



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Unidade Santa Catarina

PGRSS.STHH.001

Setor de Hotelaria Hospitalar -Gestão Ambiental

Juiz de Fora -Minas Gerais

Versão 02 · 14 / 08 /2026

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
Juiz de Fora - Minas Gerais

SUMÁRIO

SUMÁRIO EXECUTIVO	4
NOTA PRELIMINAR -CARÁTER PROVISÓRIO DESTE DOCUMENTO	4
Efeitos do documento	4
Atualização programada	4
Condução no período de transição	5
1. APRESENTAÇÃO	6
1.1. Definição e enquadramento	6
1.2. Dados do empreendimento	6
1.3. Histórico	6
1.4. Estrutura administrativa	6
2. OBJETIVOS	8
2.1. Objetivo geral	8
2.2. Objetivos específicos	8
3. MARCO LEGAL, NORMATIVO E LICENCIAMENTO	9
3.1. Legislação federal	9
3.2. Legislação estadual -Minas Gerais	9
3.3. Legislação municipal -Juiz de Fora	9
3.4. Normas técnicas ABNT	10
3.5. Normas de saúde e segurança do trabalho	10
3.6. Licenciamento ambiental e condicionantes	10
4. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE	12
4.1. Distribuição de setores por bloco	12
4.2. Reestruturação de 2025 -áreas transferidas	12
4.3. Nomenclatura dos blocos	13
4.4. Especialidades e serviços	13
4.5. Unidade Galpão	13
5. CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS	15
5.1. Grupo A -risco biológico	15
5.2. Grupo B -risco químico	15
5.3. Grupo D -resíduos comuns	15
5.4. Grupo C -rejeitos radioativos	16
5.5. Grupo E -perfurocortantes	16
6. SEGREGAÇÃO E ACONDICIONAMENTO	17
6.1. Quadro de acondicionamento	17
6.2. Recipientes por etapa do fluxo -Grupo A	17
6.3. Regras gerais	18
6.4. Procedimentos específicos -Grupo A	18

6.5. Procedimentos específicos -Grupo B	18
6.6. Procedimentos específicos -quimioterápicos antineoplásicos	18
6.7. Resíduos do Grupo D	19
7. COLETA E TRANSPORTE INTERNO	20
7.1. Etapas e fluxo	20
7.2. Horários da coleta interna	20
7.3. Requisitos operacionais	20
8. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO E EXTERNO	21
8.1. Expurgos internos	21
8.2. Estruturas de armazenamento externo	21
8.3. Conformidade das estruturas de armazenamento externo	21
8.4. Capacidade do Expurgo Central	22
8.5. Adequação estrutural -novo Hospital Universitário	22
9. COLETA EXTERNA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL	24
9.1. Empresas responsáveis	24
9.2. Diretrizes de destinação por grupo	24
9.3. Documentação exigida das contratadas	25
9.4. Rastreabilidade -MTR e DMR	25
10. PLANOS COMPLEMENTARES	26
10.1. Plano de minimização de riscos	26
10.2. Plano de contingência	26
10.3. Kits de contenção	27
11. SAÚDE E SEGURANÇA OCUPACIONAL	28
11.1. Programas integrados	28
11.2. Equipamentos de proteção individual	28
11.3. Condições vedadas (NR-32)	28
12. GOVERNANÇA E COMISSÕES	29
12.1. Setores envolvidos	29
12.2. Comissões	29
13. EDUCAÇÃO AMBIENTAL E CAPACITAÇÃO	30
14. MONITORAMENTO, INDICADORES E METAS	31
14.1. Origem e cobertura dos dados	31
14.2. Geração mensal por grupo	31
14.3. Geração média mensal por setor gerador	32
14.4. Efeito da reestruturação de 2025 sobre a série	33
14.5. Parâmetros para dimensionamento	33
14.6. Indicadores	34
14.7. Registros de guarda obrigatória	34
14.8. Metas	34



15. FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL	36
16. PLANO DE AÇÃO	37
17. ANEXOS	38
18. ANEXO A -SÉRIE HISTÓRICA SETORIAL DETALHADA	39
18.1. Competências de mar/24 a nov/24	39
18.2. Competências de dez/24 a ago/25	40
18.3. Competências de set/25 a mai/26	41

SUMÁRIO EXECUTIVO

Este Plano estabelece as diretrizes técnicas e operacionais para o manejo dos resíduos de serviços de saúde gerados na Unidade Santa Catarina do HU-UFJF, em conformidade com a RDC ANVISA nº 222/2018, a Resolução CONAMA nº 358/2005 e a Lei nº 12.305/2010.

Perfil de geração. A unidade gera, em média, **17.168,7 kg mensais** de resíduos, equivalentes a **572,3 kg/dia**. Do total, 68,7% são resíduos comuns (Grupo D) e 26,5% são resíduos infectantes e perfurocortantes (Grupos A e E). Não há geração de rejeitos radioativos.

Reestruturação em curso. Em 2025, a unidade transferiu para a Unidade Dom Bosco a Cardiologia, o CRIE, a Pneumologia e o ambulatório de Medicina da Mulher. A internação de Medicina da Mulher permanece nesta unidade, que segue concentrando internação, urgência, apoio diagnóstico e centro cirúrgico.

Ponto de decisão para o Colegiado. O Expurgo Central possui capacidade equivalente a **1,7 dia de geração**, contra os **3 dias** exigidos pela NBR 12809 e pela RDC ANVISA nº 222/2018 -déficit de 43% em condição média e 49% em pico. A adequação estrutural está vinculada ao projeto do **novo Hospital Universitário, previsto para 2029**. Até lá, a conformidade depende integralmente da **regularidade da coleta externa**, o que torna a fiscalização contratual o instrumento central de controle do risco (Seções 8.4 e 15).

Estruturas vinculadas. A Unidade Galpão, depósito situado no Bairro Fábrica, integra o escopo deste Plano (Seção 4.5).

Natureza do documento. Este Plano é emitido em **caráter provisório**, em atendimento à determinação anexa, e será revisado após a contratação de empresa de Consultoria em Gestão Ambiental (Processo SEI nº 23765.008099/2026-99). O caráter provisório não afasta sua exigibilidade: enquanto vigente, é de observância obrigatória e constitui o documento de referência para a fiscalização e para os órgãos de controle.

NOTA PRELIMINAR -CARÁTER PROVISÓRIO DESTE DOCUMENTO

Em atendimento à determinação constante do documento anexo, este Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde é emitido em **caráter provisório**, com a finalidade de assegurar que a unidade disponha de instrumento de gestão implantado, atualizado e disponível à autoridade sanitária e ambiental, na forma exigida pela RDC ANVISA nº 222/2018 e pela Resolução CONAMA nº 358/2005.

Efeitos do documento

O caráter provisório refere-se ao **estágio de elaboração** do Plano, e não à sua exigibilidade. Enquanto vigente, este documento:

- produz efeitos plenos e é de **observância obrigatória** por todos os trabalhadores próprios e terceirizados que atuem na unidade;

- constitui o instrumento de referência para a fiscalização técnica dos contratos de higienização e de gestão de resíduos;
- é o documento a ser apresentado aos órgãos de controle sanitário e ambiental.

Atualização programada

O Plano será **revisado e atualizado tão logo concluída a contratação de empresa especializada em Consultoria em Gestão Ambiental**, objeto do **Processo SEI nº 23765.008099/2026-99**, cujo serviço se destina ao aprimoramento e à revisão técnica deste documento.

Com a contratação, prevê-se o desenvolvimento dos seguintes produtos, hoje registrados como pendências no Plano de Ação (Seção 16) e nos Anexos:

Frente de trabalho	Produto esperado
Diagnóstico de campo	Revalidação das fichas por setor, bloco e pavimento, e do quantitativo de coletores
Dimensionamento	Aferição da capacidade das estruturas de armazenamento e memorial de cálculo
Procedimentos	Elaboração e validação dos Procedimentos Operacionais Padrão referenciados neste Plano
Conformidade legal	Consolidação das exigências municipais e das condicionantes de licenciamento
Indicadores e metas	Consolidação da série histórica, definição de linha de base e cronograma de metas
Responsabilidade técnica	Assinatura e anotação de responsabilidade técnica do Plano revisado

Condução no período de transição

Até a conclusão da revisão, permanecem sob responsabilidade do **Setor de Hotelaria Hospitalar** a coordenação da implantação deste Plano, o monitoramento dos indicadores da Seção 14 e a execução das ações de prioridade crítica e alta do Plano de Ação, que **não dependem da contratação** e devem ter curso imediato.

Eventuais alterações de estrutura física, fluxo assistencial ou vínculo contratual ocorridas no período serão registradas em adendo, de modo a preservar a rastreabilidade das mudanças até a emissão da versão revisada.

1. APRESENTAÇÃO

1.1. Definição e enquadramento

Resíduos de serviços de saúde (RSS) são os gerados por estabelecimentos prestadores de assistência à saúde humana ou animal -hospitais, clínicas, laboratórios, farmácias, unidades básicas, necrotérios, serviços de medicina legal e estabelecimentos de ensino e pesquisa na área da saúde, entre outros similares definidos na RDC ANVISA nº 222/2018 e na Resolução CONAMA nº 358/2005.

Classificam-se em cinco grupos: risco biológico (Grupo A), risco químico (Grupo B), rejeitos radioativos (Grupo C), resíduos comuns (Grupo D) e perfurocortantes (Grupo E).

O PGRSS é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos RSS, contemplando geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente. Sua elaboração, implantação e manutenção atualizada são obrigatórias para todo gerador.

