	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 1/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

1. OBJETIVO

Definir medidas de segurança e saúde para o trabalhador, garantindo a integridade física direta e indiretamente dos envolvidos e a preservação do meio ambiente.

2. RESPONSABILIDADES

Cabe a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) a elaboração, monitoramento e avaliação deste programa e a todos os colaboradores o cumprimento das descrições contidas neste documento.

3. ABRANGÊNCIA

Bloco A, B e C do Hospital Porto Dias.


4. DESCRIÇÃO

Hospital Porto Dias (HPD) elaborou este Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), utilizando a legislação vigente com o objetivo de gerenciar de forma uniforme os resíduos produzidos pelos seus diversos setores, determinando também as responsabilidades no que se refere ao manuseio, tratamento e destinação final destes resíduos, além da contribuição para a comunidade e meio ambiente.

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo de resíduos sólidos, contemplando as etapas de: segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte e disposição final. Deve considerar as características e riscos dos resíduos, as ações de proteção à saúde e ao meio ambiente e os princípios de biossegurança de empregar medidas técnicas administrativas e normativas para prevenir acidentes.

PGRSS está previsto na RDC 222/2018 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e na Resolução do conselho nacional do meio ambiente (CONAM)

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 2/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

358/2005 que dispõem, respectivamente, sobre o gerenciamento interno e externo dos resíduos dos serviços de saúde (RSS).

O PGRSS contempla os critérios técnicos de acondicionamento, identificação, coleta interna, armazenamento temporário e externo, coleta e transporte externo e tratamento final, a ser realizado por empresa devidamente qualificada.

4.1. CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO


- Dados gerais e identificação dos responsáveis pelo PGRSS;
- Identificação do empreendimento;
- Razão social: Hospital Porto Dias Ltda;
- Nome fantasia: Hospital Porto Dias. CNPJ: 84.154.608/0001-60;
- Tipo de estabelecimento: Hospital Geral;
- Endereço: Avenida Almirante Barroso, 1454, bairro do Marco, Belém/PA;
- CEP.: 66093-908;
- Telefone/Fax: (91) 3084-3000;
- Natureza da instituição: privada;

4.2. RESPONSÁVEL PELO PGRSS

- Rômulo Simão Nina de Azevedo, Superintendente. Função: Responsável pelo bom funcionamento do hospital junto às normas legais e órgãos específicos, como: Conselho de Medicina, Ministério Público, autoridades sanitárias, entre outros.

4.3. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELO PGRSS, ESTUDOS E PROJETOS AMBIENTAIS DO ESTABELECIMENTO


Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 3/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

Responsáveis pela elaboração do PGRSS (Implementar e assegurar a manutenção do PGRSS e a execução das respectivas normas de segurança).

- Representante da Qualidade: Rainá Lobato Carvalho. Função: Auxiliar e acompanhar, continuamente, a criação, aplicação, implantação e atualização dos documentos elaborados na comissão, bem como participar ativamente das ações desenvolvidas para melhoria contínua do programa.
- Coordenadora da Hospitalidade: Rita Cristina Pereira de Castro. Função: Coordenar o serviço de limpeza hospitalar e garantir a qualidade dos serviços em todas as etapas, dentro dos padrões técnicos adequados, além de auxiliar no gerenciamento de resíduos de saúde, supervisionando o processo realizado.
- Engenheiro de Segurança e Medicina do Trabalho – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT: Jorge Alberto Machado. Função: Garantir a saúde ocupacional dos trabalhadores envolvidos e de monitorar os riscos existentes no processo.
- Supervisora do Setor de Unidade de Processamento de Roupas: Odaize De Souza Dias Ferreira. Função: Coordenar a logística de coleta e entrega de roupas, compra de equipamentos, insumos e acompanhar indicadores de atendimento, a fim de garantir a qualidade dos serviços; Além de auxiliar no gerenciamento de resíduos de saúde, supervisionando o processo realizado.
- Presidente da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH): Márcia Milene Ribeiro Ferreira. Função: Responsável Técnica dos Resíduos de Serviços de Saúde – Divisão Médica.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 4/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

- Analista de Controle de Infecção Hospitalar: Lizandra Caroline dos Santos Souto. Função: Responsável pelos Resíduos de Serviços de Saúde.

4.4. COLABORADORES E MEMBROS CONSULTORES DA ELABORAÇÃO DO PGRSS – COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE


Representante da Gerência de Operações
Representante da Gerência de Enfermagem
Representante da Gerência da Infraestrutura
Representante de Recursos Humanos
Representante da Gerência de Suplementos
Representante Administrativa (auxiliar)

4.5. ESPAÇO FÍSICO

TABELA 01. DETALHAMENTO DO ESPAÇO FÍSICO DO BLOCO A, B E C

ESPAÇO	BLOCOS A B C
Área construída	16,874,88m ²
Área total do Terreno	2.505 m
Quantidade de Prédios	03
Número de Pavimentos	11 pavimentos - Bloco A (01 subsolo, 01 térreo, 01 casa de máquinas e 08 andares) 12 pavimentos - Bloco B (01 subsolo, 01 térreo, 01 casa de máquinas e 09 andares)

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 5/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

	04 pavimentos - Bloco C (01 térreo e 03 andares)
--	--

Fonte: Infraestrutura, 2023.

4.6. DESCRIÇÃO DA INFRAESTRUTURA

- Abastecimento de água
- Fonte e/ou fornecedor: Companhia de Saneamento do Pará (Cosanpa) (contingência) e poço artesiano.
- Energia elétrica sistema de captação de energia solar
- Fornecedor: Equatorial Energia Pará
- Consumo: 304.914,42 kw/h.
- Contingência: 02 grupos geradores: 1 unidade, Motor Cummins, capacidade 340 kVA, 700 kva e 1 unidade, Motor Mercedes, capacidade 450 kVA, ambos com combustível diesel.

4.7. DESCRIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS


- Bloco A: 350 colaboradores
- Bloco B: 269 colaboradores
- Bloco C: 110 colaboradores

O hospital conta com profissionais (internalizou dezembro 22) terceirizados prestando serviço nas áreas assistenciais, serviços de terapia nutricional, serviços de exames laboratoriais e exames de diagnóstico por imagem.

4.8. DESCRIÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL


TABELA 02 – CAPACIDADE FUNCIONAL

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 6/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

SERVIÇO DISPONIBILIZADO	BLOCO A	BLOCO B	BLOCO C
INTERNAÇÃO HOSPITALAR	DISTRIBUIÇÃO		
Unidades de Internação Adulto	_____	31	_____
Unidades de Terapia Intensiva Adulto	10	_____	_____
Unidade de Emergência Pediátrica	_____	12	_____
Unidades de Internação Pediátrica	_____	30	_____
Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica	_____	10	_____
Sala de recuperação pós-anestésica	01	_____	_____
SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO	DISTRIBUIÇÃO		
Consultório alergista	01	_____	_____
Ortopedia consultório	04	_____	_____
Cardiologia consultório	02	_____	_____
Laboratório de Análises Clínicas recepção	01	_____	_____
Salas de coleta do laboratório	02 boxes	_____	_____
Tomografia Computadorizada	01 sala	_____	_____
Ressonância Magnética	02 salas	_____	_____
Ultrassonografia	03 salas	_____	_____
Medicina Hiperbárica	_____	01	_____
Teste ergométrico	02 salas	_____	_____
Quimioterapia	18 boxes	_____	_____
Quimioterapia consultórios	08	_____	_____
Eletrocardiograma	01	_____	_____

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 7/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

SERVIÇO DISPONIBILIZADO	BLOCO A	BLOCO B	BLOCO C
Ecocardiografia	01	_____	_____
Raio X	03	_____	_____
Mamografia	01	_____	_____
Densitometria	01	_____	_____
Oftalmologia	_____	06	_____
Maternidade	02	_____	_____
Lactário	_____	_____	01
Consultórios	05 salas	_____	_____
Câmara hiperbárica	_____	01	_____


Fonte: Gestão de leitos, 2023.

4.10. RECURSOS NECESSÁRIOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PGRSS

TABELA 06 - LEVANTAMENTO DOS RECURSOS NECESSÁRIOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PGRSS

RECURSOS NECESSÁRIOS – EQUIPAMENTOS			
RISCO ASSOCIADO	EQUIPAMENTO	LOCAL	CUSTO
Risco Químico	Máscaras apropriadas, óculos, luvas.	Unidade de processamento de roupas (UPR), Central de material de esterilização (CME), Hemodiálise, Centro cirúrgico, UTI, PDD.	A Instituição dispõe de todos os equipamentos. Os acidentes são causados pelo uso inadequado ou não utilização dos mesmos pelos servidores.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---


	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 8/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

Risco Físico Ruído, Calor, Radiações, Ionizantes e não Ionizantes, Ultrassom, Infrassom, ionizantes.	Abafadores de ruídos, luvas térmicas, avental de chumbo, protetor de tireóide, dosímetro.	Lavanderia, CME, hemodiálise, Nutrição, Lavanderia, PDD (Tomografia, Mamografia, Raio-X, Telecomando, Raio-X Móvel, Litotripsia, Raio-X Convencional, Hemodinâmica), Consultório Odontológico.	A Instituição dispõe de todos os equipamentos. Os acidentes são causados pelo uso inadequado ou não utilização dos mesmos pelos servidores.
Risco Químico Risco Biológico	Chuveiro lava olhos, capela de proteção, exaustor	Laboratório de anatomia Patológica Laboratorial de Patologia Clínica	A Instituição dispõe de todos os equipamentos. Os acidentes são causados pelo uso inadequado ou não utilização dos mesmos pelos servidores.
RECURSOS NECESSÁRIOS – EQUIPAMENTOS			
RISCO ASSOCIADO	EQUIPAMENTO	LOCAL	CUSTO
Risco ergonômico posto inadequado, esforço repetitivo, iluminação inadequada	mobiliário adequado, suporte para material pesado (capa de chumbo e soro), bancadas mais altas, lâmpadas.	SAME, Laboratório Anatomia Patológica, UTI, Litotripsia, SADT, Clínicas, escadas internas/ SAME, administração, Consultório Odontológico.	A Instituição dispõe de todos os equipamentos. Os acidentes são causados pelo uso inadequado ou não utilização dos mesmos pelos servidores.
Risco por Acidente Eletricidade, arranjo físico inadequado, máquinas, incêndio, explosão.	Piso emborrachado, mobiliário adequado, instalação de tomadas.	SAME, Cadeira. ou não utilização dos mesmos pelos servidores.	A Instituição dispõe de todos os equipamentos. Os acidentes são causados pelo uso inadequado ou não utilização dos mesmos pelos servidores.

