

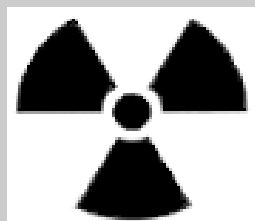
MANUAL DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE



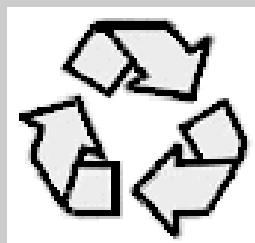
INFECTANTE



QUIMICO



RADIOATIVO



RECICLAVEL

GOIÁS
Julho de 2004

**MANUAL DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS
DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**GOIÁS
Julho de 2004**

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
Marconi Ferreira Perillo Junior

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
Fernando Passos Cupertino de Barros

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL
Maria Cecília Martins Brito

GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO TÉCNICO EM SERVIÇOS E AMBIENTES
Elaine S. Santos Bubniak

ELABORAÇÃO:
Maurício da Veiga Jardim Jácomo

INTRODUÇÃO

A proposta de descentralização das ações da Vigilância Sanitária e Ambiental nos serviços de saúde e as constantes mudanças e exigências nos conceitos de promoção á saúde e proteção do meio ambiente, impulsionou a publicação pela ANVISA da RDC N° 306 em 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Com a citada legislação surgiu a necessidade da elaboração de um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e, conseqüentemente, a elaboração do presente manual.

A Superintendência de Vigilância Sanitária e Ambiental da SES apresenta um manual que propiciará ao estabelecimento de saúde a construção do seu PGRSS, passo a passo.

Destacamos a legislação presente e a anexamos para facilitar a consulta.

Com tal instrumento acreditamos estar cumprindo a nossa missão, eminentemente preventiva, no sentido de nos anteciparmos a grandes problemas sanitários.

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Nome do hospital

**PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS
DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

Cidade - Estado
Ano

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

Nome do Governador

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nome do Secretário de Saúde

NOME DO HOSPITAL

Nome dos diretores

MOTIVADOR DO PLANO

Nome do motivador

RESPONSÁVEL PELO PGRSS

Nome do responsável

SUMARIO

Objetivos Gerais.....	08
Equipe de trabalho.....	09
Diagnóstico da situação atual.....	10
Definição do PGRSS.....	14
Classificação dos Resíduos de Serviços de Saúde.....	15
Segregação, Acondicionamento e Identificação.....	16
Armazenamento Temporário.....	17
Armazenamento Externo.....	18
Coleta Interna.....	19
Tratamento Interno.....	21
Definição do programa de reciclagem.....	23
Coleta externa.....	24
Tratamento externo.....	25
Disposição Final.....	26
Etapas terceirizadas no manejo dos resíduos.....	27
Mapeamento dos riscos associados aos RSS.....	29
Levantamento dos recursos necessários.....	30
Plano de implementação do PGRSS.....	32
Acompanhamento da eficácia do plano.....	33
Anexos.....	34
Bibliografia.....	74

OBJETIVOS GERAIS

Deve expressar clara e concretamente o que se pretende alcançar com o projeto.

Normalmente mais abrangente deve referir-se à solução de um problema que você detectou durante o seu processo de análise interna e externa da organização.

EQUIPE DE TRABALHO

Listar o nome e a formação profissional do (os) envolvido (os) na confecção do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.

Ver ANEXO I

Tabela 3

CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DADOS GERAIS – ESPAÇO FÍSICO			
ÁREA TOTAL DO TERRENO _____ m ² QUANTIDADE DE PRÉDIOS _____ NÚMERO DE PAVIMENTOS _____ <i>(Quando apenas 1 prédio)</i> (Para mais de um prédio, usar quadro abaixo).		ÁREA TOTAL CONSTRUIDA _____ m ² <i>Considerar área total apenas do pavimento térreo, para efeito de avaliação de possibilidade de construir outros prédios na área livre do terreno.</i>	
PREENCHER O QUADRO ABAIXO APENAS PARA ESTABELECIMENTOS COM UNIDADES DIVIDIDAS EM DIFERENTES PRÉDIOS			
DENOMINAÇÃO	ESPECIALIDADES ATENDIDAS	Nº DE PAVIMENTOS	ÁREA TOTAL CONSTRUIDA
<i>Descrever denominação do prédio.</i>	<i>Descrever quais das especialidades atendidas pelo estabelecimento estão instaladas no prédio.</i>		
Ala C (ou bloco ou unidade C)	Maternidade, UTI infantil, atendimento ginecológico	02	1.450 m ²

Tabela 4

CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DADOS GERAIS – ORGANOGRAMA	
ESTRUTURA ADMINISTRATIVA – ORGANOGRAMA	
REPRESENTAR GRAFICAMENTE O ORGANOGRAMA FUNCIONAL DO ESTABELECIMENTO	
<input type="checkbox"/> TODO O ESTABELECIMENTO <input type="checkbox"/> POR ÁREA. ÁREA: _____	<i>Deixar claro no organograma a posição do CCIH e dos demais setores ligados à implementação do PGRSS.</i> EXEMPLO: <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD D[Diretoria] --- CCIH[CCIH] CCIH --- GA[Gerência Administrativa] CCIH --- GAA[Gerência de Apoio Assistencial] CCIH --- GM[Gerência de Medicina] CCIH --- GE[Gerência de Enfermagem] </pre> </div>

Tabela 5

CARACTERIZAÇÃO DOS ASPECTOS AMBIENTAIS			
LOCAL (Unidade ou serviço)	RESÍDUOS SÓLIDOS	EMISSÕES GASOSAS	EFLUENTES LÍQUIDOS
<i>Listar os locais (unidades ou serviços) do estabelecimento de saúde que geram resíduos (sólidos, emissões gasosas, efluentes líquidos).</i>	<i>Descrever resíduos dos quatro grupos (biológico, químicos, radioativos, comuns) gerados em cada local listado na coluna anterior.</i>	<i>Descrever as emissões gasosas geradas em cada um dos locais (caldeira, autoclave, fogão, lavanderia, laboratório de química).</i>	<i>Descrever os efluentes líquidos resultantes dos procedimentos realizados no estabelecimento de serviços de saúde.</i>
EXEMPLO:			
Sala de espera	Restos de alimentos Recicláveis: papel, copos plásticos, latas.		
Lavanderia		Vapores dos produtos químicos utilizados.	Efluentes da lavagem de roupas com adição de produtos químicos.
EM ESTABELECIMENTOS MAIORES, REPRODUZIR ESTA FOLHA PARA APLICAR UM FORMULÁRIO PARA CADA LOCAL (ÁREAS DE CIRCULAÇÃO, CIRURGIA, LAVANDERIA, ATENDIMENTO CLÍNICO, ETC.).			

Tabela 6

EFLUENTES LÍQUIDOS - TRATAMENTO		
TIPOS DE TRATAMENTO DE EFLUENTE REALIZADOS NO ESTABELECIMENTO:	<input type="checkbox"/> Não realiza tratamento <input type="checkbox"/> Pré-tratamento <input type="checkbox"/> Tratamento primário <input type="checkbox"/> Tratamento secundário <input type="checkbox"/> Tratamento terciário <input type="checkbox"/> Tanque séptico	DISPOSIÇÃO FINAL DO EFLUENTE LÍQUIDO
		<input type="checkbox"/> Rede pública de esgoto <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/> Corpo d'água. Descrever: _____ _____ <i>Descrever onde é disposto o efluente líquido após o tratamento.</i>
DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO DOS EFLUENTES LÍQUIDOS		
TRATAMENTO	DESCRIÇÃO/ ETAPAS	DISPOSIÇÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DO TRATAMENTO
<i>Preencher com cada um dos tratamentos realizados conforme os itens marcados acima</i>	<i>Descrever os métodos e etapas de cada um dos tratamentos realizados, incluindo os resíduos sólidos gerados.</i>	<i>Descrever forma de disposição dos resíduos sólidos do tratamento.</i>

Tabela 7

EMISSIONES GASOSAS				
LOCAL	ORIGEM	POLUENTES GERADOS	SISTEMAS DE CONTROLE DE POLUIÇÃO	PROCEDIMENTO EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA
<i>Descrever local em que é gerado gás ou vapor.</i>	<i>Descrever a atividade ou o processo que origina o poluente atmosférico.</i>	<i>Descrever quais os poluentes gerados.</i>	<i>Descrever as formas de controle de poluição adotadas.</i>	<i>Descrever, ou anexar, os procedimentos a serem seguidos em situações emergenciais.</i>

DEFINIÇÃO DO PGRSS

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final, bem como a proteção à saúde pública.

CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Classificação dos RSS objetiva destacar a composição dos resíduos segundo as suas características biológicas, físicas, químicas, estado da matéria e origem, para o seu manejo seguro.

Descrever todos os resíduos gerados na unidade de saúde de acordo com o ANEXO II.

SEGREGAÇÃO, ACONDICIONAMENTO E IDENTIFICAÇÃO

Ver ANEXO III

Tabela 8

SEGREGAÇÃO, ACONDICIONAMENTO E IDENTIFICAÇÃO													
LOCAL	RESÍDUOS GERADOS	GRUPO					EST. FÍS.		RECIPIENTE UTILIZADO				
		A	B	C	D		E	S	L	DESCRIÇÃO	CAPAC. (L)	SIMBOLOGIA/ IDENTIFICAÇÃO	
				R	NR								
<i>Assinalar o local onde o resíduo é gerado.</i>	<i>Descrever sucintamente o resíduo</i>	<i>Marcar com um X o grupo ao qual o resíduo pertence</i>									<i>Forma, material, tipo de acionamento da tampa (comum, com pedal)</i>	<i>Capacidade do recipiente utilizado</i>	<i>Forma de identificação dos resíduos (grupo, característica) Contidos no recipiente</i>
Emergência	Algodão, gaze, atadura	X						X		Recipiente plástico com tampa acionada por pedal	20 litros	Símbolo do grupo A Inscrição: "Risco Biológico"	

LEGENDA: A, B, C, D, E – Classificação dos resíduos segundo RDC nº 306/04
R – Reciclável
NR – Não Reciclável
S – Sólido
L – Líquido

ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

Ver ANEXO IV

Tabela 9

ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO (SE EXISTIR)										
ABRIGO (De acordo com identificação na planta)	GRUPO (A,B,C,D)	REVESTIMENTO		EXCLUSIVA PARA RSS?	PONTO DE ÁGUA?	RALO SIFONADO?	VENTILAÇÃO ADEQUADA?	ILUMINAÇÃO ADEQUADA?	PORTA PROTEÇÃO?	DESTINO DO MATERIAL DESPEJADO NO RALO
		PISO	PAREDE							
<i>Descrição ou sigla do abrigo conforme planta anexa.</i>		<i>Qual o revestimento do piso? Cerâmico, madeira, concreto, parede lisa, outro.</i>	<i>Qual o revestimento da parede? Cerâmico, madeira, concreto, parede lisa pintada, outro.</i>	<i>Perguntas com resposta SIM (S) ou NÃO (N) sobre as condições do local de armazenamento temporário de resíduos.</i>					<i>Descrever o destino dos líquidos despejados no ralo sifonado (direto na rede de esgoto, recipiente, etc.).</i>	
ANEXAR PLANTA BAIXA OU CROQUI DE CADA PAVIMENTO. <ul style="list-style-type: none"> - Identificar locais para armazenamento temporário de resíduos existentes/ a construir. - Identificar grupos a que se destinam. - Identificar (usando setas, cores, etc.) quais locais geradores de resíduos são atendidos em cada abrigo. - Identificar cada sala com siglas específicas. 										
ANEXAR, CASO EXISTA, DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PARA ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO DOS RESÍDUOS POR GRUPO.										