1.2. Dados do empreendimento

Campo	Informação
Empreendedor	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares -EBSERH
Empreendimento	Hospital Universitário-UFJF/EBSERH
Unidade	Santa Catarina
CNPJ	15.126.437/0025-10
Endereço	Rua Catulo Breviglieri, s/nº, Bairro Santa Catarina
Município / UF	Juiz de Fora / Minas Gerais
Setor responsável	Setor de Hotelaria Hospitalar -Gestão Ambiental
Código de gerador no sistema MTR	34511
Licença de Operação	LO nº 04/2019, vigente até 21/02/2029
Alvará sanitário	

1.3. Histórico

O HU-UFJF, inicialmente designado Hospital Escola, iniciou suas atividades neste endereço em **1970**. Em **1984** foi nomeado Hospital Universitário pela Portaria nº 447/1984/MEC, em razão da ampliação das atividades de ensino e das residências médicas e em análises clínicas. Com a Lei nº 8.080/1990 e a inserção dos hospitais universitários como pontos de atenção do SUS, tornou-se hospital de referência regional. Encontra-se sob gestão da EBSERH.

A partir de **2007**, com a inauguração do Centro de Atenção à Saúde (CAS), teve início a transferência dos serviços ambulatoriais, diagnósticos e terapêuticos para a Unidade Dom Bosco. Em **2025**, nova etapa dessa reestruturação

transferiu para o Bloco C (E9) daquela unidade a Cardiologia, o CRIE, a Pneumologia e o ambulatório de Medicina da Mulher.

A Unidade Santa Catarina permanece em plena atividade, concentrando internação, urgência, apoio diagnóstico, centro cirúrgico e as demais atividades assistenciais.

1.4. Estrutura administrativa

A estrutura básica da rede hospitalar EBSEH compõe-se de:

- **Governança:** Gerências de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativa, Colegiado Executivo e Superintendência;
- **Apoio à Gestão:** Divisões de Secretaria, Ouvidoria e Comissão; Setores de Assessoria Jurídica e de Gestão à Informação e Informática; Unidade de Assessoria de Planejamento;
- **Controle e Fiscalização:** Unidades de Auditoria e Conselho Consultivo.

A gestão ambiental da unidade é atribuição do **Setor de Hotelaria Hospitalar**.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Estabelecer as diretrizes técnicas e operacionais para o manejo seguro dos RSS gerados na Unidade Santa Catarina, em conformidade com a legislação sanitária, ambiental e trabalhista vigente, assegurando a proteção dos trabalhadores, dos pacientes, da população e do meio ambiente.

2.2. Objetivos específicos

- Padronizar a segregação na fonte geradora em todos os setores dos seis blocos;
 - Reduzir o volume gerado e o percentual de resíduos comuns indevidamente descartados como infectantes;
 - Garantir a rastreabilidade integral por meio do sistema MTR e dos certificados de destinação final;
 - Assegurar destinação ambientalmente adequada por empresas licenciadas;
 - Assegurar a regularidade da coleta externa, condição crítica de conformidade enquanto persistir a limitação de capacidade do Expurgo Central;
 - Subsidiar a fiscalização técnica dos contratos de higienização e de gestão de resíduos;
 - Consolidar rotinas de capacitação e educação ambiental permanentes.
-

3. MARCO LEGAL, NORMATIVO E LICENCIAMENTO

3.1. Legislação federal

Norma	Objeto
Lei nº 6.938/1981	Política Nacional do Meio Ambiente
Lei nº 8.080/1990	Lei Orgânica da Saúde
Lei nº 9.605/1998	Crimes ambientais
Lei nº 11.445/2007, alterada pela Lei nº 14.026/2020	Diretrizes nacionais para o saneamento básico
Lei nº 12.305/2010	Política Nacional de Resíduos Sólidos
Decreto nº 10.936/2022	Regulamenta a Lei nº 12.305/2010
Lei nº 14.133/2021	Licitações e contratos administrativos
Resolução CONAMA nº 275/2001	Código de cores para coletores de resíduos recicláveis
Resolução CONAMA nº 358/2005	Tratamento e disposição final dos resíduos de serviços de saúde
RDC ANVISA nº 222/2018	Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde
Portaria MMA nº 280/2020	Sistema de Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR), no SINIR
Norma CNEN NN 8.01	Gerência de rejeitos radioativos - não aplicável (Seção 5.4)

A Resolução CONAMA nº 283/2001 foi revogada pela Resolução CONAMA nº 358/2005, e a RDC ANVISA nº 306/2004 pela RDC ANVISA nº 222/2018. A Norma CNEN-NE-6.05/1985 foi substituída pela **Norma CNEN NN 8.01**, aprovada pela Resolução CNEN/CD nº 167/2014.

3.2. Legislação estadual - Minas Gerais

Norma	Objeto
Lei Estadual nº 18.031/2009	Política Estadual de Resíduos Sólidos de Minas Gerais
Deliberação Normativa COPAM nº 232/2019	Institui o Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR) e a Declaração de Movimentação de Resíduos (DMR) no âmbito do Estado, operados pelo Sistema MTR-MG
Deliberação Normativa COPAM nº 217/2017	Critérios de classificação, modalidades de licenciamento e enquadramento de empreendimentos

Órgãos competentes: SEMAD, FEAM e COPAM.

3.3. Legislação municipal - Juiz de Fora

A unidade está sujeita à legislação municipal relativa a limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos, licenciamento ambiental e posturas sanitárias, bem como ao Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos.

Aplica-se ainda a **Resolução CESAMA nº 019/2021**, cujo art. 3º fundamenta a exigência de laudo de análise de efluentes de alíquotas não domésticas, integrante das condicionantes da Licença de Operação (Seção 3.6).

O licenciamento ambiental é exercido no município pelo **Conselho Municipal de Meio Ambiente (COMDEMA)** e pela Secretaria de Meio Ambiente, por meio do **Sistema Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (SISMAD)**. A coleta pública urbana é executada pela **DEMLURB**.

3.4. Normas técnicas ABNT

Norma	Objeto
NBR 12807	Resíduos de serviços de saúde -Terminologia
NBR 12808	Resíduos de serviços de saúde -Classificação
NBR 12809	Resíduos de serviços de saúde -Manejo interno
NBR 12810	Resíduos de serviços de saúde -Coleta e transporte externo
NBR 12235	Armazenamento de resíduos sólidos perigosos
NBR 10004	Resíduos sólidos -Classificação
NBR 9191	Sacos plásticos para acondicionamento de lixo
NBR 13853	Coletores para resíduos de serviços de saúde perfurantes ou cortantes
NBR 7500	Identificação para transporte, manuseio, movimentação e armazenamento de produtos
NBR 14652	Coletor-transportador rodoviário de resíduos de serviços de saúde

3.5. Normas de saúde e segurança do trabalho

Norma	Objeto
NR-01	Gerenciamento de riscos ocupacionais -Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR)
NR-05	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA)
NR-06	Equipamentos de Proteção Individual
NR-07	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)
NR-09	Avaliação e controle das exposições ocupacionais
NR-32	Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde

O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) foi substituído pelo **Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR)**, previsto na NR-01, com vigência a partir de janeiro de 2022.

3.6. Licenciamento ambiental e condicionantes

Item	Informação
Instrumento	Licença de Operação nº 04/2019

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais

Item	Informação
Órgão emissor	Conselho Municipal de Meio Ambiente / Secretaria de Meio Ambiente -COMDEMA / SISMAD , Prefeitura de Juiz de Fora
Interessada	Universidade Federal de Juiz de Fora -UFJF
Local licenciado	HU/CAS -Avenida Eugênio do Nascimento, s/nº, Bairro Dom Bosco
Validade	21/02/2029
Situação	Licença de Instalação (LI) parcialmente cancelada, com manutenção integral da Licença de Operação
Código de gerador no MTR	34511
CTF/IBAMA	Não aplicável ao empreendimento
Alvará sanitário	_____

Condicionantes da Licença de Operação:

Condicionante	Periodicidade	Fundamento	Abrangência
Emissão e apresentação das DMR -Declarações de Movimentação de Resíduos	Semestral	DN COPAM nº 232/2019	Por código de gerador
Laudo de análise de efluentes -alíquotas não domésticas	Quadrimestral	Resolução CESAMA nº 019/2021, art. 3º	Unidade CAS -Dom Bosco

Aplicação a esta unidade. A exigência de monitoramento de efluentes recai sobre a Unidade CAS -Dom Bosco. A obrigação de emissão semestral das **DMR** alcança esta unidade por meio do código de gerador **34511**, cabendo ao Setor de Hotelaria assegurar que os manifestos emitidos e baixados no período estejam corretamente refletidos na declaração.

Ainda que o monitoramento de efluentes não recaia diretamente sobre esta unidade, mantêm-se aplicáveis as vedações ao lançamento de resíduos do Grupo B líquidos na rede coletora (Seção 6.3) e a exigência de direcionamento dos efluentes das áreas de higienização a ralo sifonado ligado à rede (Seção 8.3).

4. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

Endereço: Rua Catulo Breviglieri, s/nº, Bairro Santa Catarina, Juiz de Fora/MG.

A unidade é formada por **seis blocos (A a F)**, com atividades de graus de complexidade distintos, e conta com uma estrutura vinculada, a **Unidade Galpão** (Seção 4.5).

4.1. Distribuição de setores por bloco

Bloco	Setores
A	Recepção, salas de espera, Pediatria, Medicina da Mulher (MM) -internação , Medicina do Homem (MH), Transplante de Medula Óssea (TMO), Serviço de Hematologia
B	Vestiários, Neurologia, Necrotério, Raio-X, Anatomia Patológica, Farmácia, Laboratório de Análises Clínicas, Clínica Cirúrgica da Mulher (CM) e do Homem (CH), UTI; no pavimento térreo: Depósito de Recicláveis e Abrigo para Resíduos Químicos; Ambulatórios de Hematologia e Neurologia
C	Setores Administrativos e Expurgo Central / Abrigo Central de Resíduos (pavimento térreo); áreas de descanso das equipes médica e de enfermagem
D	Refeitório/Cozinha, Centro Cirúrgico
E	Rouparia, Manutenção, Nutrição, Engenharia Clínica, Higienização e Limpeza
F	Almoxarifado 1, Almoxarifado 2, Salas de Aula, Quarto dos Plantonistas

4.2. Reestruturação de 2025 -áreas transferidas

Foram transferidas para o Bloco C (E9) da Unidade Dom Bosco:

Área	Localização anterior	Escopo	Nova ocupação do espaço
Cardiologia	Bloco C	Integral	Áreas de descanso das equipes médica e de enfermagem
CRIE	Bloco B	Integral	Ambulatórios de Hematologia e Neurologia
Pneumologia	Bloco B	Integral	
Medicina da Mulher	Bloco A	Somente o ambulatório	Área mantida pela internação

Delimitação da Medicina da Mulher. A transferência foi parcial: seguiu para a Unidade Dom Bosco apenas a atividade ambulatorial. A **internação de Medicina da Mulher permanece nesta unidade, no Bloco A**, e figura como o segundo maior gerador de resíduos da unidade (Seção 14.3).