FONTE: CCIH, 2023.

4.11. CLASSIFICAÇÃO E GERAÇÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE (RDC 306/2004 DA ANVISA)

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 9/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

A RDC 222/2018 ANVISA classifica os Resíduos Sólidos de Saúde (RSS) em cinco grupos e seus respectivos subgrupos: A (potencialmente infectantes), B (resíduos químicos), C (rejeitos radioativos), D (resíduos comuns) e E (perfurocortantes).


4.11.1 Segregação

- Consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, do seu estado físico e os riscos envolvidos.
- A segregação objetiva a separação dos resíduos gerados segundo a classificação contida na RDC nº 222/18 – ANVISA, visando alcançar os seguintes objetivos:
- Racionalizar os recursos financeiros destinados aos resíduos de serviços de saúde;
 - Evitar a contaminação de resíduos comuns;
 - Oferecer procedimentos específicos para o manejo de cada grupo de resíduos;
 - Possibilitar o tratamento específico para cada grupo de resíduos;
 - Reduzir riscos para a saúde das pessoas que estão em contato direto com os resíduos.

4.11.2 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.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 10/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

Para o adequado acondicionamento dos resíduos do hospital segue a determinação da RDC 222/2018 /ANVISA como:


- Grupo A: são acondicionados em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual com cantos arredondados.
- Grupo B: são acondicionados com base nas recomendações específica dos fabricantes.
- Grupo C: são acondicionados em recipientes de chumbo, com blindagem adequada ao tipo e ao nível de radiação emitida;
- Grupo D: são acondicionados em sacos impermeáveis;
- Grupo E: são utilizados recipientes rígidos, estanque, resistente a punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa.

4.11.3 Identificação

Consiste no conjunto de medidas que permite o reconhecimento de material compatível com o lixo armazenado. As identificações dos sacos de armazenamento e dos recipientes de transporte devem ser feitas da seguinte forma:



- Grupo A: é identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR 7500/2003, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos;
- Grupo B: é identificado através do símbolo de risco associado de acordo com a NBR 7500/2003 e com discriminação da substância química e frases de risco;
- Grupo C: São representados pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante em rótulo de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido de expressão Material Radioativo.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---


	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 11/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	




- Grupo D: deve ser utilizada a cor cinza ou preta nos recipientes;
- Grupo E: é identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR 75002003 com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de resíduos perfurocortantes, indicando o risco que apresenta o resíduo. É feita em caixas de papel rígido.

TABELA 07 - ACONDICIONAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DO HOSPITAL

CLASSIFICAÇÃO	ACONDICIONAMENTO	IDENTIFICAÇÃO
Grupo A	<p>Recipiente branco, com tampa e pedal articulados forrado com saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas. A capacidade do recipiente será compatível com a geração. Tanto o recipiente quanto o saco devem ser identificados como descrito ao lado.</p>	
Grupo B	<p>Recipiente de plástico com tampa e pedal articulados; revestido com saco plástico de cor laranja.</p>	
CLASSIFICAÇÃO	ACONDICIONAMENTO	IDENTIFICAÇÃO

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 12/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

Grupo C	Acondicionado em recipientes de chumbo com blindagem.	
Grupo D	Saco plástico preto em container plástico com tampa acionada a pedal e dependendo do material deverá ser identificado conforme o símbolo de reciclagem.	
Grupo E	Recipientes resistentes à punctura, ruptura e vazamento e com tampa, embalado em saco plástico branco leitoso, devidamente identificado.	


FONTE: HIGIENIZAÇÃO, 2023.

4.11.4 Transporte Interno

- Consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até o local destinado ao armazenamento temporário que se localiza nos diversos setores do hospital com a finalidade de apresentação para a coleta. O traslado obedece à dinâmica do Hospital considerando a não coincidência dos horários da Nutrição, Lavanderia e o grande fluxo de pessoas e atividade sendo que o roteiro poderá ser modificado conforme a necessidade.
- Os carros de coleta devem ser constituídos de material rígidos, lavável, impermeável e providos de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento cantos e bordas arredondadas, rodas revestidas de material que reduza o ruído e devem ser identificados com o símbolo correspondente ao risco de resíduo nele contido, conforme descrito no fluxo de transporte de resíduos do HPD (Anexo I).

4.11.4.1. Grupo A – Infectante

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---


 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 13/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

Este grupo é representado pelo símbolo de substância infectante com rótulo de fundo branco e desenho de contorno preto. Na identificação dos sacos: data, nome da unidade geradora e identificação de resíduos de serviço de saúde (RSS). Os recipientes de transporte interno estão identificados com o símbolo do Grupo A. A identificação dos recipientes é feita por adesivos resistentes ao manuseio e à água, utilizando-se símbolos, cores e frases atendendo aos parâmetros referenciados na norma NBR 7500 da Associação Brasileira de Normas e Técnicas (ABNT), são classificados em:

A1: Resíduos resultantes de atividades de vacinação com microrganismos, vivos ou atenuados, incluindo frascos de vacinação vazios ou com restos do produto, agulhas e seringas; resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agente 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; sobras de amostra de laboratórios contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre. São inicialmente acondicionados de maneira compatível com o processo de descontaminação a ser utilizado. E serão submetidos à descontaminação, através de processo físico (realizado por empresa terceirizada/ tratamento extra-hospitalar) para obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana resultando em descaracterização física das estruturas.

A2: Por incineração ou cremação, em equipamento devidamente licenciado para esse fim; neste caso são acondicionados em sacos vermelhos (após tratamento no

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---


	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 14/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

saco branco) constituídos de material resistente à ruptura, punctura e vazamento, impermeáveis, baseados na NBR 9191/2000 da ABNT, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas, e identificados pelo símbolo de substância infectante constante Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros e provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres de animais suspeitos de serem portadores de microrganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação, que foram submetidos ou não a estudo anatomopatológico ou confirmação diagnóstico. Devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.

A3: Peças anatômicas (membros) de 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. Após o registro no local de geração, são encaminhados para: sepultamento em cemitério, desde que haja autorização do órgão competente do Município, ou tratamento térmico na NBR 7500 da ABNT. Quando forem encaminhados para incineração, os RSS devem ser acondicionados em sacos vermelhos e identificados acrescido da inscrição “PEÇAS ANATÔMICAS”.

A4: Kits de linha arterial, endovenosas e dialisadores; sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, proveniente de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes de classe de risco quatro, e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação; tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo; Peças anatômicas (órgãos e tecidos), incluindo a placenta, e outros resíduos provenientes de

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 15/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica.; bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

São acondicionados em saco branco leitoso, impermeável, resistente à ruptura, punctura e vazamento, conforme a NBR 9191/2000 e substitutivas, respeitando os limites de peso de cada saco. Este deve ser preenchido somente até 2/3 de sua capacidade, sendo proibido seu esvaziamento ou reaproveitamento, e identificados conforme a NBR 7500 da ABNT.


A5: Órgãos, tecidos, fluídos orgânicos, materiais perfurocortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos, com suspeita ou certeza de contaminação por príons. São encaminhados a sistema de incineração, de acordo com definido na RDC ANVISA nº 305/2002. São acondicionados em sacos constituídos de material resistente à ruptura, punctura e vazamento, impermeáveis, baseados na NBR 9191/2000 da ABNT, em sacos vermelhos, que devem ser substituídos após cada procedimento e identificados pelo símbolo de substância infectante constante na NBR 7500 da ABNT.

Serão utilizados dois sacos como barreira de proteção, com preenchimento somente até 2/3 de sua capacidade, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

4.11.4.2 Grupo B - Químico

- Os resíduos químicos perigosos são produzidos na farmácia e nos postos de enfermagem localizados nas unidades de internação, Unidades de terapia intensiva, bloco cirúrgico, pronto atendimento e consultório odontológico, nestes locais existem contêineres coletores destes resíduos, protegidos por sacos plásticos da cor laranja, resistentes à ruptura, punctura e vazamento, que após atingir 2/3 de sua capacidade devem ser retirados, transportados em carros devidamente identificados, fechados e encaminhados para o abrigo


Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 16/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

externo de resíduos. Serão armazenados em contêineres identificados e fechados até o momento de sua retirada pela empresa responsável.