ARMAZENAMENTO EXTERNO

Ver ANEXO V

Tabela 10

ARMAZENAMENTO EXTERNO										
ABRIGO (De acordo com identificação na planta)	GRUPO (A,B,C,D)	REVESTIMENTO		PONTO DE ÁGUA?	ÁGUA QUENTE?	RALO SIFONADO?	VENTILAÇÃO ADEQUADA?	ILUMINAÇÃO ADEQUADA?	PORTA PROTEÇÃO?	DESTINO DO MATERIAL DESPEJADO NO RALO
		PISO	PAREDE							
<i>Descrição ou sigla do abrigo conforme planta anexa.</i>		<i>Qual o revestimento do piso? Cerâmico, madeira, concreto, chão batido, outro.</i>	<i>Qual o revestimento da parede? Cerâmico, madeira, concreto, parede lisa pintada, outro.</i>	<i>Perguntas com respostas SIM (S) ou NÃO (N) de acordo com norma NBR/12809.</i>					<i>Descrever o destino dos líquidos despejados no ralo sifonado (direto na rede de esgoto, recipiente, etc.).</i>	
<p>ANEXAR PLANTA BAIXA OU CROQUI IDENTIFICANDO A LOCALIZAÇÃO DO ABRIGO EXTERNO NO TERRENO DO ESTABELECIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar caminho percorrido na coleta interna II (do abrigo temporário até o abrigo externo). - Identificar trajeto do veículo da coleta externa (entrada do estabelecimento até local de armazenamento). <p>ANEXAR PLANTA BAIXA OU CROQUI IDENTIFICANDO AS DIVISÕES (SALAS) DO ABRIGO EXTERNO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar grupos a que se destinam com cores ou siglas. 										
<p>ANEXAR DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PARA MONITORAMENTO DO ARMAZENAMENTO EXTERNO DOS RESÍDUOS POR GRUPO</p>										

COLETA INTERNA

Ver ANEXO VI

Tabela 11

COLETA INTERNA I – DA FONTE DE GERAÇÃO PARA O LOCAL DE ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO								
PRÉDIO: _____			PAVIMENTO: _____					
Reproduzir este formulário se for necessário aplicar um para cada pavimento de cada prédio existente.								
GRUPO (A,B,C,D,E)	HORA COLETA	FREQ	EQUIP	EPI's	Nº DE FUNCIONÁRIOS	CARRINHOS DE TRANSPORTE		
						QTD	CAPAC	RECIPIENTES
	<i>Indicar, se existir, horário da coleta. Caso não exista, escrever "sem horário fixo".</i>	<i>Descrever a frequência de realização da coleta de cada grupo (diária, duas vezes ao dia, etc.).</i>	<i>Descrever sucintamente as características dos equipamentos utilizados.</i>	<i>Descrever equipamentos de proteção individual utilizados.</i>	<i>Nº de funcionários que atuam na coleta por grupo (ver observação abaixo). Indicar se funcionários são fixos ou não.</i>	<i>Quantidade de carrinhos por grupo.</i>	<i>Capacidade do carrinho em litro.</i>	<i>Tipos de recipientes utilizados para transporte nos carrinhos.</i>
A	10:00	Diária	Contêiner de 120 litros	Luvas, botas, jaleco	02 não fixos	02	200 litros	Saco plástico
ANEXAR PLANTA BAIXA OU CROQUI COM OS ROTEIROS DAS COLETAS I PARA CADA PAVIMENTO DE CADA PRÉDIO								

Tabela 12

COLETA INTERNA II – DO ABRIGO TEMPORÁRIO PARA O ABRIGO EXTERNO								
PRÉDIO: _____					PAVIMENTO: _____			
Reproduzir este formulário se for necessário aplicar um para cada pavimento de cada prédio existente.								
GRUPO (A,B,C,D,E)	HORA COLETA	FREQ	EQUIP	EPI's	Nº DE FUNCIONÁRIOS	CARRINHOS DE TRANSPORTE		
						QTD	CAPAC	RECIPIENTES
	<i>Indicar, se existir, horário da coleta. Caso não exista, escrever "sem horário fixo".</i>	<i>Descrever a frequência de realização de coleta de cada grupo (diária, dias alternados, etc.).</i>	<i>Descrever sucintamente as características dos equipamentos utilizados.</i>	<i>Descrever equipamentos de proteção individual utilizados.</i>	<i>Nº de funcionários que atuam na coleta por grupo (ver observação abaixo). Indicar se funcionários são fixos ou não.</i>	<i>Quantidade de carrinhos por grupo.</i>	<i>Capacidade do carrinho em litro.</i>	<i>Tipos de recipientes utilizados para transporte nos carrinhos.</i>
ANEXAR PLANTA BAIXA OU CROQUI COM OS ROTEIROS DAS COLETAS II PARA CADA PAVIMENTO DE CADA PRÉDIO								

Tabela 13

COLETA INTERNA III - DA FONTE DE GERAÇÃO PARA O ABRIGO EXTERNO								
DEFINIR PROCEDIMENTO ALTERNATIVO DE COLETA INTERNA CASO NÃO SE ADOTEM DUAS ETAPAS DE COLETA (I e II)								
GRUPO (A,B,C,D,E)	HORA COLETA	FREQ	EQUIP	EPI's	Nº DE FUNCIONÁRIOS	CARRINHOS DE TRANSPORTE		
						QTD	CAPAC	RECIPIENTES
	<i>Indicar, se existir, horário da coleta. Caso não exista, escrever "sem horário fixo".</i>	<i>Descrever a frequência de realização de coleta de cada grupo (diária, dias alternados, etc.).</i>	<i>Descrever sucintamente as características dos equipamentos utilizados.</i>	<i>Descrever equipamentos de proteção individual utilizados.</i>	<i>Nº de funcionários que atuam na coleta por grupo (ver observação abaixo). Indicar se funcionários são fixos ou não.</i>	<i>Quantidade de carrinhos por grupo. (ver observações abaixo)</i>	<i>Capacidade do carrinho em litro.</i>	<i>Tipos de recipientes utilizados para transporte nos carrinhos.</i>
OBSERVAÇÕES QUANTO AO SISTEMA DE COLETA INTERNA								

TRATAMENTO INTERNO DE RSS

Ver ANEXO III

Tabela 14

TRATAMENTO INTERNO				
GRUPO (A,B,D)	RESÍDUO		GERENCIAMENTO/ TRATAMENTO	LOCAL
	DESCRIÇÃO	QTD		
<i>Para o grupo C utilizar a área abaixo.</i>	<i>Tipo de resíduo com tratamento interno (no caso de diferentes tipos de resíduos para um mesmo grupo, por exemplo, perfurocortantes dentro do grupo A).</i>	<i>Quantidade de resíduo gerado (Kg ou litro).</i>	<i>Procedimento para o tratamento interno (autoclavagem, tratamento químico, ionização, incineração, outros), ou caso não seja tratado (devolução para o fabricante, armazenamento até o decaimento no caso de radioativos, etc).</i>	<i>Área ou setor onde o tratamento interno é realizado.</i>
GRUPO C	DESCRIÇÃO	QTD	ARMAZENAMENTO	LOCAL/ TEMPO ATÉ DECAIMENTO

Tabela 15

TRATAMENTO INTERNO			
TIPO DE TRATAMENTO <i>Denominação do tratamento</i>		LICENÇA AMBIENTAL <i>Órgão emissor e número da licença</i>	
PRINCÍPIOS DO SISTEMA EM SITUAÇÃO DE ROTINA	SITUAÇÃO (Atividade, definição)	PROCEDIMENTO (Descrever ou anexar)	
	<i>Descrever a situação ou definição dentro do tratamento interno.</i>	<i>Descrever ou anexar procedimento para cada situação/ definição. Utilizar este campo para referenciar o documento em caso de anexar procedimento</i>	
PRINCÍPIOS DO SISTEMA EM SITUAÇÃO EMERGENCIAL	SITUAÇÃO (Sobrecarga, falta de recurso, acidente)	PROCEDIMENTOS / CONTRAMEDIDA (Descrever ou anexar)	
	<i>Descrever a situação ou definição para situações emergenciais relacionadas ao tratamento interno para as quais existem procedimentos definidos.</i>	<i>Descrever ou anexar procedimento para cada situação/ definição. Utilizar este campo para referenciar o documento em caso de anexar procedimento</i>	

DEFINIÇÃO DO PROGRAMA DE RECICLAGEM

Ver tipo de resíduos recicláveis no ANEXO VII

Tabela 16

PROGRAMA DE RECICLAGEM					
TIPO DE RESÍDUOS	LOCAL DE ARMAZENAGEM	FORMA DE ARMAZENAGEM	DESTINO (EMPRESA) <i>ver quadro abaixo</i>		
			NOME	LOCALIZAÇÃO (Fone e Endereço)	UTILIZAÇÃO DOS RESÍDUOS
<i>Caracterizar os resíduos recicláveis gerados (ver quadro abaixo).</i>	<i>Descrever sucintamente onde são armazenados os materiais recicláveis até a coleta externa.</i>	<i>Como são armazenados os materiais recicláveis até a coleta (separados por tipo, todos juntos, armazenados a céu aberto, etc).</i>			<i>Forma como a instituição-destino utiliza os resíduos recicláveis (se revende para quais empresas, se recicla, reutiliza, dispõe em aterro sanitário, etc).</i>
<i>TIPOS MAIS COMUNS DE RESÍDUOS RECICLÁVEIS: Papel, papelão, plástico, vidro, metal, orgânicos.</i>			<i>Pra resíduos reaproveitados no próprio estabelecimento (por exemplo, garrafas de PET utilizadas como recipiente para resíduos na forma líquida), escrever no campo NOME <u>“Reaproveitado no estabelecimento”</u>.</i>		

Tabela 17

LEVANTAMENTO DE AÇÕES-SUPORTE AOS 3 R's			
	AÇÃO	ÁREA	RESPONSÁVEL
REDUZIR	<i>Listar ações para redução do consumo de água e energia, materiais de alto risco e geração de resíduos.</i>	<i>Área de abrangência de cada ação.</i>	<i>Pessoa responsável pela implementação da ação.</i>
REUTILIZAR	<i>Listar ações para a reutilização de materiais evitando a necessidade de descarte e reciclagem.</i>		
RECICLAR	<i>Listar ações necessárias para otimizar o sistema de reciclagem do estabelecimento de saúde, tais como segregação, coleta, parcerias com empresas que façam uso dos materiais reciclados.</i>		

COLETA EXTERNA

Tabela 18

COLETA EXTERNA							
GRUPO (A,B,C,D,E)	TIPO DE RESÍDUOS	VEÍCULO/EQUIPAMENTO	EPI's	FREQ	HORA	DISTÂNCIA ATÉ DISPOSIÇÃO FINAL	CUSTO DA COLETA (Kg/ tonelada)
	<i>Descrever tipos de resíduos caso exista distinção na coleta externa para um mesmo grupo.</i>	<i>Descrever sucintamente características dos veículos e equipamentos utilizados.</i>	<i>Descrever equipamentos de proteção individual utilizados.</i>	<i>Frequência da coleta</i>	<i>Horário da coleta</i>	<i>Distancia entre o estabelecimento e o local de disposição final ou tratamento externo, em km.</i>	<i>No caso de empresa contratada, valor do contrato. Se realizada pelo próprio estabelecimento, custo total envolvido (pessoal + combustível + equipamentos + materiais, etc.).</i>

Tabela 19

COLETA EXTERNA						
COLETA DO GRUPO () A () B () C () D () E () TODOS						
<i>Reproduzir este formulário de acordo com a quantidade de empresas que atuam na coleta externa. Assinalar quais dos grupos de resíduos são coletados pela empresa. Se a empresa fizer a coleta de todos assinalar opção TODOS.</i>						
EMPRESA	CNPJ	LICENÇA DE OPERAÇÃO	ENDEREÇO/ FONE	RESPONSÁVEL		
				NOME	REGISTRO PROF.	
<i>Preencher utilizando dados atualizados</i>						
DESCREVER O ROTEIRO DA COLETA DA EMPRESA						
<i>Descrever o roteiro da coleta externa (em quais estabelecimentos são realizados coletas em seqüência), identificando caso existam cidades diferentes no roteiro.</i>						
Ex. Estabelecimento A (Cidade X)		Estabelecimento B (Cidade X)		Seu Estabelecimento (Cidade X)		
Estabelecimento C (Cidade Y)		Vala Séptica (Cidade Z)				

TRATAMENTO EXTERNO

Tabela 20

TRATAMENTO EXTERNO						
GRUPO (A,B,C,D,E)	RESÍDUO	TRATAMENTO	EQUIPAMENTO	LICENÇA	CUSTO (R\$/ Tonelada)	EMPRESA
	<i>Caso exista tratamento diferenciado para resíduos de um mesmo grupo, descrever o tipo de resíduo, caso contrário escrever “todos do grupo”.</i>	<i>Descrever o tipo de tratamento externo realizado.</i>	<i>Descrever dados relevantes sobre o equipamento utilizado no tratamento.</i>	<i>Órgão emissor e número da licença ambiental.</i>	<i>Custo pago pelo estabelecimento para a realização do tratamento externo.</i>	<i>Nome da empresa que realiza o tratamento externo (descrever dados completos da empresa tabela 21).</i>

DISPOSIÇÃO FINAL

Consiste na disposição de resíduos no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e licenciamento em órgão ambiental competente.

