Carneiro de Araújo
Setores envolvidos:	Hotelaria, SCIH, Segurança do Trabalho, Saúde Ocupacional, Controladoria, Farmácia, Administração, Enfermagem e Odontologia.
Responsabilidades e competências:	<ul style="list-style-type: none"> - Implantar, avaliar e monitorar o Plano de Gerenciamento de Resíduos da Unidade. - Disponibilizar cópia para consulta sob solicitação da autoridade sanitária ou ambiental competente, dos funcionários, dos pacientes e do público em geral. - Prover capacitação e treinamento para todos os funcionários no Gerenciamento de Resíduos.
Contatos:	4009-5139

B. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA

Situação:	Ativo
Portaria:	Portaria nº 223/2018 – de 09 de julho de 2018
Responsável atual:	Thales Silva Corrêa - Presidente
Setores envolvidos:	Engenharia, Laboratório, Segurança do Trabalho, Hotelaria/Nutrição, Enfermagem, Administração
Responsabilidades e competências:	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar e verificar no ambiente de trabalho situações que venham a trazer riscos a segurança e a saúde do trabalhador; - Acompanhar processos e investigação de acidentes de trabalho; - Orientar funcionários sobre segurança no trabalho.
Contatos:	4009-5102

C. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Situação:	Ativo
Portaria:	284/2018- 20 de Agosto de 2018
Responsável atual:	Rodrigo Daniel de Souza
Setores envolvidos:	SCIH, Farmácia, Laboratório, Enfermagem, Hotelaria, centro cirúrgico, cirurgia, pediatria, Diretoria, Infraestrutura, Epidemiologia, Hemodialise e UTI.
Responsabilidades e competências:	- Recomendar ações para a prevenção de infecções relacionadas com o RSS, assegurando que as normas e procedimentos sejam aplicados de acordo com estas recomendações. - Assessorar na elaboração de Procedimento Operacional Padrão no Gerenciamento de resíduos. - Apoiar a Comissão de Gerenciamento de Resíduos nos treinamentos realizados.
Contatos:	4009-5115

3.4.6. Responsabilidades dos Envolvidos

DIREÇÃO: Promover as condições necessárias (recursos humanos e materiais) para a implantação e acompanhamento do PGRSS na Unidade.

COORDENADORES: supervisionar os profissionais no cumprimento das normas de Gerenciamento de Resíduos.

COORDENADORES/PREPOSTOS DO SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO: supervisionar o acondicionamento, coleta e transporte interno dos resíduos na unidade e capacitar os profissionais que lidam com os resíduos.

Anexo A – Plantas baixas

Anexo B – Anotação de Responsabilidade Técnica