- Resíduos dos medicamentos e dos insumos farmacêuticos expirados, contaminados, parcialmente impróprios para consumo que oferecem risco (produtos hormonais de uso sistêmico; antibacteriano de uso tópico descartado por serviços de saúde; medicamentos digitálicos, imunossuppressores, antirretrovirais), e os demais medicamentos impróprios para consumo que em função de seu princípio ativo e forma farmacêutica, não oferecem risco (medicamentos antibacterianos e hormônios); resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações; saneantes, desinfetantes, Mercúrio (Hg) e seus compostos. Estes resíduos são identificados com o símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500/00 discriminação de substância química e frases de risco. Deve-se observar e verificar com os fabricantes, importadores e distribuidores as informações quanto ao perigo durante o manuseio. Eles são acondicionados em recipientes de material plástico, resistente e rígido com tampa articulada ao corpo que deve permanecer fechada durante todo o transporte e armazenamento.
- Resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações, devem atender à legislação sanitária em vigor.
- As baterias e pilhas utilizadas no Hospital, classificadas como resíduos perigosos devem ser encaminhados ao setor de almoxarifado para, de lá, seguir de volta para o setor fabricante, responsável pela segregação.
- Recipientes utilizados na hemodiálise (bombonas) deverão ser entregues ao responsável da higienização do setor onde foi realizada a sessão. Este,

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 17/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	


deverá inutilizar o recipiente (realizando furo na embalagem) e, descartá-lo no resíduo químico (saco laranja) para descarte. Caso ainda contenha restos de produtos, estes devem ser descartados no expurgo antes da inutilização, pois podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade.

- No laboratório os resíduos do tipo B são oriundos dos equipamentos automáticos ou não, utilizados nos laboratórios clínicos, assim como, dos reagentes de laboratórios clínicos e corantes utilizados em coloração de lâminas para pesquisa direta. Estes resíduos são encaminhados para contêiner próprio e armazenados até que atinja a capacidade e então são recolhidos pela terceirizada responsável pelo tratamento e destino.
- Alguns resíduos químicos líquidos (ex. óleo de cozinha) são doados para empresa específica.

4.11.4.3 Grupo C - Rejeitos Radioativo


- É representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio e 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 CNEN NE-6.06 e outras que CNEN determinar.
- Os recipientes para os materiais perfurocortantes contaminados com radionuclídeo devem receber a inscrição de “PERFUROCORTANTE” e a inscrição REJEITO RADIOATIVO, e demais informações exigidas.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 18/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

- Após o decaimento do elemento radioativo ao nível do limite de eliminação estabelecido 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.
- O recipiente com rodas de transporte interno de rejeitos radioativos, deste Regulamento 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.
- 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-vidas, 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.
- Resíduos de uso tipo vasilhames cor laranja, contendo radionucleicos antes de serem descartados são descaracterizados, com remoção de etiquetas e perfurados para inviabilizar outros usos posteriores.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---


	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 19/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

- 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, durante o período de decaimento do elemento radioativo.
- 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 e radioproteção.
- 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.
- Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidade 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 rejeitos radioativos ou contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia, segundo a resolução CNEN-6.05.

4.11.4.4 Grupo D - Resíduos Comuns

- Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em antissepsia e hemostasia de venóclises, equipo de soro e outros similares não classificados

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 20/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	


como A1; sobras de alimentos e do preparo de alimentos; resto alimentar de refeitório; resíduos provenientes das áreas administrativas; resíduos de varrição; resíduos de gesso provenientes da assistência à saúde.

- Estes resíduos são acondicionados de acordo com as orientações dos serviços locais de limpeza urbana, utilizando-se sacos impermeáveis resistentes à ruptura, punctura e vazamento, contidos em recipientes laváveis, devidamente identificados;
- Lixo comum eletrônico gerado dentro da instituição é destinado para coletores credenciados da prefeitura de Belém. (TI) doado para cooperativa credenciada.
- Os resíduos perfurocortantes do grupo D que são produzidos no setor de manutenção devem ser armazenados em recipientes rígidos, resistentes à punctura e ruptura, com tampa, devidamente identificados como resíduos comuns.

4.11.4.5 Grupo E - Perfurocortantes

- Lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; e outros assemelhados provenientes de serviços de saúde.
- Estes materiais são descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso, em recipientes rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificados, baseados nas Normas ABNT NBR 13853/97 e NBR 9259/97, sendo expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento. As agulhas são desprezadas juntamente com as seringas, quando descartadas, sendo proibido reencapá-las ou proceder a sua retirada manualmente.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 21/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

- Os perfurocortantes do Grupo A serão acondicionados na unidade geradora pelos profissionais que os produzem. A responsabilidade de fechar e vedar as caixas coletoras são dos Técnicos de Enfermagem, que devem fechá-las sempre que atingir 2/3 de sua capacidade. Após a vedação de tais recipientes deve-se acionar o colaborador do serviço de higienização e limpeza que deve acondicioná-las em saco branco leitoso e proceder ao transporte destas caixas até o abrigo interno e posteriormente ao abrigo externo de resíduos.
- Estes resíduos são identificados com o símbolo internacional de risco biológico conforme a NBR 7500/00, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de “perfurocortante”.
- Os perfurocortantes do Grupo D como Lâmpadas e outros objetos capazes de perfuro-cortar devem ser encaminhados a empresa (preserve). Neste local serão acondicionados em recipientes rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificados como resíduos perfurocortantes comuns e posteriormente encaminhado para incineração (preserve).

4.12. ESPECIFICAÇÃO DO EMBALAMENTO


- Grupo A:

O embalagem de resíduos do Grupo A obedece aos seguintes critérios:

Todo recipiente será fechado de forma a não possibilitar o vazamento, quando 2/3 de sua capacidade estiverem preenchidos.

O fechamento dos sacos plásticos será feito com a torção das extremidades seguida de dois nós, tomando-se como precaução à retirada do excesso de ar existente dentro da embalagem.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 22/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

Após o fechamento o resíduo será imediatamente retirado da área geradora às áreas de acondicionamento temporário e após encaminhamento ao acondicionamento externo.

- Grupo B:

O descarte deve ser realizado em sacos plásticos na cor laranja, contendo na parte externa do saco a identificação “Resíduo Grupo B”. Esta identificação deve ser realizada pelo agente responsável pela segregação (descarte) do produto.

O descarte de sobras quimioterapias devem ser em embalagens de caixa de perfurocortante e posteriormente embalado em sacos na cor laranja, devidamente identificado como resíduos do Grupo B.

4.12.1. Classificação do Embalamento:


TABELA 08 – CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS PARA SEGREGAÇÃO E ACONDICIONAMENTO

CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS	SEGREGAÇÃO/ ACONDICIONAMENTO
Medicações vencidas	Colocados em caixa de perfurocortante lacrada, com a identificação, com a etiqueta resíduo Químico – Grupo B assinalando Medicamento Vencido.
Desinfetantes e saneantes	Devem ser desprezados na linha de esgoto local, pois os produtos são biodegradáveis e suas embalagens devem ser lavadas e descartadas para reciclagem.
Medicações controladas	São colocados em caixa de plástico resistentes a punctura e lacrada ao atingir a capacidade identificadas como resíduo químico.

FONTE: HIGIENIZAÇÃO, 2023.

- Grupo C:

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 23/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

O único tratamento capaz de eliminar as características de periculosidade é o armazenamento para decaimento de sua radioatividade, que varia de acordo com a meia-vida de cada elemento radioativo.

Meia-vida: é o tempo necessário para que o elemento radioativo perca metade de seus radioisótopos. Quanto menor a meia-vida, mais rapidamente o elemento tem sua periculosidade reduzida.


Depois do decaimento, qualquer referência à radioatividade (símbolo e inscrição) deve ser descaracterizada, e os resíduos podem ser encaminhados para disposição final, ou tratamento, conforme seu novo enquadramento (grupo A, B ou D).

TABELA 09 – CLASSIFICAÇÃO TEMPO DE MEIA VIDA E DE SEGURANÇA DOS AGENTES DO GRUPO C

Meia-vida média e decaimento de radioatividade de alguns elementos radioativos						
Isótopos	Meia Vida			Tempo de Segurança		
	Horas	Dias	Anos	Horas	Dias	Anos
Tc99	6			60		
Ga67		3,26			32,6	
I130		8,0			80,00	
I125		60,20			602,0	
Cr51		27,80			278,0	
Fe59		45,60			456,0	
Si90			27,70			277,0
Cs137			30,0			300,0
Am241			458,0			4.580

FONTE: SESMT, 2023.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 24/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

- Grupo D:

O embalamento de resíduos do Grupo D obedece aos seguintes critérios:

Todo o recipiente será fechado de forma a não possibilitar o vazamento, quando 2/3 de sua capacidade estiverem preenchidos.

O fechamento dos sacos plásticos será feito com a torção das extremidades seguida de dois nós tomando-se como precaução à retirada do excesso de ar existente dentro da embalagem.

Após o fechamento o resíduo será imediatamente retirado da área geradora às áreas de acondicionamento temporário e após encaminhamento ao acondicionamento externo.

- Grupo E:


O descarte dos perfuro cortantes deverá ser feito em caixas apropriadas, resistentes a punctura, e deverão ser retiradas quando estiverem com 2/3 de sua capacidade preenchida.