Tabela 21

DISPOSIÇÃO FINAL					
GRUPO (A,B,C,D)	RESÍDUO	DISPOSIÇÃO FINAL	MÉDIA MENSAL (Kg/mês) (litros/mês)	CUSTO (R\$/ Tonelada)	EMPRESA
	<i>Descrever o resíduo ou tipo de resíduo dentro do grupo (por exemplo, material orgânico dentro dos resíduos do grupo D). Caso não exista diferença do destino dos resíduos do mesmo grupo, escrever "todos do grupo".</i>	<i>Vala séptica Aterro sanitário Aterro controlado Disposição a céu aberto Destino desconhecido</i>		<i>Custo por tonelada de resíduo de cada grupo para disposição final.</i>	<i>Empresa responsável pelo local da disposição final.</i>

ETAPAS TERCEIRIZADAS NO MANEJO DOS RESÍDUOS

Tabela 22

TRATAMENTO EXTERNO		
PRINCÍPIOS DO SISTEMA EM SITUAÇÃO DE ROTINA	SITUAÇÃO (Atividade, definição)	PROCEDIMENTO (Descrever ou anexar)
	<i>Citar as etapas e procedimentos do tratamento extra-unidade.</i>	<i>Descrever ou anexar definições ou descrições relativas às etapas ou procedimentos citados na coluna ao lado.</i>
PRINCÍPIOS DO SISTEMA EM SITUAÇÃO EMERGENCIAL	SITUAÇÃO (Sobrecarga, falta de recurso, acidente)	PROCEDIMENTOS / CONTRAMEDIDA (Descrever ou anexar)
	<i>Citar as etapas e procedimentos do tratamento externo em caso de situação emergencial.</i>	<i>Descrever ou anexar definições ou descrições relativas às etapas ou procedimentos citados na coluna ao lado.</i>

Tabela 23

DESTINO FINAL DADOS COMPLETOS DAS EMPRESAS					
EMPRESA NOME/ CNPJ	LOCALIZAÇÃO (FONE/ ENDEREÇO)	LICENÇA DE OPERAÇÃO	RESPONSÁVEL TÉCNICO		
			NOME	PROFISSÃO	REGISTRO PROFISSIONAL

Tabela 24

PESSOAL DIRETAMENTE RELACIONADO COM O MANEJO DOS RESÍDUOS							
ATIVIDADE	N° DE FUNCIONÁRIOS						
	DO ESTABELECIMENTO			TERCERIZADOS			TOTAL
	MANHÃ	TARDE	NOITE	MANHÃ	TARDE	NOITE	
COLETA INTERNA							
TRATAMENTO INTERNO							
COLETA EXTERNA							
TRATAMENTO EXTERNO							
DISPOSIÇÃO FINAL							
TRATAMENTO POR DECAIMENTO DOS REJEITOS RADIOATIVOS							
OUTROS							
OUTROS							
TOTAL							

MAPEAMENTO DOS RISCOS ASSOCIADOS AOS RSS

Ver ANEXO VIII

Tabela 24

AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE RISCO					
LOCAL (unidade ou serviço)	RISCOS FÍSICOS	RISCOS BIOLÓGICOS	RISCOS QUÍMICOS	RISCOS ERGONÔMICOS	RISCO DE ACIDENTES

ANEXAR UM CROQUI DA UNIDADE IDENTIFICANDO OS LOCAIS EM QUE CADA CATEGORIA DE RISCO OCORRE

Tabela 25

CONTROLE DE RISCOS					
ÁREA/ PROCESSO <i>Descrever a atividade/ condição que representa o risco</i>			Ex.: COLETA INTERNA ÚNICA		
Onde	O que	Quem	Como	Quando	Ação
<i>Área da abrangência (todo o estabelecimento, áreas Específicas).</i>	<i>Descrever o tipo de risco e a atividade (ação) que gera o risco.</i>	<i>Quem está exposto ao risco identificado (pacientes, funcionários, Comunidade).</i>	<i>Descrever forma de Exposição.</i>	<i>Descrever momentos ou fases da jornada de trabalho onde a probabilidade de ocorrência é maior.</i>	<i>Descrever forma de controle de risco (eliminação, Minimização).</i>
Ex.: Cirurgia	Risco Biológico: Contaminação por agente biológico	Médicos Pessoal da limpeza	Lesão por corte causada por resíduo perfurocortante	Horário da coleta interna (09:00)	Segregação correta Acondicionamento em recipientes específicos para perfurocortantes

CRIAR UM FORMULÁRIO PARA CADA ÁREA/ ATIVIDADE. EX: ARMAZENAMENTO DE RESÍDUOS BIOLÓGICOS, TRATAMENTO INTERNO, ETC.

LEVANTAMENTO DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

Tabela 26

RECURSOS NECESSÁRIOS – EQUIPAMENTOS			
RISCO ASSOCIADO	EQUIPAMENTOS	LOCAL	CUSTO
<i>Descrever o risco associado à falta de equipamento.</i>	<i>Descrever os equipamentos de proteção e de manejo de RSS necessários (EPC, EPI, contêineres, veículos, sistema de tratamento).</i>	<i>Descrever a área de abrangência do controle de risco com a utilização do equipamento.</i>	<i>Descrever o custo total de cada equipamento (compra, instalação, contrato de manutenção).</i>

Tabela 27

RECURSOS NECESSÁRIOS – MATERIAIS			
RISCO ASSOCIADO	MATERIAL	LOCAL	CUSTO
<i>Descrever o risco associado à falta de materiais.</i>	<i>Descrever o material de consumo necessário (recipientes descartáveis, sacos para resíduos, etiquetas para identificação, adesivos de sinalização) para controle de risco identificado.</i>	<i>Descrever a área de abrangência do controle do risco com a utilização do equipamento.</i>	<i>Descrever o custo dos materiais para controle do risco identificado.</i>

Tabela 28

RECURSOS NECESSÁRIOS – PESSOAL					
RISCO ASSOCIADO	FUNÇÃO	FORMAÇÃO	SALÁRIO + ENCARGOS	QUANTIDADE	CUSTO TOTAL
<i>Descrever o risco associado à falta de pessoal direta ou indiretamente relacionado com o manejo de resíduos</i>	<i>Descrever as funções de cada funcionário necessário (agente de higienização, supervisor do PGRSS, etc.).</i>	<i>Formação necessária para exercer a respectiva função.</i>	<i>Soma do salário mais encargos sociais.</i>	<i>Número de pessoas necessárias, com a formação e salários descritos, para completar o quadro.</i>	

Tabela 29

RECURSOS NECESSÁRIOS – OBRAS				
RISCO ASSOCIADO	DESCRIÇÃO DA OBRA	CUSTO DE MATERIAL	CUSTO-DE-MÃO DE OBRA	CUSTO TOTAL
<i>Descrever o risco associado que pode ser minimizado ou controlado com realização de obra ou reforma.</i>	<i>Descrever tipo de obra (ampliação, reforma, nova construção), metragem e outras características relevantes.</i>	<i>Descrever gastos previstos com material para a realização da obra.</i>	<i>Descrever gastos previstos com mão-de-obra. Caso seja necessário utilizar mão-de-obra do estabelecimento, citar.</i>	

Tabela 30

RECURSOS NECESSÁRIOS – CAPACITAÇÃO				
RISCO ASSOCIADO	DESCRIÇÃO DA FORMA DE CAPACITAÇÃO	CUSTO COM CAPACITAÇÃO	OUTRAS DESPESAS	CUSTO TOTAL
<i>Descrever o risco associado que pode ser minimizado ou controlado com capacitação.</i>	<i>Descrever curso, treinamento ou outra atividade de capacitação em saúde ambiental ou assunto específico relacionado ao PRGSS.</i>	<i>Descrever gastos previstos com capacitação (inscrição em cursos, pagamento de palestrantes).</i>	<i>Descrever gastos previstos com equipamentos e materiais utilizados em atividades de capacitação.</i>	

PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PGRSS

Tabela 31

PLANO DE AÇÃO						
O Que?	Por Quê?	Quando?	Onde?	Quem?	Como?	Quanto?
<i>Atividade ou ação a ser realizada (capacitação, aquisição de equipamento, construção, alteração, etc.).</i>	<i>Risco a ser eliminado com a implementação da ação.</i>	<i>Prazo para execução ou periodicidade</i>	<i>Local, setor, unidade ou especialidade</i>	<i>Responsável pela garantia da execução.</i>	<i>Forma de implementação ou procedimento (anexar).</i>	<i>Custo envolvido (pessoal, materiais, equipamentos, serviços).</i>

ACOMPANHAMENTO DA EFICÁCIA DO PLANO

Ver ANEXO IX

Tabela 32

ACOMPANHAMENTO DO CONJUNTO DE INDICADORES					
DATA: / / .		PERÍODO DA ANÁLISE: de _____ a _____ .			
INDICADOR	META	ACOMPANHAMENTO DA EVOLUÇÃO NOS ÚLTIMOS 3 MESES			
<i>Lista dos indicadores</i>		<i>Usar as três colunas abaixo para apontar os meses em que se realizou o acompanhamento.</i>			
					MÉDIA ÚLTIMOS TRÊS MESES

ANEXOS

ANEXO I

(EQUIPE DE TRABALHO)

2.2. A designação de profissional, com registro ativo junto ao seu Conselho de Classe, com apresentação de Anotação de Responsabilidade Técnica – ART, ou Certificado de Responsabilidade Técnica ou documento similar, quando couber, para exercer a função de Responsável pela elaboração e implantação do PGRSS.

2.2.1 – Quando a formação profissional não abranger os conhecimentos necessários, este poderá ser assessorado por equipe de trabalho que detenha as qualificações correspondentes.

2.2.2 - Os serviços que geram rejeitos radioativos devem contar com profissional devidamente registrado pela CNEN nas áreas de atuação correspondentes, conforme a Norma NE 6.01 ou NE 3.03 da CNEN.

2.2.3 - Os dirigentes ou responsáveis técnicos dos serviços de saúde podem ser responsáveis pelo PGRSS, desde que atendam aos requisitos acima descritos.

2.2.4 - O Responsável Técnico dos serviços de atendimento individualizado pode ser o responsável pela elaboração e implantação do PGRSS.

ANEXO II

(CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE)

GRUPO A (POTENCIALMENTE INFECTANTES)

Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção.

Enquadram-se neste grupo:

A1

- Culturas e estoques de microrganismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados; descarte de vacinas de microrganismos vivos ou atenuados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética.
- Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes classe de risco 4, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido.
- Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta.
- Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

A2

- Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, 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 anátomo-patológico ou confirmação diagnóstica.

A3

- Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou familiares.

A4

- Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados.
- Filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico-hospitalar e de pesquisa, entre outros similares.
- Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes Classe de Risco 4, e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microrganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons.
- Resíduos de tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo.
- Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.
- Peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anátomo-patológicos ou de confirmação diagnóstica.
- Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações.
- Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

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.

GRUPO B (QUÍMICOS)

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

Enquadram-se neste grupo:

- Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossuppressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos Medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações.

- Resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.
- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).
- Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas.
- Demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

GRUPO C (REJEITOS RADIOATIVOS)

Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas do CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.

- Enquadram-se neste grupo os rejeitos radioativos ou contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia, segundo a resolução CNEN-6.05.

GRUPO D (RESÍDUOS COMUNS)

Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

- papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em anti-sepsia e hemostasia de venóclises, equipo de soro e outros similares não classificados como A1;
- sobras de alimentos e do preparo de alimentos;
- resto alimentar de refeitório;
- resíduos provenientes das áreas administrativas;
- resíduos de varrição, flores, podas e jardins;
- resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.

GRUPO E (PERFUROCORTANTES)

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

ANEXO III

(SEGREGAÇÃO, ACONDICIONAMENTO, IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO).

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

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

1.2.1 - Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em saco constituído de material resistente a ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9191/2000 da ABNT, respeitados os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

1.2.2 - Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistente ao tombamento.

1.2.3 - Os recipientes de acondicionamento existentes nas salas de cirurgia e nas salas de parto não necessitam de tampa para vedação.

1.2.4 - Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante.

1.3 - **IDENTIFICAÇÃO** – Consiste no conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS.

1.3.1 - A identificação deve estar aposta nos sacos de acondicionamento, nos recipientes de coleta interna e externa, nos recipientes de transporte interno e externo, e nos locais de armazenamento, em local de fácil visualização, de forma indelével, utilizando-se símbolos, cores e frases, atendendo aos parâmetros referenciados na norma NBR 7.500 da ABNT, além de outras exigências relacionadas à identificação de conteúdo e ao risco específico de cada grupo de resíduos.

1.3.2 - A identificação dos sacos de armazenamento e dos recipientes de transporte poderá ser feita por adesivos, desde que seja garantida a resistência destes aos processos normais de manuseio dos sacos e recipientes.

1.3.3 - O Grupo A é identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR-7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.

1.3.4 - O Grupo B é identificado através do símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 da ABNT e com discriminação de substância química e frases de risco.

1.3.5 - O Grupo C é representado 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.

1.3.6 - O Grupo E é identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR-7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTE, indicando o risco que apresenta o resíduo.

5 - GRUPO A1

5.1 - 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. Estes resíduos não podem deixar a unidade geradora sem tratamento prévio.

5.1.1 - Devem ser inicialmente acondicionados de maneira compatível com o processo de tratamento a ser utilizado.

5.1.2 - Devem ser submetidos a tratamento, utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice IV).

5.1.3 - Após o tratamento, devem ser acondicionados da seguinte forma:

5.1.3.1 - Se não houver descaracterização física das estruturas, devem ser acondicionados conforme o item 1.2 da RDC 306 de 07/12/04, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados conforme item 1.3.3. da RDC 306 de 07/12/04

5.1.3.2 - Havendo descaracterização física das estruturas, podem ser acondicionados como resíduos do Grupo D.

5.2 - Resíduos resultantes de atividades de vacinação com microrganismos vivos ou atenuados, incluindo frascos de vacinas com expiração do prazo de validade, com conteúdo inutilizado, vazios ou com restos do produto, agulhas e seringas. Devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.

5.2.1 - Devem ser submetidos a tratamento, utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice IV).

5.2.2 - Os resíduos provenientes de campanha de vacinação e atividade de vacinação em serviço público de saúde, quando não puderem ser submetidos ao tratamento em seu local de geração, devem ser recolhidos e devolvidos às Secretarias de Saúde responsáveis pela distribuição, em recipiente rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa e devidamente identificado, de forma a garantir o transporte seguro até a unidade de tratamento.

5.2.3 - Os demais serviços devem tratar estes resíduos conforme o item 5.2.1 em seu local de geração.

5.2.4 - Após o tratamento, devem ser acondicionados da seguinte forma:

5.2.4.1 - Se não houver descaracterização física das estruturas, devem ser acondicionados conforme o item 1.2 da RDC 306 de 07/12/04, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados conforme item 1.3.3. da RDC 306 de 07/12/04.

5.2.4.2 - Havendo descaracterização física das estruturas, podem ser acondicionados como resíduos do Grupo D.

5.3 - Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes Classe de Risco 4 (Apêndice II), microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido. Devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.

5.3.1 - A manipulação em ambiente laboratorial de pesquisa, ensino ou assistência deve seguir as orientações contidas na publicação do Ministério da Saúde – Diretrizes Gerais para o Trabalho em Contenção com Material Biológico, correspondente aos respectivos microrganismos.

5.3.2 - Devem ser acondicionados conforme o item 1.2 da RDC 306 de 07/12/04, em saco vermelho, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados conforme item 1.3.3. da RDC 306 de 07/12/04.

5.3.3 - Devem ser submetidos a tratamento utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice V).

5.3.4 - Após o tratamento, devem ser acondicionados da seguinte forma:

5.3.4.1 - Se não houver descaracterização física das estruturas, devem ser acondicionados conforme o item 1.2 da RDC 306 de 07/12/04, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados conforme item 1.3.3. da RDC 306 de 07/12/04.

5.3.4.2 - Havendo descaracterização física das estruturas, podem ser acondicionados como resíduos do Grupo D.

5.4 - Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta; sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre. Devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.

5.4.1 - Devem ser acondicionados conforme o item 1.2 da RDC 306 de 07/12/04, em saco vermelho, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados conforme item 1.3.3. da RDC 306 de 07/12/04.

5.4.2 - Devem ser submetidos a tratamento utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice IV) e que desestruture as suas características físicas, de modo a se tornarem irreconhecíveis.

5.4.3 - Após o tratamento, podem ser acondicionados como resíduos do Grupo D.

5.4.4 - Caso o tratamento previsto no item 5.4.2 venha a ser realizado fora da unidade geradora, o acondicionamento para transporte deve ser em recipiente rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de controle de fechamento e devidamente identificado, conforme item 1.3.3 da RDC 306 de 07/12/04, de forma a garantir o transporte seguro até a unidade de tratamento.

5.4.5 - As bolsas de hemocomponentes contaminadas poderão ter a sua utilização autorizada para finalidades específicas tais como ensaios de proficiência e confecção de produtos para diagnóstico de uso *in vitro*, de acordo com Regulamento Técnico a ser elaborado pela ANVISA. Caso não seja possível a utilização acima, devem ser submetidas a processo de tratamento conforme definido no item 5.4.2.

5.4.6 - As sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos podem ser descartadas diretamente no sistema de coleta de esgotos, desde que atendam respectivamente as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.

6 – GRUPO A2

6.1 - Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres de animais suspeitos de serem portadores de microorganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação, que foram submetidos ou não a estudo anátomo-patológico ou confirmação diagnóstica. Devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.

6.1.1 - Devem ser inicialmente acondicionados de maneira compatível com o processo de tratamento a ser utilizado. Quando houver necessidade de fracionamento, em função do porte do animal, a autorização do órgão de saúde competente deve obrigatoriamente constar do PGRSS.

6.1.2 - Resíduos contendo microorganismos com alto risco de transmissibilidade e alto potencial de letalidade (Classe de risco 4) devem ser submetidos, no local de geração, a processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice IV) e posteriormente encaminhados para tratamento térmico por incineração.

6.1.3 - Os resíduos não enquadrados no item 6.1.2 devem ser tratados utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice IV). O tratamento pode ser realizado fora do local de geração, mas os resíduos não podem ser encaminhados para tratamento em local externo ao serviço.

6.1.4 - Após o tratamento dos resíduos do item 6.1.3, estes podem ser encaminhados para aterro sanitário licenciado ou local devidamente licenciado para disposição final de RSS, ou sepultamento em cemitério de animais.

6.1.5 - Quando encaminhados para disposição final em aterro sanitário licenciado, devem ser acondicionados conforme o item 1.2 da RDC 306 de 07/12/04, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados conforme item 1.3.3 da RDC 306 de 07/12/04 e a inscrição de “PEÇAS ANATÔMICAS DE ANIMAIS”.

7 – GRUPO A3

7.1 - Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou seus familiares.

7.1.1 - Após o registro no local de geração, devem ser encaminhados para:

I - Sepultamento em cemitério, desde que haja autorização do órgão competente do Município, do Estado ou do Distrito Federal ou;

II - Tratamento térmico por incineração ou cremação, em equipamento devidamente licenciado para esse fim.

7.1.2 - Se forem encaminhados para sistema de tratamento, devem ser acondicionados conforme o item 1.2 da RDC 306 de 07/12/04, em saco vermelho, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados conforme item 1.3.3 da RDC 306 de 07/12/04 e a inscrição “PEÇAS ANATÔMICAS”.

7.1.3 - O órgão ambiental competente nos Estados, Municípios e Distrito Federal pode aprovar outros processos alternativos de destinação.

8 – GRUPO A4

8.1 - 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 anátomo-patológicos ou de confirmação diagnóstica; carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações; cadáveres de animais provenientes de serviços de assistência; Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

8.1.1 - Estes resíduos podem ser dispostos, sem tratamento prévio, em local devidamente licenciado para disposição final de RSS.

8.1.2 - Devem ser acondicionados conforme o item 1.2 da RDC 306 de 07/12/04, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados conforme item 1.3.3. da RDC 306 de 07/12/04.

9 – GRUPO A5

9.1 - 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.

9.1.1 - Devem sempre ser encaminhados a sistema de incineração, de acordo com o definido na RDC ANVISA nº 305/2002.

9.1.2 - Devem ser acondicionados conforme o item 1.2 da RDC 306 de 07/12/04, em saco vermelho, que devem ser substituídos após cada procedimento e identificados conforme item 1.3.3. da RDC 306 de 07/12/04. Devem ser utilizados dois sacos como barreira de proteção, com preenchimento somente até 2/3 de sua capacidade, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

10 - Os resíduos do Grupo A, gerados pelos serviços de assistência domiciliar, devem ser acondicionados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade, de acordo com este Regulamento, e encaminhados ao estabelecimento de saúde de referência.

GRUPO B

11.1 - As características dos riscos destas substâncias são as contidas na Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos – FISPQ, conforme NBR 14725 da ABNT e Decreto/PR 2657/98.

11.1.1 - A FISPQ não se aplica aos produtos farmacêuticos e cosméticos.

11.2 - Resíduos químicos que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento ou disposição final específicos.

11.2.1 - Resíduos químicos no estado sólido, quando não tratados, devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos – Classe I.

11.2.2 - Resíduos químicos no estado líquido devem ser submetidos a tratamento específico, sendo vedado o seu encaminhamento para disposição final em aterros.

11.2.3 - Os resíduos de substâncias químicas constantes do Apêndice VI, quando não fizerem parte de mistura química, devem ser obrigatoriamente segregados e acondicionados de forma isolada

11.3 - Devem ser acondicionados observadas as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si (Apêndice V), assim como de cada resíduo com os materiais das embalagens de forma a evitar reação química entre os componentes do resíduo e da embalagem, enfraquecendo ou deteriorando a mesma, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduo.

11.3.1 - Quando os recipientes de acondicionamento forem constituídos de PEAD, deverá ser observada a compatibilidade constante do Apêndice VII.

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

11.5 - Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante. Devem ser identificados de acordo com o item 1.3.4 deste Regulamento Técnico.

11.6 - Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, adequados para cada tipo de substância química, respeitadas as suas características físico-químicas e seu estado físico, e identificados de acordo com o item 1.3.4 da RDC 306 de 07/12/04.

11.7 - As embalagens secundárias não contaminadas pelo produto devem ser fisicamente descaracterizadas e acondicionadas como Resíduo do Grupo D, podendo ser encaminhadas para processo de reciclagem.

11.8 - As embalagens e materiais contaminados por substâncias caracterizadas no item 11.2 devem ser tratados da mesma forma que a substância que as contaminou.

11.9 - Os resíduos gerados pelos serviços de assistência domiciliar, devem ser acondicionados, identificados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade, de acordo com este Regulamento, e encaminhados ao estabelecimento de saúde de referência.