Efeito sobre a geração. Os três setores integralmente transferidos representavam **242,5 kg/mês**, equivalentes a 1,5% da geração da unidade. A transferência não produziu redução mensurável no total mensal (Seção 14.4).

Efeito sobre a infraestrutura. Os cinco expurgos internos permanecem ativos e com dimensionamento adequado ao fluxo atual. O expurgo do Bloco A é mantido pela permanência da internação de MM.

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais

Efeito sobre o perfil dos espaços reocupados. As áreas de descanso instaladas no antigo espaço da Cardiologia passam a gerar predominantemente resíduo do Grupo D, o que exige revisão do quantitativo e do tipo de coletores instalados no local, com retirada de coletores de Grupo A e de perfurocortantes eventualmente remanescentes. Os ambulatórios de Hematologia e Neurologia instalados no antigo espaço do CRIE mantêm perfil assistencial, com geração dos Grupos A, D e E.

4.3. Nomenclatura dos blocos

Com a inauguração do Bloco C (E9) na Unidade Dom Bosco em maio de 2025, o complexo passou a possuir dois blocos designados "Bloco C". Adota-se, em toda a sinalização, documentação, planilhas de pesagem, roteiros de coleta e manifestos, a identificação com prefixo de unidade:

Designação padronizada	Estrutura
SC -Bloco C	Unidade Santa Catarina: setores administrativos, áreas de descanso e Expurgo Central
DB -Bloco C (E9)	Unidade Dom Bosco: bloco ambulatorial inaugurado em 2025

4.4. Especialidades e serviços

A unidade concentra internação, urgência, apoio diagnóstico e centro cirúrgico, com destaque para Anatomia Patológica, Anestesiologia, Cirurgia Geral e especialidades cirúrgicas, Clínica Médica, Hematologia, Medicina da Mulher (internação), Medicina do Homem, Neurologia, Pediatria, Farmácia, Laboratório de Análises Clínicas, Terapia Intensiva e Transplante de Medula Óssea, além dos ambulatórios de Hematologia e Neurologia.

4.5. Unidade Galpão

Estrutura de apoio logístico vinculada a esta unidade, integrante do escopo deste Plano.

Campo	Informação
Endereço	Rua Bernardo Mascarenhas, 418, Bairro Fábrica, Juiz de Fora/MG
Vinculação	Unidade Santa Catarina -sem código de gerador próprio
Natureza	Depósito, sem atividade assistencial
Uso	Arquivos, bens inservíveis, estoque de almoxarifado e bens servíveis
Licenciamento	Contemplado no alvará e na LO nº 04/2019
Emissão de MTR	Sob o código de gerador da Unidade Santa Catarina (34511)

Geração de RSS. Por não abrigar atividade assistencial, o Galpão não gera resíduos dos Grupos A, B, C ou E. A geração é eventual e restrita à conclusão de **processos de desfazimento de bens**, quando são descartados mobiliário, eletrônicos, sucatas e materiais similares.

Resíduo comum da operação. O resíduo gerado pela atividade administrativa e de vigilância no local, por não ter natureza hospitalar, é destinado à **coleta pública urbana executada pela DEMLURB**.

Fluxo de desfazimento:

Etapa	Procedimento
1. Conclusão do processo	Formalização do desfazimento pelo setor responsável
2. Notificação	Comunicação à ALICER , com registro de data, tipo e quantidade dos itens
3. Permanência	Os bens aguardam recolhimento nas dependências do próprio Galpão
4. Recolhimento	Retirada pela ALICER
5. Quantificação	Estimativa de peso por natureza dos itens, a partir dos pesos nominais constantes do descritivo do processo
6. Rastreabilidade	Emissão de MTR sob o código 34511

Habilitação da destinatária. A ALICER está habilitada a receber resíduo eletroeletrônico de desfazimento, conforme **Certificado LAS -Cadastro Municipal nº 15/2025**, emitido pelo COMDEMA.

Descarte de arquivos. O descarte de documentos com dados de pacientes observa **procedimento formalizado de descaracterização prévia**, em atenção ao sigilo profissional e à Lei Geral de Proteção de Dados.

5. CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS

Classificação conforme RDC ANVISA nº 222/2018, Resolução CONAMA nº 358/2005 e NBR 12808.

Grupo / Subgrupo	Geração
A1 · A3 · A4 · A5	SIM
A2	NÃO
B -Químicos, incluindo quimioterápicos antineoplásicos	SIM
C -Rejeitos radioativos	NÃO
D -Comuns (recicláveis, orgânicos e rejeitos)	SIM
E -Perfurocortantes	SIM

5.1. Grupo A -risco biológico

Identificado pelo símbolo de substância infectante da NBR 7500, rótulo de fundo branco com desenho e contornos pretos.

- **A1** -culturas e estoques de microrganismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto hemoderivados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética;
- **A3** -peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, nas condições previstas na norma;
- **A4** -kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores; filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membranas filtrantes; sobras de amostras de laboratório e recipientes sem risco de disseminação; tecido adiposo de lipoaspiração ou cirurgia plástica; recipientes e materiais da assistência à saúde sem sangue ou líquidos corpóreos na forma livre; peças anatômicas de procedimentos cirúrgicos ou estudos anatomopatológicos; bolsas transfusionais vazias ou com volume residual;
- **A5** -órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, perfurocortantes e demais materiais com suspeita ou certeza de contaminação por príons.

Principais geradores: UTI, Clínica Cirúrgica da Mulher e do Homem, Medicina da Mulher, Medicina do Homem, Centro Cirúrgico, Laboratório de Análises Clínicas, Anatomia Patológica, TMO, Hematologia, Necrotério, Pediatria e Neurologia.

5.2. Grupo B -risco químico

Identificado pelo símbolo de risco associado conforme NBR 7500, com discriminação da substância e frases de risco. Compreende medicamentos vencidos, parcialmente utilizados, alterados ou impróprios para consumo, antimicrobianos e hormônios sintéticos; reagentes e resíduos de laboratório; saneantes; produtos perigosos conforme NBR 10004; e resíduos sujeitos a logística reversa.

Quimioterápicos antineoplásicos. A unidade **gera resíduos de quimioterápicos antineoplásicos**, associados às atividades de Hematologia e de Transplante de Medula Óssea. Esses resíduos exigem tratamento específico, descrito no item 6.6, e **destinação exclusiva por incineração**.

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330

Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110

e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br

Juiz de Fora - Minas Gerais

Principais geradores: Farmácia, Laboratório de Análises Clínicas, Anatomia Patológica, Hematologia, TMO, Raio-X, Manutenção Predial e Engenharia Clínica.

5.3. Grupo D -resíduos comuns

Resíduos sem risco biológico, químico ou radiológico, com características similares às dos resíduos domiciliares. Subdividem-se em recicláveis, orgânicos e rejeitos. Correspondem a **68,7%** da geração da unidade.

5.4. Grupo C -rejeitos radioativos

Não há geração nesta unidade. Caso venha a ser implantado serviço de medicina nuclear ou radioterapia, este Plano deverá ser revisado com plano específico, observadas as normas da CNEN.

5.5. Grupo E -perfurocortantes

Agulhas, escalpes, ampolas de vidro, lâminas de bisturi, lâminas e lamínulas, brocas, limas endodônticas, pipetas, tubos capilares, cateteres e demais materiais com pontas ou bordas cortantes.

Principais geradores: Centro Cirúrgico, UTI, Clínicas Cirúrgicas, Laboratório de Análises Clínicas, salas de medicação, postos de enfermagem e ambulatórios.

6. SEGREGAÇÃO E ACONDICIONAMENTO

A segregação ocorre **no momento e no local exato da geração**. É vedada a mistura de resíduos de grupos distintos após a segregação.

6.1. Quadro de acondicionamento

Grupo	Recipiente no local gerador	Saco / coletor	Identificação
A	Lixeira branca rígida e lavável, com pedal e tampa (tampa dispensada em salas de cirurgia e parto)	Saco branco leitoso , resistente a rupturas e vazamentos (NBR 9191)	Símbolo de substância infectante; local de geração e tipo (A1, A3, A4, A5)
B -sólidos e medicamentos	Lixeira laranja	Saco laranja	Símbolo de risco, discriminação da substância e frases de risco
B -líquidos	Bombonas rígidas de polietileno com tampa rosqueável , estanques	—	Produto, risco e setor de origem
B -quimioterápicos	Recipiente rígido exclusivo, estanque, com tampa	Saco laranja identificado	"QUIMIOTERÁPICO - INCINERAÇÃO" e símbolo de risco
B -pilhas e baterias	Recipiente rígido laranja exclusivo	—	"PILHAS E BATERIAS -LOGÍSTICA REVERSA"
B -lâmpadas	Contêiner específico com proteção contra quebra	—	"LÂMPADAS -LOGÍSTICA REVERSA"
B -eletroeletrônicos	Caçamba específica no Depósito de Recicláveis	—	"RESÍDUO ELETROELETRÔNICO - LOGÍSTICA REVERSA"
D -rejeitos	Lixeira cinza	Saco preto	"REJEITO / NÃO RECICLÁVEL"
D -recicláveis	Lixeira verde ou código de cores da CONAMA nº 275/2001	Saco compatível	Identificação do material
D -orgânicos	Recipiente com tampa, restrito a cozinha, refeitório e copas	Saco compatível	"ORGÂNICO"
E	Coletor rígido amarelo para perfurocortantes (NBR 13853)	—	Símbolo de substância infectante e "PERFUROCORTANTE"

Padrão de acondicionamento do Grupo A. A unidade utiliza **exclusivamente saco branco leitoso para todo o Grupo A**, conforme exige a RDC ANVISA nº 222/2018. A diferenciação entre subgrupos é feita pela identificação do saco -local de geração e tipo de resíduo -e não pela cor.