4.13. GERAÇÃO DE RESÍDUOS POR GRUPO

TABELA 10 - IDENTIFICAÇÃO DOS LOCAIS DE GERAÇÃO DE RESÍDUOS POR GRUPO:

SERVIÇO DISPONIBILIZADO	BLOCO A	BLOCO B	BLOCO C
Recepção / Lanchonete / Vestiários	D	D	D
Consultórios	D – E	D – E	D – E
Setor de coleta	A – D – E		
Manutenção			D
Radiologia / Ressonância Magnética	D – E		

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 25/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	


Tomografia Computadorizada	D – E		
Mamografia/Ultrassonografia/ Raio X	D		
Densitometria	D		
Ecocardiograma / Eletrocardiograma	D		
Teste ergométrico / Holter e Mapa	D		
Hemodinâmica	D – B – A – E		
Quimioterapia		D – B – A – E - C	
Centro Cirúrgico	D – B – A – E		
CME	D – B – A – E		
Unidade de internação / UTI	D – B – A – E		
Sala de Diluição de Produtos	D - B		
Serviço de Nutrição e Dietética	D		
Farmácia	D-B-E		
Ambulatório clínico, trauma e geral.	D		
Contas Médicas / Almojarifado	D		
Câmara hiperbárica		D-B-E	
Radioterapia			D-B-C-A-E
Consultório Odontológico	D-B-A-E		

FONTE: HIGIENIZAÇÃO, 2023.

4.14. QUANTIFICAÇÃO DA GERAÇÃO POR RESÍDUOS EM KG/MÊS POR GRUPO

- GRUPO A: 450,79 Kg/mês em média;
- GRUPO B: 345,04 Kg/mês em média;

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 26/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	


- GRUPO D: 10.057,38 Kg/mês em média;
- GRUPO E: 235,96 Kg/mês em média;

4.15. ESPECIFICAÇÕES DO MANEJO DE RSS

TABELA 11 – ESPECIFICAÇÕES POR GRUPO:

GRUPO	ACONDICIONAMENTO	DESTINO
A–Curativos (ferida infectada), sondas, bolsas transfusionais, bolsa coletora, recipiente de meios de cultura de microrganismos, amostras biológicas, drenos, peças anatômicas, filtro de respirador.	Saco plástico branco leitoso. Lixeira plástica com tampa acionada por pedal e devidamente identificada.	Incineração
B–Resíduo químico de corante (Eosina azul de metileno metanol), medicamentos com prazo de validade expirado, frascos de medicamentos. Medicamentos digitais, imunossuppressores, antirretrovirais, medicamentos antibacterianos e hormônios; resíduos de insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações; saneantes e embalagem destes, bateria, mercúrio (Hg) e seus compostos. Óleo de cozinha. Pilhas e baterias Lâmpadas Fluorescentes	Saco plástico laranja. Lixeira plástica com tampa acionada por pedal e devidamente identificada. Recipientes rígidos em plástico.	Incineração Cooperativa óleo, reciclagem Devolvido ao fabricante Doado Cooperativa
D - Papel, embalagens plásticas, lata de alumínio, sobras alimentares, luvas, algodão, gaze, curativos de ferida limpo,	Saco plástico preto. Lixeira plástica com tampa.	Coletado pela prefeitura de Belém

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 27/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	


<p>preservativo, torneirinha, frasco de soro e equipo, capote, máscara, gorro, pilhas (explícita na embalagem, pelo fabricante, a segregação destas em lixo comum), lâmpadas segregadas corretamente em caixas coletoras resistentes.</p> <p>Lâmpadas de LED.</p>	<p>Recipientes rígidos em plástico</p>	<p>encaminhado para o aterro sanitário – Revita de Quatá</p> <p>Doado para cooperativa</p>
<p>E (Infectante) - Seringa, agulha, escalpe, lâminas, lancetas, vidro de medicação, ampolas.</p>	<p>Recipientes de paredes rígidas, de cor amarela, com alça.</p>	<p>Incineração pela empresa terceirizada</p>
<p>Papelão / plástico (sustentabilidade)</p>	<p>Material doado a empresa de catadores, acondicionado em contêineres rígidos</p>	<p>Associação de catadores da Coleta Seletiva de Belém ACCSB.</p>
<p>Papeis importantes com ou sem informações sigilosas sobre pacientes.</p>	<p>Contêineres 240L LACRADOS SACOS DE LIXOS DE COR AZUL e documentos triturados</p>	<p>Retirados pela cooperativa para trituração e reciclagem</p>
<p>B Químico (Comum) - Lâmpadas quebradas e galões da Hemodiálise</p>	<p>Recipientes de papel-rígidas, resistentes à punctura, ruptura e, devidamente identificados como químicos e lâmpadas e resíduos perfurocortantes comuns.</p>	<p>Empresa terceirizada para tratamento de resíduo químico</p>

FONTE: HIGIENIZAÇÃO, 2023.

4.16. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

O armazenamento temporário dos resíduos é feito nos locais com grande geração de resíduos, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o

<p>Elaboração e Revisão: Dr.^a Márcia Milene Presidente da CCIH</p>	<p>Validação: Enf.^a Vaneska Tainá Qualidade</p>	<p>Aprovação: Enf.^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade</p>
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 28/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para a coleta externa.


Os locais selecionados para armazenamento temporário são os supracitados, que servirão para o estacionamento e/ ou guarda de recipientes de transporte interno de resíduos, vazios ou cheios, com a disposição dos sacos dentro destes recipientes devidamente tampados e identificados.

Os abrigos de resíduos possuem piso resistente ao tráfego dos recipientes coletores. Têm ponto de iluminação artificial e natural e área suficiente para armazenar, no mínimo, dois recipientes coletores, para posterior transporte até a área de armazenamento externo de resíduos.

TABELA 12 – ESPECIFICAÇÕES DE ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO:


Abrigo	Grupo	Revestimento		Exclusiva para rss	Ponto de água	Ralo sifonado e escamoteável	Ventilação adequada	Iluminação adequada	Porta proteção contra insetos e roedores
BLOCO A Abrigo temporário de RSS (UTI 6º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Abrigo temporário de RSS (1º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
BLOCO B	A, B,	Porcel	Lajota	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS		Data 1ª versão: 02/01/2017
			Ult. Revisão: 31/05/2024
			Vencimento: 31/05/2025
			Versão: 10
			Nº Páginas: 29/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02		


Abrigo temporário de RSS (Térreo)	E	anato liso							
BLOCO A Abrigo temporário de RSS (UTI 6º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Abrigo temporário de RSS (1º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
BLOCO B Abrigo temporário de RSS (Térreo)	A, B, E	Porcelanato liso	Lajota	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
BLOCO A Abrigo temporário de RSS (UTI 6º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Abrigo temporário de RSS (1º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS															
									Data 1ª versão: 02/01/2017							
									Ult. Revisão: 31/05/2024							
									Vencimento: 31/05/2025							
									Versão: 10							
Nº Páginas: 30/57																
PROGRAMA		GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02														


BLOCO B									
Abrigo temporário de RSS (Térreo)	A, B, E	Porcelanato liso	Lajota	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
BLOCO A									
Abrigo temporário de RSS (UTI 6º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Abrigo temporário de RSS (1º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
BLOCO B									
Abrigo temporário de RSS (Térreo)	A, B, E	Porcelanato liso	Lajota	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
BLOCO A									
Abrigo temporário de RSS (UTI 6º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Abrigo temporário de RSS (1º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS		Data 1ª versão: 02/01/2017
			Ult. Revisão: 31/05/2024
			Vencimento: 31/05/2025
			Versão: 10
			Nº Páginas: 31/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02		

BLOCO B Abrigo temporário de RSS (Térreo)	A, B, E	Porcelanato liso	Lajota	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
BLOCO A Abrigo temporário de RSS (UTI 6º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Abrigo temporário de RSS (1º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
BLOCO B Abrigo temporário de RSS (Térreo)	A, B, E	Porcelanato liso	Lajota	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
BLOCO A Abrigo temporário de RSS (UTI 6º andar)	A, B, E	Porcelanato liso	Esmalte Sintético Epóxi	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 32/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

FONTE: HIGIENIZAÇÃO, 2023.


4.17. ARMAZENAMENTO EXTERNO

O piso é revestido de material liso, impermeável, lavável e de fácil higienização. Possui aberturas para ventilação, de dimensão equivalente a 1/20 (um vigésimo) da área do piso, com tela de proteção contra insetos. A porta é devidamente fechada protegendo o local de roedores e vetores, com sentido de abertura para fora, de largura compatível com as dimensões dos recipientes de coleta externa, pontos de iluminação e de água, tomada elétrica, canaletas de escoamento de água servidas direcionadas para a rede de esgoto e ralo com tampa que permita sua vedação.

TABELA 13 – ESPECIFICAÇÕES DE ARMAZENAMENTO EXTERNO ABRIGO DO BLOCO A

ABRIGO	GRUPO	REVESTIMENTO		EXCLUSIVA PARA RSS	PONTO DE ÁGUA	RALO SIFONADO E ESCAMOTEÁVEL	VENTILAÇÃO ADEQUADA	ILUMINAÇÃO ADEQUADA	PORTA PROTEÇÃO CONTRA INSETOS E ROEDORES
		PISO	PAREDE						
Abrigo Externo de RSS Comum	D	Porcelanato liso	Porcelanato liso	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Abrigo externo de RSS infectantes/	A, B, E	Porcelanato liso	Porcelanato liso	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 33/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

perfurocortantes e químicos									
Abrigo externo de RSS infectantes, perfurocortantes e Químicos (1º andar)	A e E	Cerâmica	Cerâmica	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

FONTE: HOTELARIA, 2023.