11.10 - As excretas de pacientes tratados com quimioterápicos antineoplásicos podem ser eliminadas no esgoto, desde que haja Sistema de Tratamento de Esgotos na região onde se encontra o serviço. Caso não exista tratamento de esgoto, devem ser submetidas a tratamento prévio no próprio estabelecimento.

11.11 - Resíduos de produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por serviços assistenciais de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos, devem ter seu manuseio conforme o item 11.2.

11.12 - Os resíduos de produtos e de insumos farmacêuticos, sujeitos a controle especial, especificados na Portaria MS 344/98 e suas atualizações devem atender à legislação sanitária em vigor.

11.13 - Os reveladores utilizados em radiologia podem ser submetidos a processo de neutralização para alcançarem pH entre 7 e 9, sendo posteriormente lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.

11.14 - Os fixadores usados em radiologia podem ser submetidos a processo de recuperação da prata ou então serem submetidos ao constante do item 11.16.

11.15 – O descarte de pilhas, baterias e acumuladores de carga contendo Chumbo (Pb), Cádmio (Cd) e Mercúrio (Hg) e seus compostos, deve ser feito de acordo com a Resolução CONAMA nº. 257/1999.

11.16 - Os demais resíduos sólidos contendo metais pesados podem ser encaminhados a Aterro de Resíduos Perigosos – Classe I ou serem submetidos a tratamento de acordo com as orientações do órgão local de meio ambiente, em instalações licenciadas para este fim. Os resíduos líquidos deste grupo devem seguir orientações específicas dos órgãos ambientais locais.

11.17 - Os resíduos contendo Mercúrio (Hg) devem ser acondicionados em recipientes sob selo d'água e encaminhados para recuperação.

11.18 - Resíduos químicos que não apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente.

11.18.1 - Não necessitam de tratamento, podendo ser submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem.

11.18.2 - Resíduos no estado sólido, quando não submetidos à reutilização, recuperação ou reciclagem devem ser encaminhados para sistemas de disposição final licenciados.

11.18.3 - Resíduos no estado líquido podem ser lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam respectivamente as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.

11.19 - Os resíduos de produtos ou de insumos farmacêuticos que, em função de seu princípio ativo e forma farmacêutica, não oferecem risco à saúde e ao meio ambiente, conforme definido no item 3.1 da RDC 306 de 07/12/04, quando descartados por serviços assistenciais de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos, devem atender ao disposto no item 11.18.

11.20 - Os resíduos de produtos cosméticos, quando descartados por farmácias, drogarias e distribuidores ou quando apreendidos, devem ter seu manuseio conforme o item 11.2 ou 11.18, de acordo com a substância química de maior risco e concentração existente em sua composição, independente da forma farmacêutica.

11.21 - Os resíduos químicos dos equipamentos automáticos de laboratórios clínicos e dos reagentes de laboratórios clínicos, quando misturados, devem ser avaliados pelo maior risco ou conforme as instruções contidas na FISPQ e tratados conforme o item 11.2 ou 11.18.

GRUPO C

12.1 - Os rejeitos radioativos devem ser segregados de acordo com a natureza física do material e do radionuclídeo presente, e o tempo necessário para atingir o limite de eliminação, em conformidade com a norma NE – 6.05 da CNEN. Os rejeitos radioativos não podem ser considerados resíduos até que seja decorrido o tempo de decaimento necessário para atingir do limite de eliminação.

12.1.1 - Os rejeitos radioativos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, forrados internamente com saco plástico resistente e identificados conforme o item 12.2.

12.1.2 - Os rejeitos radioativos líquidos devem ser acondicionados em frascos de até dois litros ou em bombonas de material compatível com o líquido armazenado, sempre que possível de plástico, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada, vedante, acomodados em bandejas de material inquebrável e com profundidade suficiente para conter, com a devida margem de segurança, o volume total do rejeito, e identificados conforme o item 10.2 da RDC 306 de 07/12/04.

12.1.3 - Os materiais perfurocortantes contaminados com radionuclídeos devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso, em recipientes estanques, rígidos, com tampa, devidamente identificados, sendo expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento. As agulhas descartáveis devem ser desprezadas juntamente com as seringas, sendo proibido reencapá-las ou proceder a sua retirada manualmente.

12.2 – IDENTIFICAÇÃO

12.2.1 - O Grupo C é representado 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, indicando o principal risco que apresenta aquele material, além de informações sobre o conteúdo, nome do elemento radioativo, tempo de decaimento, data de geração, nome da unidade geradora, conforme norma da CNEN NE 6.05 e outras que a CNEN determinar.

12.2.2 - Os recipientes para os materiais perfurocortantes contaminados com radionuclídeo devem receber a inscrição de “PERFUROCORTANTE” e a inscrição REJEITO RADIOATIVO, e demais informações exigidas.

12.2.3 – Após o decaimento do elemento radioativo a níveis do limite de eliminação estabelecidos pela norma CNEN NE 6.05, o rótulo de REJEITO RADIOATIVO deve ser retirado e substituído por outro rótulo, de acordo com o Grupo do resíduo em que se enquadrar.

12.2.4 - O recipiente com rodas de transporte interno de rejeitos radioativos, além das especificações contidas no item 1.3 da RDC 306 de 07/12/04, deve ser provido de recipiente com sistema de blindagem com tampa para acomodação de sacos de rejeitos radioativos, devendo ser monitorado a cada operação de transporte e ser submetido à descontaminação, quando necessário. Independente de seu volume, não poderá possuir válvula de drenagem no fundo. Deve conter identificação com inscrição, símbolo e cor compatíveis com o resíduo do Grupo C.

12.3 – TRATAMENTO

12.3.1 - O tratamento dispensado aos rejeitos do Grupo C – Rejeitos Radioativos é o armazenamento, em condições adequadas, para o decaimento do elemento radioativo. O objetivo do armazenamento para decaimento é manter o radionuclídeo sob controle até que sua atividade atinja níveis que permitam liberá-lo como resíduo não radioativo. Este armazenamento poderá ser realizado na própria sala de manipulação ou em sala específica, identificada como sala de decaimento. A escolha do local de armazenamento, considerando as meia-vida, as atividades dos elementos radioativos e o volume de rejeito gerado, deverá estar definida no Plano de Radioproteção da Instalação, em conformidade com a norma NE – 6.05 da CNEN. Para serviços com atividade em Medicina Nuclear, observar ainda a norma NE – 3.05 da CNEN.

12.3.2 - Os resíduos do Grupo A de fácil putrefação, contaminados com radionuclídeos, depois de atendido os respectivos itens de acondicionamento e identificação de rejeito radioativo, devem observar as condições de conservação mencionadas no item 1.5.5 da RDC 306 de 07/12/04, durante o período de decaimento do elemento radioativo.

12.3.3 - O tratamento preliminar das excretas de seres humanos e de animais submetidos à terapia ou a experimentos com radioisótopos deve ser feito de acordo com os procedimentos constantes no Plano de Radioproteção.

12.3.4 – As sobras de alimentos provenientes de pacientes submetidos à terapia com Iodo 131, depois de atendidos os respectivos itens de acondicionamento e identificação de rejeito radioativo, devem observar as condições de conservação mencionadas no item 1.5.5 da RDC 306 de 07/12/04 durante o período de decaimento do elemento radioativo. Alternativamente, poderá ser adotada a metodologia de trituração destes alimentos na sala de decaimento, com direcionamento para o sistema de esgotos, desde que haja Sistema de Tratamento de Esgotos na região onde se encontra a unidade.

12.3.5 – O tratamento para decaimento deverá prever mecanismo de blindagem de maneira a garantir que a exposição ocupacional esteja de acordo com os limites

estabelecidos na norma NE-3.01 da CNEN. Quando o tratamento for realizado na área de manipulação, devem ser utilizados recipientes blindados individualizados. Quando feito em sala de decaimento, esta deve possuir paredes blindadas ou os rejeitos radioativos devem estar acondicionados em recipientes individualizados com blindagem.

12.3.6 – Para serviços que realizem atividades de Medicina Nuclear e possuam mais de 3 equipamentos de diagnóstico ou pelo menos 1 quarto terapêutico, o armazenamento para decaimento será feito em uma sala de decaimento de rejeitos radioativos com no mínimo 4 m², com os rejeitos acondicionados de acordo com o estabelecido no item 12.1

12.3.7 - A sala de decaimento de rejeitos radioativos deve ter o seu acesso controlado. Deve estar sinalizada com o símbolo internacional de presença de radiação ionizante e de área de acesso restrito, dispondo de meios para garantir condições de segurança contra ação de eventos induzidos por fenômenos naturais e estar de acordo com o Plano de Radioproteção aprovado pela CNEN para a instalação.

12.3.8 – O limite de eliminação para rejeitos radioativos sólidos é de 75 Bq/g, para qualquer radionuclídeo, conforme estabelecido na norma NE 6.05 da CNEN. Na impossibilidade de comprovar-se a obediência a este limite, recomenda-se aguardar o decaimento do radionuclídeo até níveis comparáveis à radiação de fundo.

12.3.9 - A eliminação de rejeitos radioativos líquidos no sistema de esgoto deve ser realizada em quantidades absolutas e concentrações inferiores às especificadas na norma NE-6.05 da CNEN, devendo esses valores ser parte integrante do plano de gerenciamento.

12.3.10 - A eliminação de rejeitos radioativos gasosos na atmosfera deve ser realizada em concentrações inferiores às especificadas na norma NE-6.05 da CNEN, mediante prévia autorização da CNEN.

12.3.11 - O transporte externo de rejeitos radioativos, quando necessário, deve seguir orientação prévia específica da Comissão Nacional de Energia Nuclear/CNEN.

GRUPO D

13.1 – ACONDICIONAMENTO

13.1.1 - Devem ser acondicionados de acordo com as orientações dos serviços locais de limpeza urbana, utilizando-se sacos impermeáveis, contidos em recipientes e receber identificação conforme o item 13.2.

13.1.2 - Os cadáveres de animais podem ter acondicionamento e transporte diferenciados, de acordo com o porte do animal, desde que submetidos à

aprovação pelo órgão de limpeza urbana, responsável pela coleta, transporte e disposição final deste tipo de resíduo.

13.2 – IDENTIFICAÇÃO

13.2.1 - Para os resíduos do Grupo D, destinados à reciclagem ou reutilização, a identificação deve ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores e suas correspondentes nomeações, baseadas na Resolução CONAMA nº. 275/2001, e símbolos de tipo de material reciclável:

I - azul - PAPÉIS

II- amarelo - METAIS

III - verde - VIDROS

IV - vermelho - PLÁSTICOS

V - marrom - RESÍDUOS ORGÂNICOS

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

13.2.3 - Caso não exista processo de segregação para reciclagem, não existe exigência para a padronização de cor destes recipientes.

13.2.3 - São admissíveis outras formas de segregação, acondicionamento e identificação dos recipientes destes resíduos para fins de reciclagem, de acordo com as características específicas das rotinas de cada serviço, devendo estar contempladas no PGRSS.

13.3 - TRATAMENTO

13.3.1 - Os resíduos líquidos provenientes de esgoto e de águas servidas de estabelecimento de saúde devem ser tratados antes do lançamento no corpo receptor ou na rede coletora de esgoto, sempre que não houver sistema de tratamento de esgoto coletivo atendendo a área onde está localizado o serviço, conforme definido na RDC ANVISA nº. 50/2002.

13.3.2 - Os resíduos orgânicos, flores, resíduos de podas de árvore e jardinagem, sobras de alimento e de pré-preparo desses alimentos, restos alimentares de refeitórios e de outros que não tenham mantido contato com secreções, excreções ou outro fluido corpóreo, podem ser encaminhados ao processo de compostagem.

13.3.3 – Os restos e sobras de alimentos citados no item 13.3.2 só podem ser utilizados para fins de ração animal, se forem submetidos ao processo de tratamento que garanta a inocuidade do composto, devidamente avaliado e comprovado por órgão competente da Agricultura e de Vigilância Sanitária do Município, Estado ou do Distrito Federal.