6.2. Recipientes por etapa do fluxo -Grupo A

Etapa	Recipiente
Local gerador	Lixeira branca de 15 L, com pedal e tampa; saco branco leitoso identificado
Transporte interno	Contentor de 240 L, branco, com rodas e tampa

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais

Etapa	Recipiente
Transporte interno II	Contentor de 700 L, branco, com rodas e tampa
Armazenamento externo	Contentor de 1.000 L, branco, com rodas e tampa, ou recipiente da empresa contratada, identificado com a simbologia de resíduo infectante

6.3. Regras gerais

- Sacos preenchidos até no máximo **2/3 da capacidade**, fechados de modo a impedir extravasamento; vedado o esvaziamento ou reaproveitamento;
- Coletores de perfurocortantes substituídos ao atingir a **linha de enchimento máximo** do fabricante; vedado o reencape de agulhas e o transbordamento;
- Recipientes mantidos fechados, íntegros, higienizados e identificados;
- Cada recipiente posicionado próximo à fonte geradora;
- Resíduos do Grupo B líquidos **não podem, em nenhuma hipótese**, ser lançados na rede de esgoto ou em corpos hídricos.

6.4. Procedimentos específicos -Grupo A

- **A1 (culturas, estoques de microrganismos e instrumental contaminado)** gerados no Laboratório de Análises Clínicas: acondicionados em recipientes específicos para **tratamento prévio na própria unidade geradora**, em equipamento compatível com **Nível III de Inativação Microbiana**. Havendo descaracterização física, podem ser considerados Grupo D; não havendo, seguem em saco branco leitoso para empresa especializada;
- **Demais A1 e A5:** acondicionados em saco branco leitoso identificado quanto a local e tipo, **transportados e armazenados separadamente** dos demais resíduos;
- **A3 (órgãos e tecidos para estudo anatomopatológico):** transportados até o Necrotério pelo próprio funcionário da Anatomia Patológica, para armazenamento temporário;
- **A5:** destinação exclusiva por **incineração**.

6.5. Procedimentos específicos -Grupo B

Medicamentos vencidos, parcialmente utilizados ou impróprios são recolhidos pela **Farmácia**, que centraliza o controle, o registro e a segregação antes do encaminhamento ao **Abrigo para Resíduos Químicos** (Bloco B, térreo). Reagentes e químicos líquidos dos laboratórios seguem em bombonas rosqueadas rotuladas, respeitada a incompatibilidade química.

Os resíduos químicos **não devem ser armazenados nos locais geradores**, seguindo diretamente do setor gerador ao Abrigo para Resíduos Químicos.

6.6. Procedimentos específicos -quimioterápicos antineoplásicos

Os resíduos resultantes do preparo e da administração de quimioterápicos antineoplásicos, gerados nas atividades de Hematologia e de Transplante de Medula Óssea, observam procedimento próprio:

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais

Item	Procedimento
Materiais abrangidos	Frascos, ampolas, seringas, equipos, agulhas, luvas, aventais, compressas e demais materiais com contato com o produto; sobras não administradas; resíduos do preparo
Acondicionamento	Recipiente rígido, estanque e exclusivo, com saco laranja identificado; perfurocortantes contaminados em coletor rígido próprio, identificado como quimioterápico
Identificação	Símbolo de risco associado e inscrição de destinação por incineração
Transporte interno	Diretamente do setor gerador ao Abrigo para Resíduos Químicos, sem passagem por expurgo interno
Destinação final	Incineração , vedada a autoclavagem e a disposição em aterro sem tratamento prévio
EPI	Conforme NR-32 e protocolo institucional para manipulação de antineoplásicos
Contingência	Kit de contenção específico para derramamento de citostáticos, com consulta prévia à FISPQ (Seção 10.2)

O registro de geração deve ser mantido pela Farmácia, com identificação do setor, do produto e da quantidade, para fins de rastreabilidade e de emissão de MTR.

6.7. Resíduos do Grupo D

Recicláveis seguem o código de cores da Resolução CONAMA nº 275/2001 ou coletor verde único. **É vedada a destinação à reciclagem de qualquer material proveniente de área assistencial com risco de contaminação.** Papel e papelão dos setores administrativos e almoxarifados são segregados em recipientes específicos.

7. COLETA E TRANSPORTE INTERNO

A coleta, o transporte interno e o serviço de higienização e limpeza são executados pela empresa contratada **Liderança**, sob fiscalização técnica do HU-UFJF.

7.1. Etapas e fluxo

Transporte Interno I - recolhimento nos locais de geração até os **expurgos internos**.

Transporte Interno II - movimentação dos expurgos internos até o **Expurgo Central** (Bloco C, térreo).

Coleta direta ao Expurgo Central, sem passagem por expurgo interno: Laboratório, Almoxarifado, Rouparia, Nutrição, Engenharia Clínica, Manutenção e Administrativo (2º e 3º andares).

Resíduos químicos e quimioterápicos: seguem diretamente do setor gerador ao **Abrigo para Resíduos Químicos**, sem passar pelos expurgos internos.

7.2. Horários da coleta interna

Horário	Regime
06h · 10h · 15h · 22h · 04h	Fixos
Sob demanda	Mediante solicitação dos setores geradores

Cinco coletas fixas diárias, complementadas por atendimento sob solicitação, o que assegura cobertura contínua nos três turnos.

7.3. Requisitos operacionais

- **Contentores distintos por natureza de resíduo**: a unidade opera com contentores separados para **resíduos comuns (Grupo D)** e para **resíduos especiais (Grupos A, B e E)**, com tampa, cantos arredondados, superfície lisa e lavável, e identificação com o símbolo de risco correspondente;
- **Resíduos do Grupo B** são transportados em **bombonas próprias**, acomodadas no carrinho de transporte adequado, o que preserva a segregação em relação aos demais resíduos especiais;
- Cumprimento dos horários e roteiros estabelecidos, em janelas que não coincidam com a distribuição de refeições, procedimentos assistenciais ou fluxo intenso de pacientes;
- Trajetos definidos de modo a **não haver cruzamento** entre resíduos e roupa limpa, materiais esterilizados ou alimentos;
- Higienização dos carrinhos e contentores ao final de cada turno, em área apropriada;
- Uso obrigatório dos EPIs previstos no item 11.2;
- Registro de **pesagem por setor** na entrega ao Expurgo Central (Seção 14).

8. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO E EXTERNO

8.1. Expurgos internos

A unidade dispõe de **cinco expurgos internos**, com dimensionamento adequado ao fluxo atual:

Bloco	Localização
A	Recepção
A	Medicina da Mulher
A	Medicina do Homem
B	Clínica Cirúrgica da Mulher (CM) e do Homem (CH)
B	Centro Cirúrgico

Requisitos: piso e paredes lisos, laváveis, impermeáveis e resistentes; ponto de água, ralo sifonado e ventilação adequada; porta identificada com o símbolo de risco e acesso restrito; recipientes exclusivos por grupo, mantidos fechados; dimensionamento suficiente para os contentores exigidos; ausência de materiais estranhos ao serviço.

Nos expurgos em que também há acondicionamento de roupa suja, é garantida a segregação física e a ausência de cruzamento com resíduos.

8.2. Estruturas de armazenamento externo

Estrutura	Localização	Grupos atendidos
Expurgo Central / Abrigo Central de Resíduos	Bloco C, pavimento térreo	A, D e E
Abrigo para Resíduos Químicos	Bloco B, pavimento térreo	B, incluindo quimioterápicos
Depósito de Resíduos Recicláveis	Bloco B, pavimento térreo	D recicláveis e eletroeletrônicos

As três estruturas estão **efetivamente incorporadas ao fluxo de gerenciamento** da unidade.

8.3. Conformidade das estruturas de armazenamento externo

Avaliação frente à NBR 12809 e à RDC ANVISA nº 222/2018:

Exigência	Expurgo Central	Abrigo Químicos	Depósito Recicláveis
a) Alvenaria fechada, aberturas teladas, ventilação $\geq 1/20$ da área do piso e $\geq 0,20 \text{ m}^2$	Atendido parcialmente	Atendido	Atendido
b) Revestimento interno liso, resistente, lavável, impermeável e de cor branca	Atendido	Atendido	Não atendido
c) Porta com abertura para fora e proteção inferior contra vetores	Não atendido	Não atendido	Não atendido

Exigência	Expurgo Central	Abrigo Químicos	Depósito Recicláveis
d) Ponto de água, ralo sifonado, ponto de esgoto e iluminação interna e externa	Atendido	Não atendido	Não atendido
e) Localização com facilidade de acesso e operação das coletas	Atendido	Atendido	Atendido
f) Símbolo de identificação conforme NBR 7500	Atendido	Atendido	Atendido
g) Área de higienização de carros de coleta	Atendido	Não atendido	Não atendido
h) Dimensionamento para três dias de geração	Não atendido	Atendido	Atendido
i) Segregação por acessos ou áreas distintas conforme tipo de coleta	Atendido	Atendido	Atendido

Itens que demandam correção:

Item	Estruturas afetadas	Natureza
c) Proteção contra vetores	As três estruturas	Correção de baixo custo, independente da obra do novo HU
h) Dimensionamento	Expurgo Central	Vinculada à obra do novo HU (Seção 8.4)
b), d) e g)	Abrigo de Químicos e Depósito de Recicláveis	Adequação de infraestrutura predial

8.4. Capacidade do Expurgo Central

A capacidade física do Expurgo Central corresponde a **170% da geração diária** da unidade:

Parâmetro	Valor
Geração média diária	572,3 kg/dia
Capacidade estimada do Expurgo Central	≈ 973 kg
Autonomia -geração média	1,7 dia
Autonomia -geração de pico	1,5 dia
Exigido pela NBR 12809 e RDC 222/2018	3 dias
Volume exigido para três dias -média	1.716,9 kg
Déficit -média	≈ 744 kg (43%)
Volume exigido para três dias -pico	1.894,1 kg
Déficit -pico	≈ 921 kg (49%)

Consequência operacional. A estrutura comporta menos de dois dias de geração. Considerando que a coleta externa ocorre em turno único, a margem entre a capacidade instalada e a geração acumulada é estreita: **uma única falha de**

coleta leva a estrutura ao limite em menos de 48 horas. O plano de contingência (Seção 10.2, Caso 4) deve ser acionado já no primeiro dia de atraso.