4.18. COLETA INTERNA I DA FONTE DE GERAÇÃO PARA ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

A coleta e o transporte interno consistem no recolhimento e remoção dos resíduos de serviços de saúde da unidade geradora até a sala de armazenamento temporário. Esta coleta é realizada conforme a geração de resíduos, e será feita pelo serviço de higienização no momento da limpeza dos postos de enfermagem, apartamentos e enfermarias, dos leitos das UTI's e das salas cirúrgicas, pois todos possuem lixeiras exclusivas/ individuais, as quais precisam de troca dos sacos no momento da limpeza concorrente, terminal e sempre que necessário, não podendo atingir mais que 2/3 de sua capacidade. O colaborador responsável pela coleta utiliza carros próprios para o recolhimento dos resíduos.

TABELA 14 – ESPECIFICAÇÕES COLETA INTERNA DO ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO PARA ARMAZENAMENTO EXTERNO:


GRUP	HORA	FRE	EQUIPAMENTO	EPI	Nº	Veículos de Transporte
------	------	-----	-------------	-----	----	------------------------

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 34/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

O	COLETA	Q.			de Fu nci on ári os	Quant	Capac.	Recipi ente
A B E	9:00h 12:30h 16h 22h e quando necessári o	4x/di a e semp re que nece ssári o	Veículo coletor estanque, constituído de material rígido, lavável e impermeável, com cantos arredondados e dotados de tampa, roda de borracha maciça, identificado de acordo com a NBR 7.500 da ABNT, de uso exclusivo da coleta de resíduos.	Uniforme, avental impermeável, gorro, óculos de proteção, botas de PVC, luvas cano longo de borracha e respirador facial.	20	02 por andar	240L cada contêine r	Saco plástico branco leitoso e laranja.
D	9h 12:30h 16h 22h e quando necessári o	4x/di a e semp re que nece ssári o	Veículo coletor estanque, constituído de material rígido, lavável e impermeável, com cantos arredondados e dotados de tampa, roda de borracha maciça, identificado como resíduo comum, de uso exclusivo da coleta de resíduos.	Uniforme, avental impermeável, gorro, óculos de proteção, botas de PVC, luvas cano longo de borracha e respirador facial.	20	02 por andar	240L cada contêine r	Saco plástico preto

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 35/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

FONTE: HOTELARIA, 2023.

4.19. COLETA INTERNA II DO ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO PARA O ARMAZENAMENTO EXTERNO

A coleta e o transporte interno II consistem no recolhimento e remoção dos resíduos de serviços de saúde do armazenamento temporário até o abrigo externo de armazenamento final.

Esta coleta será feita em horário pré-estabelecido e de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos. Haverá quatro coletas no período de 24 horas, que será nos seguintes horários: 10:30,16:00,18:00, 22:00 começando inicialmente pelos resíduos do Grupo D e posteriormente os grupos A, B e E. Nunca coincidindo com horários de distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, assim como períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou de atividades.

Os recipientes utilizados para o transporte interno são constituídos de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, que deve permanecer fechada durante todo o transporte. Cantos e bordas arredondadas, com rodas revestidas de material que reduza a produção de ruído; são identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contidos, e são de uso exclusivo para a coleta e transporte internos de RSS. Estes contêineres são higienizados.

O traslado entre o abrigo interno e o externo de resíduos é realizado por colaborador do setor de higienização e limpeza específico para tal serviço. O transporte é feito por elevador de serviço. O elevador de serviço é higienizado diariamente.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---



 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 36/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

TABELA 15 – ESPECIFICAÇÕES COLETA INTERNA DO ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO PARA ARMAZENAMENTO EXTERNA:

GRUPO	HORA COLETA	FREQ.	EQUIPAMENTO	EPI	Nº de Funcionários	Veículos de Transporte		
						Quant	Capac.	Recipiente
A B E	07:00 11:00 14:00 1:00	4x/dia	Veículo coletor estanque, constituído de material rígido, lavável e impermeável, com cantos arredondados e dotados de tampa, com rodas de borracha maciça, identificado de acordo com a NBR 7.500 da ABNT, de uso exclusivo da coleta de resíduos.	Uniforme, avental impermeável, gorro, óculos de proteção, botas impermeáveis, luva de borracha cano longo e respirador facial.	01	02 por andar	240L	Saco plástico branco leitoso e laranja.
D	07:00 11:00 14:00 1:00	4x/dia	Veículo coletor estanque, constituído de material rígido, lavável e impermeável, com cantos arredondados e dotados de tampa, com rodas de	Uniforme, avental impermeável, gorro, óculos de proteção, botas impermeáveis, luva de	01	02 por andar	240L	Saco plástico preto.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 37/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	


			borracha maciça, identificado como resíduo comum de uso exclusivo da coleta de resíduos.	borracha cano longo e respirador facial.				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

FONTE: HIGIENIZAÇÃO, 2023.

TABELA 16 - MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE - COLETA EXTERNA

GRUPO	VEÍCULO/ EQUIPAMENTO	EPI	FREQ.	HORA	DISTÂNCIA ATÉ DISPOSIÇÃO FINAL	CUSTO DA COLETA Kg (REAL)
A B E	Furgão fibra do ventilado, com caixa de chorume. Com capacidade de 15m. Responsável: Empresa terceirizada Preserve Solução de Resíduos.	Avental impermeável, luvas de cano longo ¾, luvas de malha, máscara contra vapores orgânicos, bota antiderrapante, óculos e protetores auriculares.	Diariamente de segunda a sábado	10:00	15 km	R 1,40

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 38/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

D	Caminhão da coleta municipal.	Luvas de cano longo ¾, bota antiderrapante e avental impermeável	Diariamente.	04:00	18 km	Gratuito
E	Incineração, sob forma de pirólise.	Incinerador em Reator Térmico UMWELT, com capacidade de nove toneladas/dia.	SECTAM nº 159/2007	R\$1,40	Preserve Solução de Resíduos	Preserve soluções ambientais


FONTE: HIGIENIZAÇÃO, 2023.

TABELA 17 - MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE - TRATAMENTO EXTERNO

GRUPO	DISPOSIÇÃO FINAL	MÉDIA MENSAL (Kg/ mês)	CUSTO (R\$/ Kg)	EMPRESA
A	Incineração, sob forma de pirólise.	Incinerador em Reator Térmico UMWELT, com capacidade de nove toneladas/ dia.	R\$1,40	Preserve soluções ambientais
B	Incineração, sob forma de pirólise.	Incinerador em Reator Térmico UMWELT, com capacidade de nove toneladas/ dia.	R\$1,40	Preserve soluções ambientais

TABELA 18 - MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE – DISPOSIÇÃO FINAL


Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 39/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

GRUPO	DISPOSIÇÃO FINAL	MÉDIA MENSAL (Kg/ mês)	CUSTO (R\$/ Kg)		
			CUSTO (R\$/ Kg)	EMPRESA	GRUPO
**A (risco biológico)	As cinzas resultantes da incineração são depositadas no Aterro Sanitário de Marituba, em células apropriadas.	0,1170	R\$:1,40	Preserve Solução de Resíduos	**A (risco biológico)
**B (resíduo tóxico)	As cinzas resultantes da incineração são depositadas no Aterro Sanitário de Marituba, em células apropriadas.	0,0208	R\$:1,40	Preserve Solução de Resíduos	**B (resíduo tóxico)
*D (resíduo comum)	Aterro Sanitário de Marituba.	16 contêineres de 1000L cada	Gratuito	DMLU	*D (resíduo comum)
**E (Perfurocortante)	As cinzas resultantes da incineração são depositadas no Aterro Sanitário de Marituba, em células apropriadas.	0,0094	R\$:1,40	Preserve Solução de Resíduos	**E (Perfurocortante)

FONTE: HOTELARIA, 2023.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 40/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

- Visita técnica anual pela responsável técnica pelos estudos e projetos ambientais do estabelecimento juntamente com a comissão de controle de infecção hospitalar ao Aterro Sanitário de Marituba.
- Visita técnica anual realizada pela responsável técnica pelos estudos e projetos ambientais do estabelecimento juntamente com a comissão de controle de infecção hospitalar à terceirizada responsável pelo recolhimento, tratamento e disposição final dos resíduos dos grupos A, B e E.

TABELA 17 - DADOS COMPLETOS DAS EMPRESAS RESPONSÁVEIS PELAS DISPOSIÇÕES FINAIS


EMPRESA (NOME/CNPJ)	LOCALIZAÇÃO (FONE/ ENDEREÇO)	LICENÇA DE OPERAÇÃO	RESPONSÁVEL TÉCNICO		
			NOME	PROFISSÃO	REGISTRO PROFISSIONAL
PRESERVE SOLUÇÃO DE RESÍDUOS LTDA 09.332.562/000 1-07	Rodovia Transmangueirã o, Ed. Cristal Corporate, 6º andar - sala 602H, 66640480 – Belém - PA	Transporte de substâncias e produtos perigosos. Incineração de resíduos de serviços de saúde. Resíduos Sólidos	SUZANA KELLI MORAES AQUINO	ENGENHEIRO SANITARISTA	1506534970

FONTE: HOTELARIA, 2023.