GRUPO E

14.1 - Os materiais perfurocortantes devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso ou necessidade de descarte, em recipientes, rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificados, atendendo aos parâmetros referenciados na norma NBR 13853/97 da ABNT, sendo expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento. As agulhas descartáveis devem ser desprezadas juntamente com as seringas, quando descartáveis, sendo proibido reencapá-las ou proceder a sua retirada manualmente.

14.2 - O volume dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária deste tipo de resíduo.

14.3 - Os recipientes mencionados no item 14.1 devem ser descartados quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou o nível de preenchimento ficar a 5 (cinco) cm de distância da boca do recipiente, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

14.4 - Os resíduos do Grupo E, gerados pelos serviços de assistência domiciliar, devem ser acondicionados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade, de acordo com este Regulamento, e encaminhados ao estabelecimento de saúde de referência.

14.5 - Os recipientes devem estar identificados de acordo com o item 1.3.6 da RDC 306 de 07/12/04, com símbolo internacional de risco biológico, acrescido da inscrição de “PERFUROCORTANTE” e os riscos adicionais, químico ou radiológico.

14.6 - O armazenamento temporário, o transporte interno e o armazenamento externo destes resíduos podem ser feitos nos mesmos recipientes utilizados para o Grupo A.

14.7 – TRATAMENTO

14.7.1 – Os resíduos perfurocortantes contaminados com agente biológico Classe de Risco 4, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido, devem ser submetidos a tratamento, utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice IV).

14.7.2 – Dependendo da concentração e volume residual de contaminação por substâncias químicas perigosas, estes resíduos devem ser submetidos ao mesmo tratamento dado à substância contaminante.

14.7.3 - Os resíduos contaminados com radionuclídeos devem ser submetidos ao mesmo tempo de decaimento do material que o contaminou, conforme orientações constantes do item 12.3.

14.7.4 – As seringas e agulhas utilizadas em processos de assistência à saúde, inclusive as usadas na coleta laboratorial de amostra de paciente e os demais resíduos perfurocortantes não necessitam de tratamento.

ANEXO IV

(ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO)

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

1.5.1 - O armazenamento temporário poderá ser dispensado nos casos em que a distância entre o ponto de geração e o armazenamento externo justifiquem.

1.5.2 - A sala para guarda de recipientes de transporte interno de resíduos deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, sendo o piso ainda resistente ao tráfego dos recipientes coletores. Deve possuir ponto de iluminação artificial e área suficiente para armazenar, no mínimo, dois recipientes coletores, para o posterior traslado até a área de armazenamento externo. Quando a sala for exclusiva para o armazenamento de resíduos, deve estar identificada como “SALA DE RESÍDUOS”.

1.5.3 - A sala para o armazenamento temporário pode ser compartilhada com a sala de utilidades. Neste caso, a sala deverá dispor de área exclusiva de no mínimo 2 m², para armazenar, dois recipientes coletores para posterior traslado até a área de armazenamento externo.

1.5.4 - No armazenamento temporário não é permitida a retirada dos sacos de resíduos de dentro dos recipientes ali estacionados.

1.5.5 - Os resíduos de fácil putrefação que venham a ser coletados por período superior a 24 horas de seu armazenamento, devem ser conservados sob refrigeração, e quando não for possível, serem submetidos a outro método de conservação.

1.5.6 - O armazenamento de resíduos químicos deve atender à NBR 12235 da ABNT.

ANEXO V

(ARMAZENAMENTO EXTERNO)

15.1 - O armazenamento externo, denominado de abrigo de resíduos, deve ser construído em ambiente exclusivo, com acesso externo facilitado à coleta, possuindo, no mínimo, 01 ambiente separado para atender o armazenamento de recipientes de resíduos do Grupo A juntamente com o Grupo E e 01 ambiente para o Grupo D. O abrigo deve ser identificado e restrito aos funcionários do gerenciamento de resíduos, ter fácil acesso para os recipientes de transporte e para os veículos coletores. Os recipientes de transporte interno não podem transitar pela via pública externa à edificação para terem acesso ao abrigo de resíduos.

15.2 - O abrigo de resíduos deve ser dimensionado de acordo com o volume de resíduos gerados, com capacidade de armazenamento compatível com a periodicidade de coleta do sistema de limpeza urbana local. O piso deve ser revestido de material liso, impermeável, lavável e de fácil higienização. O fechamento deve ser constituído de alvenaria revestida de material liso, lavável e de fácil higienização, com aberturas para ventilação, de dimensão equivalente a, no mínimo, 1/20 (um vigésimo) da área do piso, com tela de proteção contra insetos.

15.3 - O abrigo referido no item 15.2 deste Regulamento deve ter porta provida de tela de proteção contra roedores e vetores, de largura compatível com as dimensões dos recipientes de coleta externa, pontos de iluminação e de água, tomada elétrica, canaletas de escoamento de águas servidas direcionadas para a rede de esgoto do estabelecimento e ralo sifonado com tampa que permita a sua vedação.

15.4 - Os resíduos químicos do Grupo B devem ser armazenados em local exclusivo com dimensionamento compatível com as características quantitativas e qualitativas dos resíduos gerados.

15.5 - O abrigo de resíduos do Grupo B, quando necessário, deve ser projetado e construído em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas para ventilação adequada, com tela de proteção contra insetos. Ter piso e paredes revestidos internamente de material resistente, impermeável e lavável, com acabamento liso. O piso deve ser inclinado, com caimento indicando para as canaletas. Deve possuir sistema de drenagem com ralo sifonado provido de tampa que permita a sua vedação. Possuir porta dotada de proteção inferior para impedir o acesso de vetores e roedores.

15.6 - O abrigo de resíduos do Grupo B deve estar identificado, em local de fácil visualização, com sinalização de segurança – RESÍDUOS QUÍMICOS, com símbolo baseado na norma NBR 7500 da ABNT.

15.7 - O armazenamento de resíduos perigosos deve contemplar ainda as orientações contidas na norma NBR 12.235 da ABNT.

15.8 - O abrigo de resíduos deve possuir área específica de higienização para limpeza e desinfecção simultânea dos recipientes coletores e demais equipamentos utilizados no manejo de RSS. A área deve possuir cobertura, dimensões compatíveis com os equipamentos que serão submetidos à limpeza e higienização, piso e paredes lisos, impermeáveis, laváveis, ser provida de pontos de iluminação e tomada elétrica, ponto de água, preferencialmente quente e sob pressão, canaletas de escoamento de águas servidas direcionadas para a rede de esgotos do estabelecimento e ralo sifonado provido de tampa que permita a sua vedação.

15.9 - O trajeto para o traslado de resíduos desde a geração até o armazenamento externo deve permitir livre acesso dos recipientes coletores de resíduos, possuir piso com revestimento resistente à abrasão, superfície plana, regular, antiderrapante e rampa, quando necessária, com inclinação de acordo com a RDC ANVISA nº. 50/2002.

15.10 – O estabelecimento gerador de RSS cuja geração semanal de resíduos não exceda a 700 L e a diária não exceda a 150 L, pode optar pela instalação de um abrigo reduzido exclusivo, com as seguintes características:

- Ser construído em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas teladas para ventilação, restrita a duas aberturas de 10X20 cm cada uma delas, uma a 20 cm do piso e a outra a 20 cm do teto, abrindo para a área externa. A critério da autoridade sanitária, estas aberturas podem dar para áreas internas da edificação;
- Piso, paredes, porta e teto de material liso, impermeável e lavável. Caimento de piso para ao lado oposto ao da abertura com instalação de ralo sifonado ligado à instalação de esgoto sanitário do serviço.
- Identificação na porta com o símbolo de acordo com o tipo de resíduo armazenado;
- Ter localização tal que não abra diretamente para a área de permanência de pessoas e, circulação de público, dando-se preferência a locais de fácil acesso à coleta externa e próxima a áreas de guarda de material de limpeza ou expurgo.

ANEXO VI

(COLETA INTERNA)

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

1.4.1 - O transporte interno de resíduos deve ser realizado atendendo roteiro previamente definido e em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou de atividades. Deve ser feito separadamente de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos.

1.4.2 - Os recipientes para transporte interno devem ser constituídos de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados, e serem identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contidos, de acordo com este Regulamento Técnico. Devem ser providos de rodas revestidas de material que reduza o ruído. Os recipientes com mais de 400 L de capacidade devem possuir válvula de dreno no fundo. O uso de recipientes desprovidos de rodas deve observar os limites de carga permitidos para o transporte pelos trabalhadores, conforme normas reguladoras do Ministério do Trabalho e Emprego.

ANEXO VII

(RECICLÁVEIS)

Procedimento aplicado apenas aos resíduos comuns e/ou especiais de um estabelecimento de saúde, que consiste em recuperar os materiais que podem ser processados para uso posterior.

PAPEL	
RECICLÁVEL	NÃO RECICLÁVEL
<ul style="list-style-type: none"> • PAPEL DE JORNAL • PAPEL BRANCO: computador, caderno, sulfite, fotocópias (não brilhante), escritório (sem etiquetas, janelas de plástico, selos, cliques, grampos e fitas colantes), etc. • PAPEL COLORIDO: revistas, etc. • PAPELÃO • PAPEL MISTURADO: não sujo. 	<ul style="list-style-type: none"> • PAPEL BRILHANTE / ESPELHADO: Parafinado, aluminizado, laminado, betumado (carbono), vegetal, papel de fax (brilhante), papel de fotografia, papel de bala. • FITA CREPE • PAPEL COM COLA • PAPEL SUJO: papel higiênico, guardanapo; fraldas descartáveis, toco de cigarro; papel sujo e/ou contaminado em geral.

METAL	
RECICLÁVEL	NÃO RECICLÁVEL
<p>AÇO LEVE (LATAS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Latas de folhas-de-flandres (estanhada). Ex.: extrato de tomate, salsicha, leite em pó, compota, etc. • Latas de folha cromada. Ex.: lata de óleo comestível. <p>AÇO PESADO (BARRAS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sucata de ferro. • Sucata de cobre. • Sucata de metais não ferrosos (não atraídos por imã). • Sucata de alumínio: lata, panela, etc. <p>MIUDEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arame. • Pregos. • Tampinhas. • Tubo de pasta de dente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Esponja de aço. • Filtros de ar e de veículos.

PLÁSTICO	
RECICLÁVEL	NÃO RECICLÁVEL
<ul style="list-style-type: none"> • PVC: canos e tubos de conexões de água, equipamento médico-cirúrgico, embalagem de vinagre, etc • PET: garrafas de refrigerantes (verde e transparente), garrafas de água mineral, óleo vegetal, etc. • PEAD: saco de leite, embalagem de suco, álcool, água mineral, água sanitária, detergente, óleos, xampus, óleo lubrificante, brinquedos, engradados de bebidas, baldes, bombonas, frascos de produtos de limpeza. • PEBD: saco de aros, açúcar, feijão; sacolas de supermercado; sacos de adubo; sacos de leite; embalagem de biscoitos, etc. • PP: embalagem de iogurte, embalagem de detergente, embalagem para massas e biscoitos, potes de margarina, sacos de rafia, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cabos de panela. • Tomadas de eletricidade. • Baquelite (usado em alguns equipamentos elétricos). • Poliuretanos e poliacetados de etileno vinil, usados, por exemplo, em solados de calçados.

VIDROS	
RECICLÁVEL	NÃO RECICLÁVEL
<ul style="list-style-type: none"> • Garrafas e copos (cacos): marrom, verde e incolor. • Frascos: remédios, produtos de limpeza. • Potes: molhos, condimentos e alimentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vidros planos (janela). • Vidro tipo pirex. • Cristal. • Lâmpadas. • Objetos ornamentais. • Espelhos. • Formas, travessas e panelas de vidro temperado. • Tubos de televisão.

OUTROS MATERIAIS NÃO RECICLÁVEIS
<ul style="list-style-type: none">• Louça.• Porcelana.• Celofane.• Retalhos de tecidos e carpete.• Isopor.• Espuma.• Estopa.• Borracha.