8.5. Adequação estrutural -novo Hospital Universitário

A adequação do armazenamento externo desta unidade está vinculada ao projeto do **novo Hospital Universitário, com horizonte previsto para 2029**, no qual está contemplada a construção de novo abrigo de resíduos, incluindo a abertura para a via pública.

Medida compensatória adotada para o período de transição. Enquanto a nova estrutura não entra em operação, a conformidade depende da **regularidade absoluta da coleta externa**. A medida de controle definida é o **reforço da fiscalização contratual**, com atuação tempestiva sobre qualquer abstenção da empresa responsável.

Esse instrumento tem eficácia demonstrada nesta unidade: em contrato anterior ao da MAQ LOC, as reiteradas notificações por abstenção de coleta resultaram na abertura de **Processo Administrativo de Apuração de Irregularidade Fiscal (PAIF)**, que culminou na não renovação contratual e no encerramento do vínculo em um ano - restabelecendo a periodicidade do serviço.

Diretrizes de controle enquanto persistir o déficit:

1. Registro formal e imediato de toda abstenção ou atraso de coleta, com notificação à contratada;
2. Acionamento do plano de contingência já no primeiro dia de atraso;
3. Monitoramento da ocupação do Expurgo Central, com registro de episódios de saturação;
4. Correção das não conformidades independentes da obra, em especial a proteção contra vetores;
5. Redução da fração de Grupo D encaminhada ao Expurgo Central, por ampliação da coleta seletiva.

Especificação do novo abrigo. Os parâmetros apurados devem instruir o projeto: **mínimo de 1.894 kg** para três dias em cenário de pico atual, com áreas segregadas por grupo e margem para crescimento.

9. COLETA EXTERNA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL

9.1. Empresas responsáveis

Resíduo	Empresa	Contrato	Destinação
Grupos A, B e E	Ecofire Tratamento de Resíduos LTDA	036/2025	Tratamento por incineração ou autoclavagem, com disposição final dos rejeitos em aterro licenciado
Grupo D -rejeitos	MAQ LOC Construtora LTDA	033/2026	Aterro sanitário licenciado
Orgânicos	MMOL	_____	Coleta e destinação final
Recicláveis e desfazimentos	ALICER -Certificado LAS, Cadastro Municipal nº 15/2025 (COMDEMA)	_____	Triagem, reciclagem e reaproveitamento
Lâmpadas -logística reversa	Eletrodata (manutenção predial)	_____	Armazenamento temporário e logística reversa
Pilhas, baterias e eletroeletrônicos -logística reversa	_____	_____	Logística reversa
Coleta interna e higienização	Liderança	_____	Transporte interno I e II, higienização

Coleta externa. As retiradas no Expurgo Central pela Ecofire e pela MAQ LOC ocorrem no **turno da manhã**.

Logística reversa de lâmpadas, pilhas e baterias. Encontra-se em curso o estabelecimento de política específica, com rastreamento nos termos de referência correspondentes. Há, atualmente, **acúmulo de lâmpadas de LED** nos setores, cuja destinação será equacionada com a conclusão dessa política.

9.2. Diretrizes de destinação por grupo

Grupo	Diretriz
A1 (exceto culturas e estoques tratados na unidade) e A5	Tratamento por autoclavagem ou incineração para A1; incineração para A5
A1 -culturas, estoques e instrumental contaminado	Tratamento na própria unidade geradora , em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana
A3	Sepultamento, incineração ou cremação
A4	Disposição, sem tratamento prévio, em local licenciado para RSS
B -químicos	Tratamento ou disposição específica por empresa especializada
B -quimioterápicos antineoplásicos	Incineração
B -pilhas, baterias, lâmpadas e eletroeletrônicos	Logística reversa
D -não recicláveis	Aterro sanitário licenciado
D -recicláveis	Coleta seletiva pela ALICER

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais

Grupo	Diretriz
D -orgânicos	Coleta e destinação pela empresa contratada
E	Incineração ou autoclavagem

9.3. Documentação exigida das contratadas

Arquivo atualizado, por empresa: Licença de Operação ou AAF vigente das atividades de transporte, tratamento e destinação final; licença ambiental da unidade de tratamento e do aterro; registro como transportador ou destinador no Sistema MTR-MG; comprovantes de capacitação, EPI e saúde ocupacional de motoristas e coletores; Certificados de Destinação Final de cada operação; e, para a ALICER, o Certificado LAS e a comprovação do destino dado aos materiais.

9.4. Rastreabilidade -MTR e DMR

Toda saída de resíduo da unidade é acompanhada do **Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR)**, emitido pelo gerador no **Sistema MTR-MG** sob o código **34511**, conforme DN COPAM nº 232/2019. Os manifestos vêm sendo emitidos sob o código correspondente a cada unidade geradora do complexo.

Cabe ao gerador: emitir o MTR previamente ao transporte; acompanhar a baixa do manifesto pelo destinador no prazo regulamentar; arquivar os Certificados de Destinação Final; e emitir **semestralmente a DMR -Declaração de Movimentação de Resíduos**, condicionante da Licença de Operação nº 04/2019 (Seção 3.6).

Divergências entre a quantidade expedida e a recebida são formalmente apuradas junto à contratada pela fiscalização técnica.

10. PLANOS COMPLEMENTARES

10.1. Plano de minimização de riscos

A. Contaminação dos resíduos recicláveis

- Vedada a destinação à reciclagem de material proveniente de área assistencial com risco de contaminação;
- Segregação de papel e papelão nos setores administrativos e almoxarifados;
- Identificação de todas as lixeiras com adesivos correspondentes ao tipo de resíduo;
- Capacitação continuada com foco na segregação correta.

B. Acidentes com perfurocortantes

- Proibição do reencape de agulhas e de qualquer manipulação que aproxime as mãos da ponta;
- Respeito rigoroso à linha de enchimento máximo dos coletores;
- Coletores em quantidade e posição adequadas ao ponto de uso;
- Substituição imediata de coletores danificados;
- Notificação obrigatória de todo acidente.

C. Resíduos perigosos e quimioterápicos

- Controle de estoque e de validade de medicamentos e reagentes pela Farmácia e pelos laboratórios;
- Vedação ao armazenamento de químicos nos locais geradores;
- Respeito à incompatibilidade química no armazenamento conjunto;
- Consulta obrigatória à FISPQ antes de qualquer manipulação, neutralização ou descarte;
- Manuseio de antineoplásicos restrito a pessoal capacitado, com EPI específico.

D. Minimização e não geração

Priorização da **não geração, redução, reutilização e reciclagem**, nesta ordem, conforme art. 9º da Lei nº 12.305/2010. Atenção especial ao percentual de resíduos comuns descartados indevidamente como infectantes, e ao dimensionamento do número de coletores de Grupo A em áreas administrativas e de descanso.

10.2. Plano de contingência

Procedimento geral para derramamentos e extravasamentos:

1. Isolar e sinalizar a área;
2. Afastar pessoas não envolvidas;
3. Paramentar-se com EPI adequado ao agente;
4. Utilizar o **kit de contenção**;
5. Recolher o material, acondicionar no grupo correspondente e desinfetar ou neutralizar a superfície;
6. Solicitar a higienização e limpeza de rotina do local;
7. Registrar a ocorrência junto aos Setores de Hotelaria e de Saúde e Segurança do Trabalho, e à CCIH quando envolver agente biológico;
8. Havendo exposição de trabalhador, acionar o protocolo de acidente com material biológico.

Caso 1 -Derramamento de produtos químicos. Consulta prévia obrigatória à **FISPQ** para definição do neutralizante e da forma de descarte. Vedado o lançamento em rede de esgoto. Ventilação da área e proteção respiratória quando indicado.

Caso 2 -Derramamento de quimioterápico antineoplásico. Isolamento imediato; uso de kit de contenção específico para citostáticos; paramentação com EPI para manipulação de antineoplásicos; recolhimento integral do material como Grupo B quimioterápico, com destinação por incineração; comunicação à Farmácia e ao SOST; avaliação de exposição do trabalhador.

Caso 3 -Derramamento de material biológico sobre o corpo.

- Exposição percutânea ou cutânea com pele íntegra: lavar abundantemente com água e sabão;
- Exposição cutânea com pele não íntegra ou mucosa: lavar abundantemente com água ou soro fisiológico;
- Comunicar a chefia imediata e, na ausência desta, o enfermeiro de plantão;
- Dirigir-se ao **NIR -Núcleo Interno de Regulação**, próximo à portaria e à recepção;
- O médico plantonista avalia e caracteriza a exposição, solicitando os exames do acidentado e do paciente-fonte conforme o fluxograma institucional;
- Havendo paciente-fonte identificado, buscar autorização e realizar a coleta; não havendo, tratar como fonte desconhecida;
- O acidentado deve, em seguida, dirigir-se ao **SOST**.

Caso 4 -Derramamento de material biológico no chão ou bancada.

Agentes de classe de risco 2: avisar os presentes; usar EPI; cobrir o derramamento com material absorvente; aplicar desinfetante eficaz sobre o absorvente e nas bordas, respeitando concentração e tempo de contato; limpar a área com toalhas de papel embebidas em desinfetante; descartar os materiais no grupo correspondente; solicitar higienização de rotina; registrar a ocorrência.

Agentes de classe de risco 3 e 4: acrescentam-se a evacuação da área, o fechamento das portas, o desligamento do ar-condicionado, o acionamento do exaustor e a **espera de uma hora** antes de iniciar a limpeza.