TABELA 18 - PESSOAL DIRETAMENTE RELACIONADO COM O MANEJO DOS RESÍDUOS

ATIVIDADE	Nº DE FUNCIONÁRIOS						TOTAL
	DO ESTABELECIMENTO						
	MANHÃ	TARDE	NOITE	MANHÃ	TARDE	NOITE	
COLETA INTERNA	0	0	0	1	1	1	3

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 41/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

TOTAL	0	0	0	1	1	1	3
-------	---	---	---	---	---	---	---

FONTE: HOTELARIA, 2023.

TABELA 19 - ESPECIFICAÇÕES DOS RISCOS ASSOCIADOS AO RSS


RISCOS	AGENTES
Riscos Físicos (Verde)	Arranjo Físico. Ruído. Calor.
Riscos Biológicos (Marrom)	Vírus, Bactérias, Parasitas, Bacilos, Protozoários, Fungos.
Riscos Químicos (Vermelho)	Substâncias compostas ou produtos químicos em geral. Gases.
Riscos Ergonômicos (Amarelo)	Levantamento e transporte manual de peso. Esforço físico intenso. Postura inadequada. Imposição a ritmos excessivos. Trabalho em turno noturno. Outras situações causadoras de stress físico e psíquico.
Riscos de Acidente (Azul)	Arranjo Físico. Instalações elétricas inadequadas.

FONTE: SESMT, 2023.

TABELA 20 - CONTROLE DOS RISCOS COM RESÍDUOS

PROCES- SO	ONDE	O QUE	QUEM	COMO	QUANDO	AÇÃO
Coleta interna e Segregação	Todos os Setores	Risco Biológico, Químico e acidentes com Perfurocortantes	Pessoal de Limpeza e Enfermagem	Lesão por corte ou perfuração. Inalação ou contato de produto químico com a pele e olhos. Contato de material biológico com a mucosa.	Durante a jornada de trabalho.	Segregação adequada dos resíduos. Uso de EPI. Capacitação dos profissionais.
PROCES- SO	ONDE	O QUE	QUEM	COMO	QUANDO	AÇÃO
Transporte	Abrigo	Risco Biológico,	Pessoal da	Lesão por corte ou	Durante o	Uso de EPI.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 42/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	


Interno, Externo e Armazenamento de Resíduos.	de Resíduos	Químico e Perfurantes	coleta.	perfuração. Inalação ou contato de produto químico com a pele e olhos. Contato de material biológico com a mucosa.	processo.	Capacitação dos profissionais.
---	-------------	-----------------------	---------	--	-----------	--------------------------------

FONTE: SESMT, 2023.

4.20. CAPACITAÇÃO, TREINAMENTO E EDUCAÇÃO CONTINUADA

- A educação continuada, visa orientar, motivar, conscientizar e informar permanentemente a todos os envolvidos sobre os riscos e procedimentos adequados de manejo, de acordo com os preceitos do gerenciamento de resíduos. No hospital a educação continuada abrange todos os colaboradores atuantes, independente do vínculo empregatício dos profissionais.
- Para a educação e conscientização dos trabalhadores, pacientes, clientes e visitantes da necessidade da cooperação de todos para a manutenção de um ambiente limpo e saudável, o Hospital revisa anualmente o seu PGRSS e desenvolve treinamentos e ações em busca de melhorias constantes e aprendizado. O plano aborda os seguintes temas, de modo geral:
 - Noções gerais sobre o ciclo de vida dos materiais;
 - Conhecimento da legislação ambiental, de limpeza pública e de Vigilância Sanitária, relativas aos RSS;
 - Visão básica do gerenciamento de resíduos sólidos no município;
 - Definições, tipo e classificação dos resíduos e seu potencial de risco;
 - Orientações sobre biossegurança (biológica, química e radiológica);

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---


	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 43/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

- Orientações especiais e treinamento em proteção radiológica quando houver rejeitos radioativos;
- Sistema de gerenciamento adotado internamente no estabelecimento;
- Formas de reduzir a geração de resíduos e reutilização de materiais;
- Identificação das classes de resíduos;
- Conhecimento das responsabilidades e tarefas;
- Medidas a serem adotadas pelos trabalhadores na prevenção e no caso de ocorrência de incidentes, acidentes e situações emergenciais;
- Orientações sobre uso de EPIs e equipamentos de proteção coletiva específicos de cada atividade, bem como a necessidade de mantê-los em perfeita higiene e estado de conservação;
- Orientação sobre higiene pessoal e dos ambientes;
- Conhecimentos sobre utilização dos veículos de coleta.

O pessoal envolvido diretamente com o gerenciamento dos resíduos é capacitado e mantido sob treinamento anual para as atividades de manejo dos resíduos. Este treinamento inclui sua responsabilidade com higiene pessoal e manutenção dos materiais, a importância da utilização correta de EPI, bem como a necessidade de mantê-los em perfeita higiene e estado de conservação. Todos os profissionais do Hospital possuem conhecimento do PGRSS, da prática de segregação de resíduos e reconhecer os símbolos, expressões e padrões de cores adotados. Para isso os treinamentos são realizados nas diversas unidades do Hospital e por pessoal qualificado no mínimo anualmente

4.21. PROGRAMA DE PRAGAS E VETORES

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 44/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

- O Controle de Pragas e Vetores do hospital é realizado pela empresa Hidro Franchising LTDA (Nome fantasia: ECOHIDRO Saneamento e Meio Ambiente, CNPJ 23.510.039/0001-54, localizada na rua Antônio Everdosa, nº 1.073 sala 01 Altos, Bairro Pedreira, Belém/PA. Engenheiro responsável CREA/PA.
- A empresa realiza serviços de Higienização e desinfecção dos reservatórios de água para consumo humano, poço tubular, monitoramento e controle de pragas (desinsetização e desratização).


4.22. AVALIAÇÃO DO PGRSS

O monitoramento e avaliações de todas as atividades que compõem a operação do PGRSS, ocorre periodicamente por meio de auditorias em todos os processos assistenciais e de apoio do Hospital, sendo e as falhas registradas e discutidas, bem como o apontamento das necessidades dos setores com definição da competência dos setores envolvidos. Os dados analisados são apresentados mensalmente para a presidência, diretorias e gestores dos processos assistenciais e de apoio.

TABELA 20 – ESPECIFICAÇÃO DE INDICADORES

INDICADORES	FREQUÊNCIA DE MEDIÇÃO	RESPONSÁVEL
Volume do resíduo Grupo A (risco biológico)	Mensal	Gestão de Higienização e Limpeza
Volume do resíduo Grupo D (risco biológico)	Mensal	Gestão de Higienização e Limpeza
Horas de treinamento por funcionário em PGRSS	Anual	Gestão de Higienização e Limpeza Educação Continuada
Custo com a destinação dos RSS	Mensal	Financeiro
Taxa de acidentes com resíduos perfurocortantes	Mensal	SESMT
Número de infecções	Mensal	CCIH

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 45/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

hospitalares		
--------------	--	--

FONTE: HOTELARIA, 2023.

5. REFERÊNCIAS

Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais. Consórcio Brasileiro de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde – Rio de Janeiro: CBA: 2021. 7ª edição.

RDC 222/18 da ANVISA;

RDC 305/2002 da ANVISA

Conselho Nacional do meio ambiente – CONAMA 358/2005 (revisada);

NBR 7500 da ABNT; NBR 9191/2000 da ABNT; NBR 13853/97 da ABNT;

NBR 9259/97 da ABNT; Portaria MS 344/98;


UFPA, Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde do HUBFS, Belém/Pará, 2009;

Lei no 6.938, de 31.08.1981, dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Lei no 9.605, de 12.02.1998 (Lei de Crimes Ambientais), dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências.

Decreto no 3.179, de 21.09.1999, dispõe sobre a especificação das sanções aplicáveis às condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências.

RDC ANVISA nº 50, de 21.02.2002, dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 46/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

Instrução Normativa da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança/Ministério da Ciência e Tecnologia CTNBio nº 7, de 06.06.1997.

Portaria da Secretaria de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde SVS/MS 344, de 12.05.1998, aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.

Decreto-lei no 2.657, de 03.07.1998, promulga a Convenção nº 170 da Organização Internacional do Trabalho - OIT, relativa à segurança na utilização de produtos químicos no trabalho, assinada em Genebra, em 25.06.1990 - Presidência da República.

Diretrizes gerais para o trabalho em contenção com material biológico - Ministério da Saúde, 2004.


Resolução CONAMA nº 307, de 05.07.2002, estabelece diretrizes, critérios e procedimentos para a gestão dos resíduos da construção civil, disciplinando as ações necessárias de forma a minimizar os impactos ambientais.

Resolução CONAMA nº 316, de 29.10.2002, disciplina os processos de tratamento térmico de resíduos e cadáveres, estabelecendo procedimentos operacionais, limites de emissão e critérios de desempenho, controle, tratamento e disposição final de efluentes, de modo a minimizar os impactos ao meio ambiente e à saúde pública, resultantes destas atividades.

Norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear - Norma Nuclear CNEN-NE-6.05 define critérios gerais e requisitos básicos relativos à gerência de rejeitos radioativos em instalações radioativas.

Norma CNEN-NE-3.05 define os requisitos de radioproteção e segurança para serviços de medicina nuclear.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 47/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

Norma CNEN-NE-6.01 dispõe sobre os requisitos para o registro de profissionais para o preparo, uso e manuseio de fontes radioativas.