ANEXO VIII

(MAPEAMENTO DOS RISCOS ASSOCIADOS AOS RSS)

Risco biológico: a presença de microorganismos como bactérias, vírus, fungos, por exemplo, associada a procedimentos inadequados realizados no estabelecimento de saúde, expõe aos seres humanos a possíveis infecções. Os pacientes, funcionários e visitantes estão expostos a esse tipo de risco.

Risco químico: materiais tóxicos, como solventes, combustíveis, ácidos e outros apresentam a característica de promover a possibilidade de intoxicação, explosão e queimaduras.

Risco ergonômico: a exposição a situações de esforço além dos limites tolerados pelo ser humano (cargas explosivas, postura inadequada no transporte de cargas), condições ambientais desfavoráveis (falta de iluminação, ruído excessivo, temperaturas extremas) e a realização de atividades com movimentos repetitivos, apresentam risco ergonômico, podendo resultar em danos a saúde humana.

Risco de acidente: a permanência no meio ambiente de instalações inadequadas, insatisfatórias ou deterioradas, como, por exemplo, fios elétricos expostos, pisos escorregadios, escadas sem corrimão, vidros quebrados, contribuem para que ocorram acidentes.

ANEXO IX

(ACOMPANHAMENTO DA EFICÁCIA DO PLANO)

4.2 – Compete ainda ao gerador de RSS monitorar e avaliar seu PGRSS, considerando;

4.2.1 – O desenvolvimento de instrumentos de avaliação e controle, incluindo a construção de indicadores claros, objetivos, auto-explicativos e confiáveis, que permitam acompanhar a eficácia do PGRSS implantado.

4.2.2 – A avaliação referida no item anterior deve ser realizada levando-se em conta, no mínimo, os seguintes indicadores:

- Taxa de acidentes com resíduo perfurocortante
- Variação da geração de resíduos
- Variação da proporção de resíduos do Grupo A
- Variação da proporção de resíduos do Grupo B
- Variação da proporção de resíduos do Grupo D
- Variação da proporção de resíduos do Grupo E
- Variação do percentual de reciclagem

4.2.3 – Os indicadores devem ser produzidos no momento da implantação do PGRSS e posteriormente com frequência anual.

4.2.4 – A ANVISA publicará regulamento orientador para a construção dos indicadores mencionados no item 4.2.2.

ANEXO X

(SEGURANÇA OCUPACIONAL)

16 - O pessoal envolvido diretamente com os processos de higienização, coleta, transporte, tratamento, e armazenamento de resíduos, deve ser submetido a exame médico admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional, conforme estabelecido no PCMSO da Portaria 3214 do MTE ou em legislação específica para o serviço público.

16.1 - Os trabalhadores devem ser imunizados em conformidade com o Programa Nacional de Imunização-PNI, devendo ser obedecido o calendário previsto neste programa ou naquele adotado pelo estabelecimento.

16.2 - Os trabalhadores imunizados devem realizar controle laboratorial sorológico para avaliação da resposta imunológica.

17 - Os exames a que se refere o item anterior devem ser realizados de acordo com as Normas Reguladoras-NRs do Ministério do Trabalho e Emprego.

18 - O pessoal envolvido diretamente com o gerenciamento de resíduos deve ser capacitado na ocasião de sua admissão e mantido sob educação continuada para as atividades de manejo de resíduos, incluindo a sua responsabilidade com higiene pessoal, dos materiais e dos ambientes.

18.1- A capacitação deve abordar a importância da utilização correta de equipamentos de proteção individual - uniforme, luvas, avental impermeável, máscara, botas e óculos de segurança específicos a cada atividade, bem como a necessidade de mantê-los em perfeita higiene e estado de conservação.

19 - Todos os profissionais que trabalham no serviço, mesmo os que atuam temporariamente ou não estejam diretamente envolvidos nas atividades de gerenciamento de resíduos, devem conhecer o sistema adotado para o gerenciamento de RSS, a prática de segregação de resíduos, reconhecer os símbolos, expressões, padrões de cores adotados, conhecer a localização dos abrigos de resíduos, entre outros fatores indispensáveis à completa integração ao PGRSS.

20 - Os serviços geradores de RSS devem manter um programa de educação continuada, independente do vínculo empregatício existente, que deve contemplar dentre outros temas:

- Noções gerais sobre o ciclo da vida dos materiais;
- Conhecimento da legislação ambiental, de limpeza pública e de vigilância sanitária relativas aos RSS;
- Definições, tipo e classificação dos resíduos e potencial de risco do resíduo;
- Sistema de gerenciamento adotado internamente no estabelecimento;

- Formas de reduzir a geração de resíduos e reutilização de materiais;
- Conhecimento das responsabilidades e de tarefas;
- Identificação das classes de resíduos;
- Conhecimento sobre a utilização dos veículos de coleta;
- Orientações quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual–EPI e Coletiva-EPC;
- Orientações sobre biossegurança (biológica, química e radiológica);
- Orientações quanto à higiene pessoal e dos ambientes;
- Orientações especiais e treinamento em proteção radiológica quando houver rejeitos radioativos;
- Providências a serem tomadas em caso de acidentes e de situações emergenciais;
- Visão básica do gerenciamento dos resíduos sólidos no município;
- Noções básicas de controle de infecção e de contaminação química.

20.1 - Os programas de educação continuada podem ser desenvolvidos sob a forma de consorciamento entre os diversos estabelecimentos existentes na localidade.

21 - Todos os atos normativos mencionados neste Regulamento, quando substituídos ou atualizados por novos atos, terão a referência automaticamente atualizada em relação ao ato de origem.

GLOSSÁRIO

AGENTE BIOLÓGICO – Bactérias, fungos, vírus, clamídias, riquetsias, micoplasmas, prions, parasitas, linhagens celulares, outros organismos e toxinas.

ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO – ação desenvolvida em estabelecimento onde se realiza o atendimento com apenas um profissional de saúde em cada turno de trabalho. (consultório)

ATERRO DE RESÍDUOS PERIGOSOS – CLASSE I – Técnica de disposição final de resíduos químicos no solo, sem causar danos ou riscos à saúde pública, minimizando os impactos ambientais e utilizando procedimentos específicos de engenharia para o confinamento destes.

ATERRO SANITÁRIO – Técnica de disposição final de resíduos sólidos urbanos no solo, por meio de confinamento em camadas cobertas com material inerte, segundo normas específicas, de modo a evitar danos ou riscos à saúde e à segurança, minimizando os impactos ambientais.

CADÁVERES DE ANIMAIS: são os animais mortos. Não oferecem risco à saúde humana, à saúde animal ou de impactos ambientais por estarem impedidos de disseminar agentes etiológicos de doenças.

CARCAÇAS DE ANIMAIS: são produtos de retaliação de animais, provenientes de estabelecimentos de tratamento de saúde animal, centros de experimentação, de Universidades e unidades de controle de zoonoses e outros similares.

CARROS COLETORES – são os contenedores providos de rodas, destinados à coleta e transporte interno de resíduos de serviços de saúde.

CLASSE DE RISCO 4 (elevado risco individual e elevado risco para a comunidade): condição de um agente biológico que representa grande ameaça para o ser humano e para os animais, representando grande risco a quem o manipula e tendo grande poder de transmissibilidade de um indivíduo a outro, não existindo medidas preventivas e de tratamento para esses agentes.

CONDIÇÕES DE LANÇAMENTO – condições e padrões de emissão adotados para o controle de lançamentos de efluentes no corpo receptor.

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH - órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e de coordenação das ações de controle de infecção hospitalar.

COMPOSTAGEM – processo de decomposição biológica de fração orgânica biodegradável de resíduos sólidos, efetuado por uma população diversificada de organismos em condições controladas de aerobiose e demais parâmetros, desenvolvido em duas etapas distintas: uma de degradação ativa e outra de maturação.

CORPO RECEPTOR – corpo hídrico superficial que recebe o lançamento de um efluente.

DESTINAÇÃO FINAL- processo decisório no manejo de resíduos que inclui as etapas de tratamento e disposição final.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI – dispositivo de uso individual, destinado a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador, atendidas as peculiaridades de cada atividade profissional ou funcional.

ESTABELECIMENTO: denominação dada a qualquer edificação destinada à realização de atividades de prevenção, promoção, recuperação e pesquisa na área da saúde ou que estejam a ela relacionadas.

FONTE SELADA - fonte radioativa encerrada hermeticamente em uma cápsula, ou ligada totalmente a material inativo envolvente, de forma que não possa haver dispersão de substância radioativa em condições normais e severas de uso.

FORMA LIVRE - é a saturação de um líquido em um resíduo que o absorva ou o contenha, de forma que possa produzir gotejamento, vazamento ou derramamento espontaneamente ou sob compressão mínima.

HEMODERIVADOS – produtos farmacêuticos obtidos a partir do plasma humano, submetidos a processo de industrialização e normatização que lhes conferem qualidade, estabilidade e especificidade.

INSUMOS FARMACÊUTICOS - Qualquer produto químico, ou material (por exemplo: embalagem) utilizado no processo de fabricação de um medicamento, seja na sua formulação, envase ou acondicionamento.

INSTALAÇÕES RADIATIVAS – estabelecimento onde se produzem, processam, manuseiam, utilizam, transportam ou armazenam fontes de radiação, excetuando-se as Instalações Nucleares definidas na norma CNEN-NE-1.04 "Licenciamento de Instalações Nucleares" e os veículos transportadores de fontes de radiação.

LICENCIAMENTO AMBIENTAL – atos administrativos pelos quais o órgão de meio ambiente aprova a viabilidade do local proposto para uma instalação de tratamento ou destinação final de resíduos, permitindo a sua construção e operação, após verificar a viabilidade técnica e o conceito de segurança do projeto.

LICENCIAMENTO DE INSTALAÇÕES RADIATIVAS – atos administrativos pelos quais a CNEN aprova a viabilidade do local proposto para uma instalação radiativa e permite a sua construção e operação, após verificar a viabilidade técnica e o conceito de segurança do projeto.

LIMITE DE ELIMINAÇÃO - valores estabelecidos na norma CNEN-NE-6.05 "Gerência de Rejeitos Radioativos em Instalações Radioativas" e expressos em

termos de concentrações de atividade e/ou atividade total, em ou abaixo dos quais um determinado fluxo de rejeito pode ser liberado pelas vias convencionais, sob os aspectos de proteção radiológica.

LÍQUIDOS CORPÓREOS: são representados pelos líquidos cefalorraquidiano, pericárdico, pleural, articular, ascítico e amniótico.

LOCAL DE GERAÇÃO – representa a unidade de trabalho onde é gerado o resíduo.

MATERIAIS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE: materiais relacionados diretamente com o processo de assistência aos pacientes.

MEIA-VIDA FÍSICA – tempo que um radionuclídeo leva para ter a sua atividade inicial reduzida à metade.

METAL PESADO – qualquer composto de Antimônio, Cádmio, Crômio (IV), Chumbo, Estanho, Mercúrio, Níquel, Selênio, Telúrio e Tálho, incluindo a forma metálica.

PATOGENICIDADE – capacidade de um agente causar doença em indivíduos normais suscetíveis.

PLANO DE RADIOPROTEÇÃO – PR - Documento exigido para fins de Licenciamento de Instalações Radiativas, pela Comissão Nacional de Energia Nuclear, conforme competência atribuída pela Lei 6.189, de 16 de dezembro de 1974, que se aplica às atividades relacionadas com a localização, construção, operação e modificação de Instalações Radiativas, contemplando, entre outros, o Programa de Gerência de Rejeitos Radioativos – PGRR.

PRÍON: estrutura protéica alterada relacionada como agente etiológico das diversas formas de Encefalite Espongiforme.

PRODUTO PARA DIAGNÓSTICO DE USO IN VITRO: reagentes, padrões, calibradores, controles, materiais, artigos e instrumentos, junto com as instruções para seu uso, que contribuem para realizar uma determinação qualitativa, quantitativa ou semi-quantitativa de uma amostra biológica e que não estejam destinados a cumprir função anatômica, física ou terapêutica alguma, que não sejam ingeridos, injetados ou inoculados em seres humanos e que são utilizados unicamente para provar informação sobre amostras obtidas do organismo humano. (Portaria n° 8/MS/SVS, de 23 de janeiro de 1996).

QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁSICOS – substâncias químicas que atuam a nível celular com potencial de produzirem genotoxicidade, citotoxicidade e teratogenicidade.

RECICLAGEM – processo de transformação dos resíduos que utiliza técnicas de beneficiamento para o reprocessamento, ou obtenção de matéria prima para fabricação de novos produtos.

REDUÇÃO DE CARGA MICROBIANA: aplicação de processo que visa a inativação microbiana das cargas biológicas contidas nos resíduos.

RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – RSS – são todos aqueles resultantes de atividades exercidas nos serviços definidos no artigo 1º que, por suas características, necessitam de processos diferenciados em seu manejo, exigindo ou não tratamento prévio à sua disposição final.

SISTEMA DE TRATAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: conjunto de unidades, processos e procedimentos que alteram as características físicas, físico-químicas, químicas ou biológicas dos resíduos, podendo promover a sua descaracterização, visando a minimização do risco à saúde pública, a preservação da qualidade do meio ambiente, a segurança e a saúde do trabalhador.

SOBRAS DE AMOSTRAS: restos de sangue, fezes, urina, suor, lágrima, leite, colostro, líquido espermático, saliva, secreções nasal, vaginal ou peniana, pêlo e unha que permanecem nos tubos de coleta após a retirada do material necessário para a realização de investigação.

VEÍCULO COLETOR – veículo utilizado para a coleta externa e o transporte de resíduos de serviços de saúde.

APÊNDICE I

Classificação de Agentes Etiológicos Humanos e Animais – Instrução normativa
CTNBio nº 7 de 06/06/1997

CLASSE DE RISCO IV

BACTÉRIAS	Nenhuma
FUNGOS	Nenhum
PARASITAS	Nenhum
VÍRUS E MICOPLASMAS	Agentes da Febre Hemorrágica (Criméia-Congo, Lassa, Junin, Machupo, Sabiá, Guanarito e outros ainda não identificados)
	Encefalites transmitidas por carrapatos (inclui o vírus da Encefalite primavera-verão Russa, Vírus da Doença de Kyasanur, Febre Hemorrágica de Omsk e vírus da Encefalite da Europa Central).
	Herpesvírus simiae (Monkey B vírus)
	Mycoplasma agalactiae (caprina)
	Mycoplasma mycoides (pleuropneumonia contagiosa bovina)
	Peste eqüina africana
	Peste suína africana
	Variola caprina
	Variola de camelo
	Vírus da dermatite nodular contagiosa
	Vírus da doença de Nairobi (caprina)
	Vírus da doença de Teschen
	Vírus da doença de Wesselsbron
	Vírus da doença hemorrágica de coelhos
	Vírus da doença vesicular suína
	Vírus da enterite viral do pato
	Vírus da febre aftosa (todos os tipos)
	Vírus da febre catarral maligna
	Vírus da febre efêmera de bovinos
	Vírus da febre infecciosa petequial bovina
	Vírus da hepatite viral do pato
	Vírus da louping III
	Vírus da lumpy skin
	Vírus da peste aviária
	Vírus da peste bovina
	Virus da peste dos pequenos ruminantes
	Vírus da peste suína clássica (amostra selvagem)
	Vírus de Marburg
	Virus de Akabane
	Vírus do exantema vesicular
Vírus Ebola	

OBS: Os microorganismos emergentes que venham a ser identificados deverão ser classificados neste nível até que os estudos estejam concluídos.

APÊNDICE II

NORMAS DE BIOSSEGURANÇA PARA O NÍVEL CLASSE DE RISCO IV -

AGENTES	PRATICAS	EQUIP. SEGURANÇA BARREIRAS PRIMÁRIAS	INSTALAÇÕES BARREIRAS SECUNDÁRIAS
<p>Agentes exóticos ou perigosos que impõem um alto risco de doenças que ameaçam a vida, infecções laboratoriais transmitidas via aerossol ou relacionadas a agentes com risco desconhecido de transmissão.</p>	<p>Práticas padrões de microbiologia.</p> <p>Acesso controlado.</p> <p>Avisos de risco biológico.</p> <p>Precauções com objetos perfurocortantes.</p> <p>Manual de Biossegurança que defina qualquer descontaminação de dejetos ou normas de vigilância médica.</p> <p>Descontaminação de todo o resíduo.</p> <p>Descontaminação da roupa usada no laboratório antes de ser lavada.</p> <p>Amostra sorológica.</p> <p>Mudança de roupa antes de entrar.</p> <p>Banho de ducha na saída.</p> <p>Todo material descontaminado na saída das instalações.</p>	<p>Todos os procedimentos conduzidos em Cabines de Classe III ou Classe I ou II, juntamente com macacão de pressão positiva com suprimento de ar.</p>	<p>Edifício separado ou área isolada.</p> <p>Porta de acesso dupla com fechamento automática.</p> <p>Ar de exaustão não recirculante.</p> <p>Fluxo de ar negativo dentro do laboratório.</p> <p>Sistema de abastecimento e escape, a vácuo, e de descontaminação.</p>

Fonte : Biossegurança em laboratórios biomédicos e de microbiologia - CDC-NIH 4ª edição-1999

APÊNDICE III

Tabela de Incompatibilidade de Substâncias Químicas

SUBSTÂNCIA	INCOMPATÍVEL COM
Acetileno	Cloro, bromo, flúor, cobre, prata, mercúrio
Ácido Acético	Ácido crômico, ácido perclórico, peróxidos, permanganatos, ácido nítrico, etilenoglicol
Acetona	Misturas de ácidos sulfúrico e nítrico concentrados, peróxido de hidrogênio
Ácido crômico	Ácido acético, naftaleno, cânfora, glicerol, turpentine, álcool, outros líquidos inflamáveis
Ácido hidrocianico	Ácido nítrico, álcalis
Ácido fluorídrico anidro, fluoreto de hidrogênio	Amônia (aquosa ou anidra)
Ácido Nítrico concentrado	Ácido cianídrico, anilinas, óxidos de cromo VI, sulfeto de hidrogênio, líquidos e gases combustíveis, ácido acético, ácido crômico
Ácido Oxálico	Prata e mercúrio
Ácido Perclórico	Anidrido acético, álcoois, bismuto e suas ligas, papel, madeira
Ácido Sulfúrico	Cloratos, percloratos, permanganatos e água
Alquil alumínio	Água
Amônia anidra	Mercúrio, cloro, hipoclorito de cálcio, iodo, bromo, ácido fluorídrico
Anidrido acético	Compostos contendo hidroxil tais como etilenoglicol, ácido perclórico
Anilina	Ácido nítrico, peróxido de hidrogênio
Azida sódica	Chumbo, cobre e outros metais
Bromo e Cloro	Benzeno, hidróxido de amônio, benzina de petróleo, hidrogênio, acetileno, etano, propano, butadienos, pós-metálicos.
Carvão ativo	Dicromatos, permanganatos, ácido nítrico, ácido sulfúrico, hipoclorito de sódio
Cloro	Amônia, acetileno, butadieno, butano, outros gases de petróleo, hidrogênio, carbeto de sódio, turpentine, benzeno, metais finamente divididos, benzinas e outras frações do petróleo.
Cianetos	Ácidos e álcalis
Cloratos, percloratos, clorato de potássio	Sais de amônio, ácidos, metais em pó, matérias orgânicas particuladas, combustíveis
Cobre metálico	Acetileno, peróxido de hidrogênio, azidas
Dióxido de cloro	Amônia, metano, fósforo, sulfeto de hidrogênio
Flúor	Isolado de tudo
Fósforo	Enxofre, compostos oxigenados, cloratos, percloratos, nitratos, permanganatos
Halogênios	Amoníaco, acetileno e hidrocarbonetos

Hidrazida	Peróxido de hidrogênio, ácido nítrico e outros oxidantes
Hidrocarbonetos (butano, propano, tolueno)	Ácido crômico, flúor, cloro, bromo, peróxidos
Líquidos inflamáveis	Ácido nítrico, nitrato de amônio, óxido de cromo VI, peróxidos, flúor, cloro, bromo, hidrogênio
Mercurio	Acetileno, ácido fulmínico, amônia.
Metais alcalinos	Dióxido de carbono, tetracloreto de carbono, outros hidrocarbonetos clorados
Nitrato de amônio	Ácidos, pós-metálicos, líquidos inflamáveis, cloretos, enxofre, compostos orgânicos em pó.
Nitrato de sódio	Nitrato de amônio e outros sais de amônio
Óxido de cálcio	Água
Óxido de Cromo VI	Ácido acético, glicerina, benzina de petróleo, líquidos inflamáveis, naftaleno,
Oxigênio	Óleos, graxas, hidrogênio, líquidos, sólidos e gases inflamáveis
Perclorato de potássio	Ácidos
Permanganato de potássio	Glicerina, etilenoglicol, ácido sulfúrico
Peróxido de Hidrogênio	Cobre, cromo, ferro, álcoois, acetonas, substâncias combustíveis
Peróxido de sódio	Ácido acético, anidrido acético, benzaldeído, etanol, metanol, etilenoglicol, acetatos de metila e etila, furfural
Prata e sais de prata	Acetileno, ácido tartárico, ácido oxálico, compostos de amônio.
Sódio	Dióxido de carbono, tetracloreto de carbono, outros hidrocarbonetos clorados
Sulfeto de hidrogênio	Ácido nítrico fumegante, gases oxidantes

Fonte: Manual de Biossegurança – Mario Hiroyuki Hirata; Jorge Mancini Filho

APÊNDICE IV

NÍVEIS DE INATIVAÇÃO MICROBIANA

Nível I	Inativação de bactérias vegetativas, fungos e vírus lipofílicos com redução igual ou maior que 6Log_{10} .
Nível II	Inativação de bactérias vegetativas, fungos, vírus lipofílicos e hidrofílicos, parasitas e micobactérias com redução igual ou maior que 6Log_{10} .
Nível III	Inativação de bactérias vegetativas, fungos, vírus lipofílicos e hidrofílicos, parasitas e micobactérias com redução igual ou maior que 6Log_{10} , e inativação de esporos do <i>B. stearothermophilus</i> ou de esporos do <i>B. subtilis</i> com redução igual ou maior que 4Log_{10} .
Nível IV	Inativação de bactérias vegetativas, fungos, vírus lipofílicos e hidrofílicos, parasitas e micobactérias, e inativação de esporos do <i>B. stearothermophilus</i> com redução igual ou maior que 4Log_{10} .

Fonte : Technical Assistance Manual: State Regulatory Oversight of Medical Waste Treatment Technologies – State and Territorial Association on Alternate Treatment Technologies – abril de 1994

APÊNDICE V

SUBSTÂNCIAS QUE DEVEM SER SEGREGADAS SEPARADAMENTE

Líquidos inflamáveis	Resíduo fotográfico
Ácidos	Soluções aquosas
Bases	Corrosivas
Oxidantes	Explosivas
Compostos orgânicos não halogenados	Venenos
Compostos orgânicos halogenados	Carcinogênicas, Mutagênicas e Teratogênicas
Óleos	Ecotóxicas
Materiais reativos com o ar	Sensíveis ao choque
Materiais reativos com a água	Criogênicas
Mercurio e compostos de Mercurio	Asfixiantes
Brometo de etídio	De combustão espontânea
Formalina ou Formaldeído	Gases comprimidos
Mistura sulfocrômica	Metais pesados

Fonte: Chemical Waste Management Guide. – University of Florida – Division of Environmental Health & Safety - abril de 2001

BIBLIOGRAFIA

Brasil, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. **Guia do Estudante e Caderno de Atividades** Brasília 2002. 123p

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. **Saúde Ambiental e Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde**. Brasília 2002. págs. 295 a 297.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Guia para o Manejo Interno de Resíduos Sólidos em Estabelecimentos de Saúde**. Centro Pan-Americano de Engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente. Brasília 1997. 64p