Caso 5 -Interrupção da coleta externa. Notificação formal imediata à contratada; avaliação da capacidade remanescente do Expurgo Central, observado o limite descrito na Seção 8.4; restrição de acesso e reforço da segregação; acionamento de contratação emergencial conforme procedimentos internos da EBSERH; comunicação ao órgão ambiental quando cabível.

10.3. Kits de contenção

Os kits de contenção estão disponíveis e sinalizados na **Central de Resíduos**.

Ampliação prevista. Considerando que os derramamentos de maior probabilidade ocorrem no local de geração - laboratórios, Farmácia, Anatomia Patológica, áreas de manipulação de antineoplásicos e expurgos —, a ampliação dos pontos de disponibilização a essas áreas consta do plano de ação (Seção 16), com inventário periódico de validade e reposição.

11. SAÚDE E SEGURANÇA OCUPACIONAL

11.1. Programas integrados

- **PGR -Programa de Gerenciamento de Riscos** (NR-01), com inventário de riscos e plano de ação para as atividades de manejo de resíduos;
- **PCMSO** (NR-07), com exames admissionais, periódicos e de mudança de função;
- **Programa de Imunização Ativa**, com esquema contra **tétano, difteria e hepatite B**, além dos demais imunobiológicos contemplados no PCMSO, com comprovação documental para trabalhadores próprios e terceirizados;
- **Protocolo para Acidentes com Material Biológico** (Seção 10.2, Caso 3);
- Controle de estoque de EPI suficiente para atender à demanda.

11.2. Equipamentos de proteção individual

Para coleta, transporte interno e operação dos abrigos: uniforme de mangas compridas, avental impermeável, luvas de PVC resistentes, antiderrapantes e de cano longo, calçado fechado impermeável e antiderrapante, óculos de proteção ou protetor facial, máscara e, quando indicado, proteção respiratória específica. Para manipulação de antineoplásicos, EPI conforme a NR-32 e o protocolo institucional.

O fornecimento, a higienização, a substituição e a fiscalização do uso são obrigações da empresa contratada, verificadas pela fiscalização técnica do HU-UFJF.

11.3. Condições vedadas (NR-32)

Reencapar agulhas; transportar resíduos junto ao corpo; comprimir sacos de resíduo; utilizar EPI danificado; alimentar-se ou fumar nas áreas de manejo; circular com uniforme de trabalho fora das áreas designadas.

12. GOVERNANÇA E COMISSÕES

12.1. Setores envolvidos

- **Setor de Hotelaria Hospitalar** -gestão ambiental, coordenação do PGRSS e fiscalização técnica dos contratos;
- **SOST / Saúde e Segurança do Trabalho** -PGR, PCMSO, imunização e atendimento a acidentes;
- **Engenharia e Manutenção Predial** -infraestrutura dos abrigos e logística reversa;
- **Farmácia** -controle e segregação dos resíduos do Grupo B, incluindo antineoplásicos;
- **Administração / Gestão de Contratos** -formalização, vigência e execução contratual.

12.2. Comissões

CGRSS -Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

Campo	Informação
Ato de designação	Portaria SEI nº 315 de 23 de Abril de 2026
Responsável	Queli Mello Cabral - Presidente
Contato	(32) 4009 5139

Competências: implantar, avaliar e monitorar o PGRSS; disponibilizar cópia para consulta da autoridade sanitária ou ambiental, dos funcionários, dos pacientes e do público em geral; prover capacitação e treinamento.

CIPA -Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio

Campo	Informação
Ato de designação	Portaria SEI nº 449 de 11 de Junho de 2026
Responsável	Juliana Maria da Costa – Presidente

Competências: avaliar e verificar situações de risco à segurança e à saúde do trabalhador; acompanhar processos e investigação de acidentes de trabalho; orientar sobre segurança no trabalho.

CCIH -Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Campo	Informação
Ato de designação	Portaria SEI nº 306 de 28 de Abril de 2025
Responsável	Rodrigo Daniel de Souza

Competências: recomendar ações de prevenção de infecções relacionadas aos RSS; assessorar na elaboração de POPs de gerenciamento de resíduos.

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais



MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
Juiz de Fora - Minas Gerais

13. EDUCAÇÃO AMBIENTAL E CAPACITAÇÃO

Nos termos da RDC ANVISA nº 222/2018, todos os trabalhadores próprios e terceirizados recebem capacitação **na admissão e de forma continuada**, com registro documental de conteúdo, carga horária, lista de presença e avaliação.

Conteúdos mínimos: classificação e segregação de RSS; acondicionamento e código de cores; riscos biológicos, químicos e físicos; manuseio de antineoplásicos; uso de EPI; prevenção de acidentes com perfurocortantes; conduta em caso de derramamento e de acidente com material biológico; fluxos internos, roteiros e horários de coleta; responsabilidades legais.

Estratégias: treinamentos presenciais periódicos; diálogos de segurança conduzidos pela supervisão da empresa contratada; palestras e campanhas temáticas; sinalização visual junto aos coletores; divulgação de indicadores de segregação por setor; reciclagem de treinamento para os setores que absorveram espaços remanejados na reestruturação de 2025.

Plano anual de capacitação: _____

14. MONITORAMENTO, INDICADORES E METAS

14.1. Origem e cobertura dos dados

Campo	Informação
Período coberto	março de 2024 a maio de 2026 (27 competências)
Granularidade	Mensal, por setor gerador e por grupo (A, B, D e E)
Setores cobertos	30 até maio/2025; 27 a partir de junho/2025
Grupo C	Sem registro - não há geração
Recicláveis	Registrados de forma agregada

O detalhamento por setor e competência consta do **Anexo A** (Seção 18).

A pesagem é realizada por setor gerador e por grupo, na entrega ao Expurgo Central, com registro em planilha padronizada e consolidação mensal.

14.2. Geração mensal por grupo

Competência	A (kg)	B (kg)	D (kg)	E (kg)	Total (kg)
mar/24	4 061.2	407.6	11 576.5	374.4	16 419.6
abr/24	4 738.2	557.4	13 200.3	429.8	18 925.6
mai/24	4 319.5	376.2	11 702.5	310.9	16 709.2
jun/24	4 167.7	323.4	9 948.3	324.4	14 763.9
jul/24	4 624.3	369.6	11 282.0	389.1	16 665.0
ago/24	4 405.6	529.2	12 589.8	713.1	18 237.8
set/24	4 184.6	508.1	11 296.3	347.8	16 336.8
out/24	4 383.9	799.1	11 389.7	363.8	16 936.6
nov/24	4 146.3	657.2	10 547.9	282.3	15 633.8
dez/24	4 207.6	470.2	11 422.0	379.6	16 479.4
jan/25	3 691.5	603.5	10 640.1	337.2	15 272.2
fev/25	4 025.0	579.7	10 688.7	318.7	15 612.1
mar/25	4 667.5	957.5	11 026.7	333.5	16 985.2
abr/25	4 469.0	579.6	10 688.7	348.2	16 085.6
mai/25	5 031.6	760.4	11 416.7	574.9	17 783.6
jun/25	4 791.7	806.5	11 025.6	277.3	16 901.2
jul/25	4 667.0	957.5	12 798.8	333.5	18 756.8
ago/25	4 403.6	554.3	12 196.8	350.3	17 504.9

Competência	A (kg)	B (kg)	D (kg)	E (kg)	Total (kg)
set/25	4 148.3	713.9	11 399.6	261.6	16 523.4
out/25	4 157.0	1 048.0	12 264.6	385.5	17 855.1
nov/25	3 843.0	674.2	10 287.8	309.2	15 114.2
dez/25	3 946.3	713.2	10 889.6	321.7	15 870.8
jan/26	3 957.6	1 124.1	13 577.7	282.0	18 941.4
fev/26	4 137.7	805.1	11 144.6	260.5	16 347.9
mar/26	4 253.9	899.2	12 922.7	237.7	18 313.5
abr/26	3 925.4	1 221.6	10 383.6	253.9	15 784.5
mai/26	4 595.9	468.1	12 598.8	448.4	18 111.2
Média mensal	4 294.5	683.9	11 515.1	353.7	16 847.1

14.3. Geração média mensal por setor gerador

Média das 27 competências. Setores transferidos em 2025 têm média calculada apenas sobre os meses em que estiveram na unidade.

Setor gerador	A	B	D	E	Total	%
REFEITÓRIO/COZINHA	0.0	0.0	2 280.1	0.0	2 280.1	13.4%
MM	782.3	0.1	1 068.1	34.7	1 885.3	11.1%
MH	591.5	2.2	1 170.6	37.6	1 801.9	10.6%
CH	691.3	0.1	1 016.3	32.7	1 740.4	10.3%
CM	566.9	0.2	1 089.2	29.9	1 686.2	9.9%
CTI	585.0	44.5	911.1	42.6	1 583.2	9.3%
CENTRO CIRURGICO	396.7	19.2	488.6	30.4	934.9	5.5%
PEDIATRIA	127.3	0.0	654.1	26.2	807.5	4.8%
LABORATÓRIO	131.8	286.9	254.4	37.1	710.2	4.2%
ADM/LIMPEZA/ANEXO	0.0	0.0	509.6	0.0	509.6	3.0%
TMO	173.8	9.3	159.4	23.0	365.5	2.2%
PATOLOGIA	7.7	223.7	91.1	0.1	322.6	1.9%
FARMÁCIA	43.2	31.4	229.2	0.8	304.7	1.8%
NIR	34.8	0.0	215.7	9.4	259.9	1.5%
HEMATOLOGIA	20.7	43.7	145.8	16.0	226.2	1.3%
IMAGEM	24.9	0.0	159.9	0.2	184.9	1.1%
NEFROLOGIA	40.3	0.0	119.2	15.7	175.2	1.0%
MANUTENÇÃO	1.1	2.1	154.1	0.0	157.3	0.9%

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais

Setor gerador	A	B	D	E	Total	%
ALMOXARIFADO	24.7	0.0	120.9	0.9	146.5	0.9%
VESTIÁRIOS INTERNO E EXTERNO	0.9	0.0	137.8	0.0	138.8	0.8%
CRIE	1.6	0.0	84.0	21.3	106.9	0.6%
CARDIOLOGIA	7.7	0.0	92.6	3.2	103.4	0.6%
NEUROLOGIA	0.4	0.2	92.9	0.1	93.6	0.6%
SAME	0.1	0.0	78.4	1.1	79.6	0.5%
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA	4.4	0.0	71.3	0.6	76.4	0.5%
ROUPARIA	4.1	0.0	67.2	0.0	71.3	0.4%
ENGENHARIA CLINICA	4.4	20.3	43.3	1.1	69.1	0.4%
NUTRIÇÃO	0.0	0.0	60.3	0.0	60.3	0.4%
NECROTÉRIO/NECRÓPSIA	27.4	0.0	13.8	0.0	41.3	0.2%
PNEUMOLOGIA	6.1	0.0	26.0	0.0	32.1	0.2%

14.4. Efeito da reestruturação de 2025 sobre a série

A partir de junho de 2025, três setores deixam de constar da planilha desta unidade, em razão da transferência integral para a Unidade Dom Bosco. O ambulatório de Medicina da Mulher também foi transferido na mesma competência, mas não gera degrau na série, porque o setor MM permanece na planilha representando a internação.