Norma CNEN-NE-6.02 define o processo relativo ao licenciamento de instalações radioativas, conforme competência atribuída pela Lei no 6.189, de 16 de dezembro de 1974.

Norma CNEN-NE-3.03 define os requisitos básicos para a certificação da qualificação de supervisores de radioproteção.

Lei no 10.308, de 20.11.2001, dispõe sobre a seleção de locais, a construção, o licenciamento, a operação, a fiscalização, os custos, a indenização, a responsabilidade civil e as garantias referentes aos depósitos de rejeitos radioativos, e dá outras providências.

Norma CNEN-NE-6.09 define critérios de aceitação para deposição de rejeitos radioativos de baixo e médio nível de radiação.


Norma CNEN-NE-3.01 define as diretrizes básicas de proteção radiológica das pessoas em relação à exposição à radiação ionizante.

Decreto-lei no 2.063, de 06.10.1983, dispõe sobre multas a serem aplicadas por infrações à regulamentação para a execução do serviço de transporte rodoviário de cargas ou produtos perigosos, e dá outras providências.

Portaria MT no 349, de 10.06.2002, aprova as Instruções para Fiscalização de Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos no Âmbito Nacional.

NR 7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO – Ministério do Trabalho. Estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 48/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

NR 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA – Ministério do Trabalho. Estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA.

NR 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde – Ministério do Trabalho. Estabelece diretriz básica para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em serviço de saúde.

Resolução CONAMA nº 257, de 30.06.1999, dispõe sobre o uso de pilhas e baterias que contenham em suas composições chumbo, cádmio, mercúrio e seus compostos, necessárias ao funcionamento de quaisquer tipos de aparelhos, veículos ou sistemas, móveis ou fixos, bem como os produtos eletroeletrônicos que as contenham integradas em sua estrutura de forma não substituível, e dá outras providências.

Resolução CONAMA nº 6, de 19.09.1991, desobriga a incineração ou qualquer outro tratamento de queima dos resíduos sólidos provenientes dos estabelecimentos de saúde, portos e aeroportos, ressalvados os casos previstos em lei e acordos internacionais.


RDC ANVISA nº 342, de 13.12.2002, institui e aprova o termo de referência para elaboração dos Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Portos, Aeroportos e Fronteiras a serem apresentados a ANVISA para análise e aprovação.

RDC ANVISA nº 306, de 25.11.2004, dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Resolução CONAMA nº 316, de 29.10.2002, dispõe sobre procedimentos e critérios para o funcionamento de sistemas de tratamento térmico de resíduos.

NBR 7500 - Símbolos de risco e manuseio para o transporte e armazenamento de material.

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 49/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

NBR 9191 - Especificação. Sacos plásticos para acondicionamento.

NBR 9195 - Métodos de ensaio. Sacos plásticos para acondicionamento.

NBR 9197 - Determinação de resistência ao impacto de esfera. Saco plástico para acondicionamento de lixo - determinação de resistência ao impacto de esfera.

NBR 13055 - Determinação da capacidade volumétrica. Saco plástico para acondicionamento - determinação da capacidade volumétrica.

NBR 13056 - Verificação de transparência. Filmes plásticos para sacos para acondicionamento - verificação de transparência.

NBR 13853 - Requisitos e métodos de ensaio para coletores para resíduos de serviços de saúde perfurantes ou cortantes.

NBR 13221 - Especifica os requisitos para o transporte terrestre de resíduos, de modo a evitar danos ao meio ambiente e a proteger a saúde pública.

NBR 14619 - Estabelece os critérios de incompatibilidade química a serem considerados no transporte terrestre de produtos perigosos.

NBR 12810 - Fixa os procedimentos exigíveis para coleta interna e externa dos resíduos de serviços de saúde, sob condições de higiene e segurança.


NBR 14652 - Estabelece os requisitos mínimos de construção e de inspeção dos coletores transportadores rodoviários de resíduos de serviços de saúde do grupo A.

NBR 12235 - Fixa as condições exigíveis para o armazenamento de resíduos sólidos perigosos de forma a proteger a saúde pública e o meio ambiente.

NBR 10007 - Fixa os requisitos exigíveis para amostragem de resíduos sólidos.

NBR 15051 - Estabelece as especificações para o gerenciamento dos resíduos gerados em laboratório clínico. O seu conteúdo abrange a geração, a segregação, o acondicionamento, o tratamento preliminar, o tratamento, o transporte e a

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 50/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	


apresentação à coleta pública dos resíduos gerados em laboratório clínico, bem como a orientação sobre os procedimentos a serem adotados pelo pessoal do laboratório.

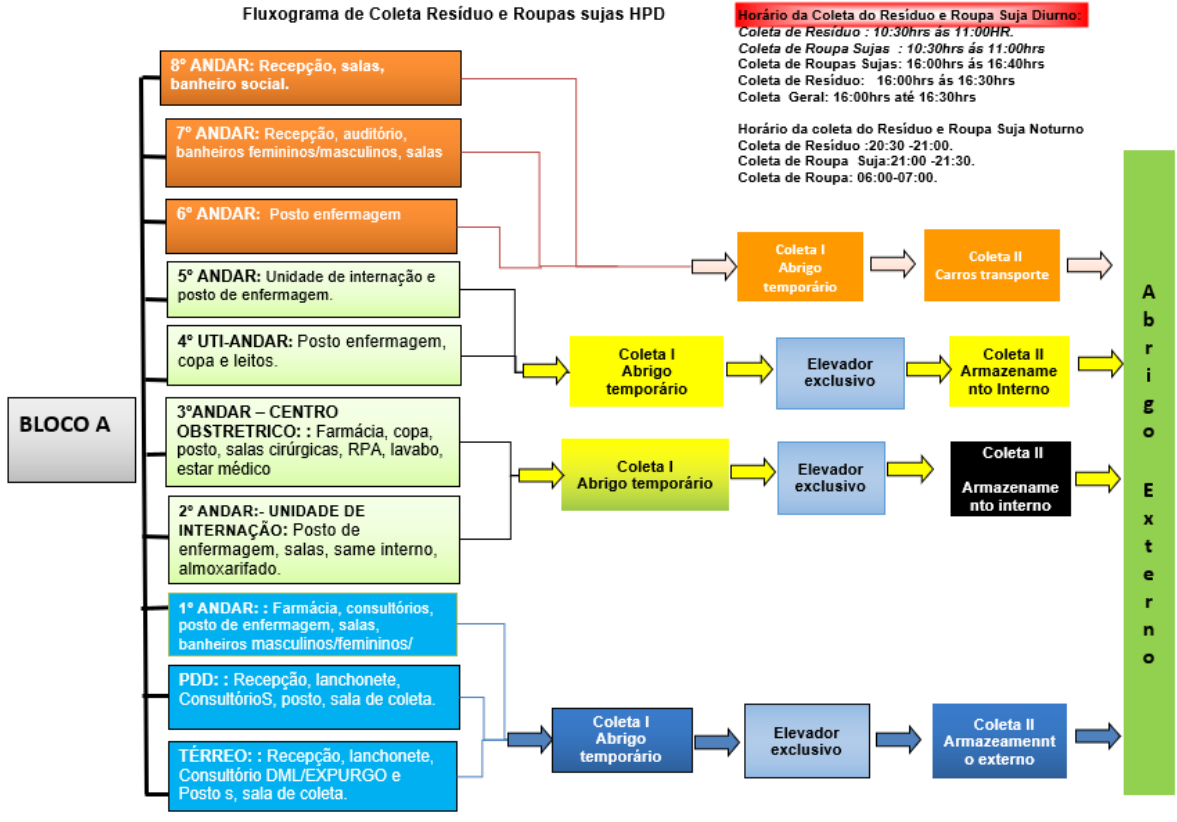
NBR 14725 - Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos - FISPQ.

6. ANEXOS


ANEXO I - FLUXOGRAMA DE RETIRADA DOS RESÍDUOS NO HPD

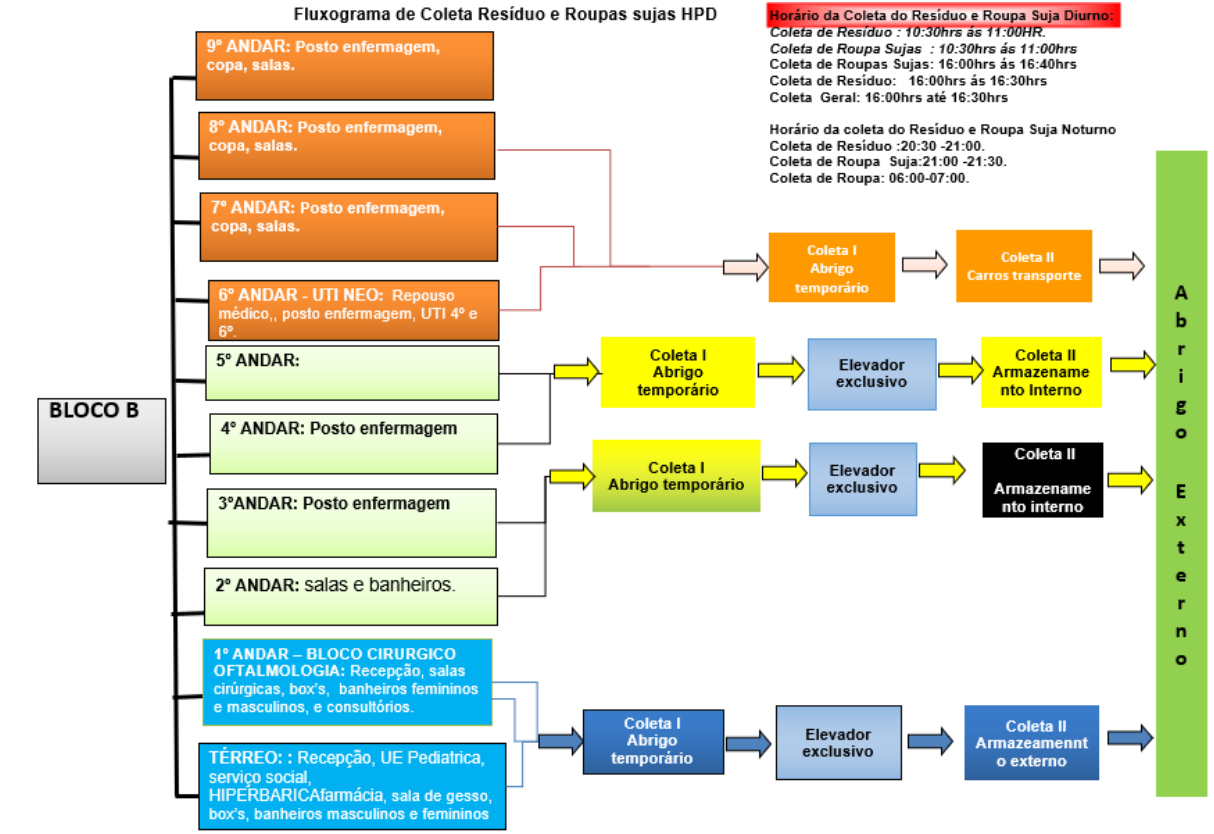
Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<h1>HOSPITAL PORTO DIAS</h1>	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 51/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	




Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	<h1>HOSPITAL PORTO DIAS</h1>	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 52/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

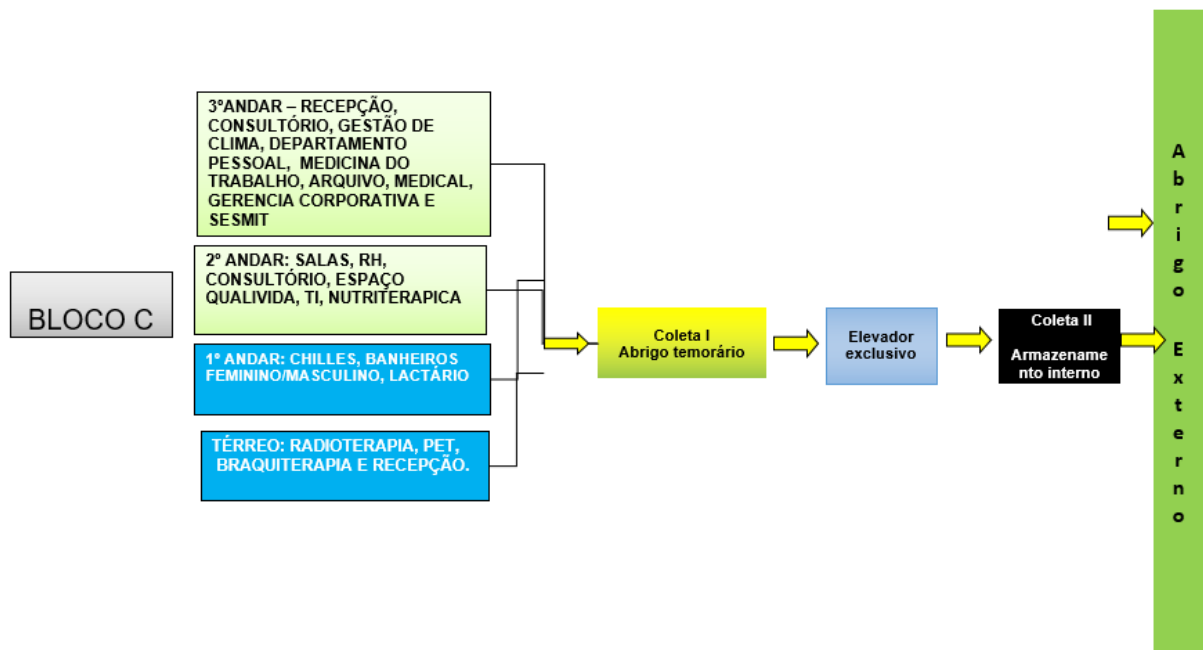


Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

 HOSPITAL PORTO DIAS	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 53/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIIH-PR-02	

Fluxograma de Coleta Resíduo e Roupas sujas HPD


Horário da Coleta do Resíduo e Roupas Sujas Diurno:
 Coleta de Resíduo : 10:30hrs às 11:00HR.
 Coleta de Roupas Sujas : 10:30hrs às 11:00hrs
 Coleta de Roupas Sujas: 16:00hrs às 16:40hrs
 Coleta de Resíduo: 16:00hrs às 16:30hrs
 Coleta Geral: 16:00hrs até 16:30hrs



7. QUADRO RECAPITULATIVO


Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	01/01/2017
Revisão Geral adequação ao Padrão AOP.5.3 e PCI.7.3 do Manual de Acreditação Internacional da JCI, 6º edição	02	02/01/2018
Revisão Geral para adequação a norma zero institucional	03	02/01/2019
Revisão Geral para adequação ao Manual de Padrões JCI, 7º edição	04	14/07/2020
Atualização dos itens:	05	14/07/2021

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 54/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	


<p>Quadro de colaboradores, RDC 222/18, medidas área física e setoriais, fluxograma de retirada dos resíduos, atualizado os descartes dos insumos e medicamentos da farmácia e capela de manipulação dos quimioterápicos.</p>		
<p>Atualização do item 4. DESCRIÇÃO nos campos: 4.7. DESCRIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS; Atualização do item 4.8. DESCRIÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL TABELA 02 – CAPACIDADE FUNCIONAL; Inclusão de trecho no item 4.11.4.3 Grupo C – Rejeitos Radioativos; Atualização do item 4.11.4.4 Grupo D - Resíduos Comuns; Atualização do item 4.14. QUANTIFICAÇÃO DA GERAÇÃO POR RESÍDUOS EM KG/MÊS, POR GRUPO; Atualização do item ESPECIFICAÇÕES DO MANEJO DE RSS TABELA 11 – ESPECIFICAÇÕES POR GRUPO; Atualização do item 4.19. COLETA INTERNA II DO ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO PARA O ARMAZENAMENTO EXTERNO; Atualização da TABELA 15 – ESPECIFICAÇÕES COLETA INTERNA DO ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO PARA ARMAZENAMENTO EXTERNA; Atualização da TABELA 18 - MANEJO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE – DISPOSIÇÃO FINAL; Atualização do 6. ANEXOS - ANEXO I - FLUXOGRAMA DE RETIRADA DOS RESÍDUOS NO HPD.</p>	06	18/03/2022

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 55/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

Inclusão no item 4.11.4.2 Grupo B – Químico: descarte de embalagens utilizadas na hemodiálise.	07	16/05/2022
Atualização do item 4.5. Espaço físico :tabela 01. Detalhamento do espaço físico do bloco a,b e c; atualização do item 4.8. Descrição da capacidade funcional tabela 02 – capacidade funcional; atualização do item 4.9 identificação dos riscos ambientais Tabela 03 - identificação de riscos físicos; atualização do item tabela 04 - identificação de riscos biológicos. Atualização do item tabela Tabela 05 - Atualização do item identificação de riscos químico; Atualização do item tabela 16 - manejo de resíduos sólidos de saúde - Atualização do item coleta externa; tabela 17 - manejo de resíduos sólidos de saúde - tratamento externo; Atualização do item tabela 18 - manejo de resíduos sólidos de saúde – disposição final; atualização do item 4.7. Descrição de recursos humanos;	08	14/12/2022

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 02/01/2017
		Ult. Revisão: 31/05/2024
		Vencimento: 31/05/2025
		Versão: 10
		Nº Páginas: 56/57
PROGRAMA	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO BLOCO A, B e C HPD-ACCIH-PR-02	

<p>Atualização do item 4.4. Identificação dos responsáveis pelo pgrss, estudos e projetos ambientais do estabelecimento</p> <p>Atualização da tabela 18. Manejo de resíduos sólidos de saúde – disposição final</p>	9	17/02/2023
<p>Atualização do item 4.3. Identificação dos responsáveis pelo PGRSS, estudos e projetos ambientais do estabelecimento.</p> <p>Atualização do item 4.4. Colaboradores e membros consultores da elaboração do PGRSS – Comissão de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde</p> <p>Atualização do item 4.7. Descrição de recursos humanos</p> <p>Atualização do item 4.8. Descrição da capacidade funcional. Tabela 02 – Capacidade funcional.</p> <p>Atualização do item 4.10. Recursos necessários para implementação do PGRSS. Tabela 06 – Levantamento dos recursos necessários para implementação do PGRSS.</p> <p>Atualização do item 4.11.4.2 – Grupo B – Químico.</p> <p>Atualização da TABELA 13 – Especificações de armazenamento externo abrigo do bloco A.</p>	10	31/05/2024

Elaboração e Revisão: Dr. ^a Márcia Milene Presidente da CCIH	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---