Setor	Média mensal enquanto na unidade (kg)				
	A	B	D	E	Total
Cardiologia	7,7	0,0	92,6	3,2	103,4
CRIE	1,6	0,0	84,0	21,3	106,9
Pneumologia	6,2	0,0	26,0	0,0	32,1
Soma	15,4	0,0	202,6	24,5	242,5

A saída desses setores representa cerca de **242 kg/mês**, ou 1,5% da geração da unidade -degrau pequeno e não visível no total mensal.

Grupo	Média mar/24–mai/25	Média jun/25–mai/26	Variação
A	4.341,6	4.235,6	-2,4%
B	565,2	832,1	+47,2%
D	11.294,4	11.790,8	+4,4%
E	388,5	310,1	-20,2%
Total	16.589,8	17.168,7	+3,5%

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais

Grupo B (+47,2%). A elevação decorre do **aumento geral de atendimentos** na unidade. Trata-se de crescimento real de geração, que constitui o patamar de referência para o dimensionamento do Abrigo para Resíduos Químicos e para a frequência de coleta contratada.

Grupo E (-20,2%). A redução é atribuída à saída do CRIE e do ambulatório de Medicina da Mulher, setores de alta frequência de descarte de perfurocortantes.

14.5. Parâmetros para dimensionamento

Base: média das competências de junho de 2025 a maio de 2026.

Parâmetro	Valor
Geração média mensal	17.168,7 kg
Geração média diária	572,3 kg/dia
Acúmulo de três dias -média	1.716,9 kg
Mês de maior geração (jan/26)	18.941,4 kg
Acúmulo de três dias -pico	1.894,1 kg
Participação dos Grupos A + E	26,5%
Participação do Grupo D	68,7%

O confronto com a capacidade instalada consta da Seção 8.4.

14.6. Indicadores

Indicador	Fórmula	Periodicidade
Geração total per capita	kg gerados / nº de atendimentos (ou leitos-dia)	Mensal
Proporção de infectantes	kg (A + E) / kg total × 100	Mensal
Taxa de recuperação de recicláveis	kg recicláveis / kg Grupo D × 100	Mensal
Geração por setor	kg por setor gerador	Mensal
Conformidade da segregação	nº de não conformidades / nº de inspeções	Mensal
Regularidade da coleta externa	nº de coletas realizadas / nº de coletas previstas × 100	Mensal
Episódios de saturação do Expurgo Central	nº de ocorrências registradas	Mensal
Baixa de MTR no prazo	nº de MTR baixados no prazo / nº emitidos × 100	Mensal
Acidentes com perfurocortantes	nº de ocorrências notificadas	Mensal
Cumprimento das metas	nº de metas concluídas / nº previstas × 100	Semestral

14.7. Registros de guarda obrigatória

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais

Planilhas de pesagem; MTR emitidos e baixados; DMR semestrais; certificados de destinação final; licenças ambientais das contratadas; registros de treinamento; relatórios de inspeção e não conformidade; notificações à contratada; registros de ocorrências e acidentes; atas da CGRSS.

14.8. Metas

Metas propostas para o ciclo desta revisão, a serem validadas e cronogramadas pela CGRSS.

Prazo	Meta	Indicador de verificação	Prazo definido
Curto	Instalar proteção contra vetores nas três estruturas de armazenamento externo	Vistoria de conformidade -item (c) da Seção 8.3	_____
Curto	Ampliar os pontos de disponibilização de kits de contenção aos locais de geração	Inventário de kits por área	_____
Curto	Revisar o quantitativo e o tipo de coletores nas áreas reocupadas do Bloco C	Relatório de vistoria	_____
Curto	Atingir 100% de regularidade na coleta externa	Indicador da Seção 14.6	_____
Médio	Concluir a política de logística reversa de lâmpadas, pilhas e baterias, com destinação do passivo acumulado	Contrato ou termo firmado e comprovante de destinação	_____
Médio	Adequar o revestimento do Depósito de Recicláveis e a infraestrutura hidráulica e de iluminação do Abrigo de Químicos	Vistoria -itens (b), (d) e (g) da Seção 8.3	_____
Médio	Reduzir em 10% a proporção de resíduos comuns descartados como infectantes	Indicador da Seção 14.6	_____
Médio	Abrir o registro de recicláveis por setor gerador	Planilha de pesagem revisada	_____
Longo	Implantar o novo abrigo de resíduos no âmbito do novo HU, com capacidade mínima de 1.894 kg e áreas segregadas	Termo de recebimento da obra	2029
Longo	Segregar plástico, metal e vidro em todos os setores com viabilidade operacional	Relatório de cobertura por setor	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

15. FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

Enquanto persistir a limitação de capacidade descrita na Seção 8.4, a fiscalização contratual constitui o **principal instrumento de controle do risco sanitário** desta unidade. Compete à fiscalização técnica:

1. **Verificar a regularidade da coleta externa**, registrando formalmente toda abstenção ou atraso e notificando a contratada de imediato;
 2. Monitorar a ocupação do Expurgo Central e registrar episódios de saturação;
 3. Verificar o cumprimento de roteiros e horários da coleta interna nos seis blocos;
 4. Conferir o quantitativo de postos de trabalho alocados frente ao previsto em contrato;
 5. Fiscalizar fornecimento, conservação e uso efetivo de EPIs, contentores, coletores e sacos padronizados, conforme NBR 9191 e NBR 13853;
 6. Verificar a segregação no transporte interno entre Grupo D, resíduos especiais e bombonas do Grupo B;
 7. Verificar a higienização de carrinhos, contentores, expurgos internos e estruturas de armazenamento externo;
 8. Conferir a documentação de licenciamento e habilitação das empresas de coleta externa e destinação final, com controle de vigências;
 9. Acompanhar a emissão e a baixa dos MTR e a emissão semestral das DMR;
 10. Auditar as planilhas de pesagem e conferir a compatibilidade com notas fiscais e medições;
 11. Acompanhar as vigências contratuais - Ecofire (036/2025), MAQ LOC (033/2026) e Liderança - antecipando prorrogações ou novas contratações;
 12. Registrar não conformidades em relatório formal, com prazo de correção e notificação;
 13. Consolidar relatório periódico à CGRSS e à Superintendência.
-

16. PLANO DE AÇÃO

#	Ação	Prioridade	Responsável	Prazo
1	Assegurar a regularidade da coleta externa como medida compensatória do déficit de capacidade do Expurgo Central	Crítica	Fiscalização contratual	Contínuo
2	Instalar proteção contra vetores nas três estruturas de armazenamento externo	Alta	Engenharia	_____
3	Concluir a política de logística reversa de lâmpadas, pilhas e baterias e destinar o passivo de lâmpadas de LED acumulado	Alta	Engenharia / Gestão de Contratos	_____
4	Adequar revestimento, infraestrutura hidráulica, iluminação e área de higienização do Abrigo de Químicos e do Depósito de Recicláveis	Alta	Engenharia	_____
5	Formalizar o procedimento de manejo de quimioterápicos antineoplásicos em POP específico	Alta	CGRSS / Farmácia	_____
6	Ampliar os pontos de kit de contenção aos locais de geração	Média	Hotelaria	_____
7	Revisar coletores das áreas reocupadas do Bloco C e dos ambulatórios instalados no antigo espaço do CRIE	Média	Hotelaria	_____
8	Registrar a destinação do espaço liberado pela Pneumologia	Média	Engenharia	_____
9	Levantar e anexar alvará sanitário	Média	Hotelaria / Gestão Ambiental	_____
10	Anexar atos de designação vigentes da CGRSS, da CIPA e da CCIH	Média	Superintendência	_____
11	Levantar número e vigência dos contratos de Liderança, MMOL, ALICER e Eletrodata	Média	Fiscalização contratual	_____
12	Consolidar o plano anual de capacitação	Média	Hotelaria / SOST	_____
13	Apurar e corrigir a atribuição por setor da competência abr/26 na planilha-fonte e reprocessar a série	Média	Hotelaria	_____
14	Abrir o registro de recicláveis por setor gerador	Baixa	Hotelaria	_____
15	Implantar registro de pesagem segregado por estrutura de armazenamento externo	Baixa	Hotelaria	_____
16	Padronizar a nomenclatura entre CCIH e SCIH conforme a estrutura vigente	Baixa	CGRSS	_____

17. ANEXOS

- **Anexo I** -Fichas de diagnóstico por setor, bloco e pavimento
 - **Anexo II** -Plantas de localização dos expurgos internos e das estruturas de armazenamento externo
 - **Anexo III** -Projeto do abrigo de resíduos do novo HU e cronograma de obra
 - **Anexo IV** -Fluxogramas de manejo por grupo de resíduo
 - **Anexo V** -Fluxograma de atendimento a acidente com material biológico
 - **Anexo VI** -Quantitativo de lixeiras por tipo e setor
 - **Anexo VII** -Cronograma e roteiros de coleta por bloco
 - **Anexo VIII** -Modelo de planilha de pesagem setorial
 - **Anexo IX** -Licença de Operação nº 04/2019 e condicionantes
 - **Anexo X** -DMR semestrais do código de gerador 34511
 - **Anexo XI** -Licenças ambientais e documentação das empresas contratadas
 - **Anexo XII** -Certificado LAS da ALICER -Cadastro Municipal nº 15/2025
 - **Anexo XIII** -POPs de segregação, manejo de antineoplásicos, contingência e higienização
 - **Anexo XIV** -Procedimento de descaracterização de arquivos
 - **Anexo XV** -Plano anual de capacitação e registros de treinamento
 - **Anexo XVI** -Atos de designação da CGRSS, CIPA e CCIH
 - **Anexo XVII** -Série histórica de geração de resíduos
 - **Anexo XVIII** -Unidade Galpão: registros de desfazimento e comprovantes de destinação
 - **Anexo XIX** -Quadro de metas com cronograma
 - **Anexo XX** -Determinação que fundamenta a emissão provisória e documentação do Processo SEI nº 23765.008099/2026-99
-

18. ANEXO A -SÉRIE HISTÓRICA SETORIAL DETALHADA

Geração total por setor gerador e competência, em quilogramas, no período de **março de 2024 a maio de 2026**. Os valores correspondem à soma dos Grupos A, B, D e E, arredondada à unidade. Células marcadas com travessão indicam ausência de registro na competência.

Os setores estão ordenados pela geração média decrescente. A abertura por grupo de resíduo, os parâmetros de dimensionamento e a análise das variações constam da Seção 14.

18.1. Competências de mar/24 a nov/24

Setor	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24
REFEITÓRIO/COZINHA	2 592	2 956	2 340	1 990	2 257	2 518	2 259	2 278	2 362
MM	1 208	2 095	2 014	1 802	2 028	2 161	1 951	1 997	1 731
MH	1 675	1 604	1 934	1 727	1 946	2 085	1 875	1 917	1 562
CH	1 901	1 986	1 716	1 544	1 737	1 841	1 663	1 705	1 792
CM	1 523	1 547	1 750	1 562	1 759	1 881	1 695	1 734	1 397
CTI	1 662	1 916	1 577	1 414	1 593	1 717	1 539	1 594	1 288
CENTRO CIRURGICO	845	1 027	889	805	906	973	868	899	1 069
PEDIATRIA	908	1 039	797	696	788	875	773	785	746
LABORATÓRIO	807	967	562	500	567	688	612	750	669
ADM/LIMPEZA/ANEXO	440	502	445	378	429	478	429	433	401
TMO	419	442	391	359	404	439	384	400	227
PATOLOGIA	236	302	226	195	221	287	269	372	330
FARMÁCIA	264	306	267	231	261	291	265	281	257
NIR	354	405	241	210	238	265	234	238	343
HEMATOLOGIA	207	239	204	179	203	243	206	222	183
IMAGEM	177	203	180	156	177	193	174	177	132
NEFROLOGIA	184	211	174	155	176	203	170	173	179
MANUTENÇÃO	137	156	138	117	133	149	133	134	124
ALMOXARIFADO	83	105	84	72	81	91	81	82	76
VESTIÁRIOS INTERNO E EXTERNO	119	141	121	102	116	130	116	117	109
CRIE	108	129	110	98	112	141	110	111	76
CARDIOLOGIA	104	118	105	90	102	115	101	105	100
NEUROLOGIA	92	105	90	77	87	97	87	88	85
SAME	79	90	80	68	77	86	77	77	73

Setor	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA	49	55	49	42	47	53	48	48	44
ROUPARIA	65	74	66	56	63	70	63	64	93
ENGENHARIA CLINICA	37	42	37	32	36	40	36	36	34
NUTRIÇÃO	59	67	60	51	58	64	58	58	54
NECROTÉRIO/NECRÓPSIA	57	66	33	32	35	34	32	34	34
PNEUMOLOGIA	28	32	28	24	27	30	27	28	62
Total	16 420	18 926	16 709	14 764	16 665	18 238	16 337	16 937	15 634

18.2. Competências de dez/24 a ago/25

Setor	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25
REFEITÓRIO/COZINHA	2 558	2 128	2 138	2 205	2 138	2 556	2 205	2 560	2 440
MM	1 830	1 796	1 856	2 003	1 935	2 228	1 999	2 169	2 063
MH	1 673	1 728	1 783	1 919	1 855	1 626	1 942	2 117	2 014
CH	1 901	1 527	1 584	1 717	1 658	2 059	1 743	1 879	1 787
CM	1 493	1 563	1 613	1 736	1 677	1 618	1 753	1 911	1 818
CTI	1 342	1 425	1 470	1 610	1 533	1 767	1 618	1 761	1 653
CENTRO CIRURGICO	1 117	800	829	912	871	723	917	986	928
PEDIATRIA	800	721	732	772	748	900	827	933	890
LABORATÓRIO	618	624	623	819	639	999	758	864	666
ADM/LIMPEZA/ANEXO	434	404	406	419	406	434	441	512	488
TMO	239	353	367	407	389	213	410	436	411
PATOLOGIA	271	297	290	426	290	360	384	452	305
FARMÁCIA	265	253	255	284	259	285	293	335	302
NIR	375	219	222	233	226	360	232	263	251
HEMATOLOGIA	187	199	199	223	202	221	215	247	221
IMAGEM	142	163	165	174	168	181	174	197	187
NEFROLOGIA	193	158	161	171	166	185	169	189	181
MANUTENÇÃO	135	126	126	130	126	135	164	191	182
ALMOXARIFADO	82	77	77	79	77	82	79	92	88
VESTIÁRIOS INTERNO E EXTERNO	118	110	110	114	110	118	165	192	183
CRIE	86	104	103	107	105	104	—	—	—
CARDIOLOGIA	110	97	98	102	99	105	—	—	—

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais

Setor	dez/24	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	jul/25	ago/25
NEUROLOGIA	91	82	82	85	82	92	88	102	98
SAME	79	72	73	75	73	79	77	90	85
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA	48	45	45	46	45	48	50	58	55
ROUPARIA	99	60	60	62	60	106	68	79	76
ENGENHARIA CLINICA	37	34	34	35	34	37	35	41	39
NUTRIÇÃO	58	54	55	56	55	70	56	65	62
NECROTÉRIO/NECRÓPSIA	35	29	31	35	34	66	36	36	34
PNEUMOLOGIA	64	26	26	27	26	28	—	—	—
Total	16 479	15 272	15 612	16 985	16 086	17 784	16 901	18 757	17 505

18.3. Competências de set/25 a mai/26

Ressalva quanto à competência abr/26. Os valores lançados nessa competência apresentam distribuição interna incompatível com o padrão histórico: setores de grande geração registram frações do volume habitual, enquanto setores administrativos e de apoio registram múltiplos do usual. O total da unidade no mês (15.785 kg) permanece compatível com a média do período, o que indica **erro de atribuição entre setores no lançamento da planilha-fonte**, e não variação real de geração. A leitura por setor nessa competência deve ser feita com reserva, e a correção consta do Plano de Ação (Seção 16).

Setor	set/25	out/25	nov/25	dez/25	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26
REFEITÓRIO/COZINHA	2 280	2 453	2 058	2 178	2 716	2 229	2 585	64	2 520
MM	1 927	2 032	1 763	1 845	2 126	1 899	2 083	214	2 147
MH	1 880	1 987	1 720	1 801	2 084	1 851	2 032	219	2 097
CH	1 669	1 757	1 530	1 599	1 825	1 645	1 794	1 568	1 863
CM	1 698	1 793	1 552	1 626	1 882	1 672	1 838	1 545	1 891
CTI	1 553	1 662	1 427	1 493	1 731	1 537	1 671	1 474	1 718
CENTRO CIRURGICO	870	927	802	837	955	862	923	1 737	967
PEDIATRIA	828	889	756	796	955	813	1 039	73	927
LABORATÓRIO	703	885	660	694	927	738	821	366	652
ADM/LIMPEZA/ANEXO	456	491	412	436	543	446	517	2 077	504
TMO	384	411	357	372	414	381	392	33	432
PATOLOGIA	354	478	330	349	515	383	434	75	278
FARMÁCIA	292	325	266	280	353	291	332	824	308
NIR	233	251	213	224	270	229	274	154	261
HEMATOLOGIA	212	244	197	207	258	212	227	522	228

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais

Setor	set/25	out/25	nov/25	dez/25	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26
IMAGEM	175	187	159	167	203	172	200	415	194
NEFROLOGIA	166	181	155	162	187	164	170	156	192
MANUTENÇÃO	170	183	153	162	202	166	193	294	188
ALMOXARIFADO	82	88	74	78	98	80	93	1 782	91
VESTIÁRIOS INTERNO E EXTERNO	171	184	154	163	204	167	194	30	189
CRIE	—	—	—	—	—	—	—	—	—
CARDIOLOGIA	—	—	—	—	—	—	—	—	—
NEUROLOGIA	91	98	82	87	109	89	106	155	101
SAME	80	86	72	76	95	78	119	47	88
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA	51	55	46	49	61	50	58	760	57
ROUPARIA	71	76	64	68	84	69	80	53	78
ENGENHARIA CLINICA	36	39	33	35	43	36	41	903	40
NUTRIÇÃO	58	63	52	56	69	57	66	83	64
NECROTÉRIO/NECRÓPSIA	32	33	30	31	32	32	34	161	36
PNEUMOLOGIA	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Total	16 523	17 855	15 114	15 871	18 941	16 348	18 314	15 785	18 111

Documento correlato: PGRSS.STHH.002 -Unidade Dom Bosco.

Elaborado por	_____
Revisado por	_____
Aprovado por	_____
Data	___ / ___ / ____

Av. Eugênio do Nascimento, s/n, Dom Bosco, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.038-330
 Rua Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina, Juiz de Fora (MG) - CEP: 36.036-110
 e-mail: sup.hu-ufjf@ebserh.gov.br
 Juiz de Fora - Minas Gerais