

	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA			
Proposto por: Gerência de Resíduos		Verificado por: Núcleo Normativo		Aprovado por: Direção Geral
Tipo de POP: GERAL	Código do POP: POLITICA.INC.010	Início da vigência: 2020	Revisão: 1	Página: 1

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - (PGRSS)

“CONSCIENTIZAR PARA REDUZIR”

COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
 RIO DE JANEIRO
 2019

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	2

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO GERENCIAMENTO DOS RSS

Cristiane Simas França
Enfermeira
Matrícula: 1535943

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PGRSS

Cristiane Simas França
Enfermeira
Matrícula: 1535943

Fábio Luiz Cotta Carriço
Auxiliar de Enfermagem
Matrícula: 2704977

VIGÊNCIA: NOVEMBRO DE 2019 A MARÇO DE 2020

REVISÃO: Anual

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	3

SUMÁRIO

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – PGRSS

Lista de Siglas -----	05
1 – Apresentação -----	06
2 – Objetivos -----	09
3 – Aplicação -----	10
4 - Embasamento Legal -----	11
5 - Equipe de Trabalho e Responsabilidades no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde – PGRSS -----	12
6 - Diagnóstico da Situação Atual do INC e Caracterização do Estabelecimento -----	14
7 – Organograma -----	16
8 - Definição do PGRSS -----	17
9 - Geradores de Resíduos de Serviço de Saúde – RSS -----	18
10 - Classificação dos Resíduos de Serviço de Saúde – RSS -----	19
11 - Levantamento dos Tipos de RSS no INC -----	23
12 - Fases da Gestão do Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – RSS -----	26
12.1 - Segregação e Acondicionamento -----	26
12.2 - Identificação de Resíduos de Serviços de Saúde – RSS -----	38
12.3 - Coleta e Transporte Interno -----	39
12.4 - Armazenamento Temporário -----	41
12.5 - Tratamento Interno -----	41
12.6 - Armazenamento Externo -----	43
12.7 - Coleta e Transporte Externo -----	43
12.8 - Disposição Final -----	44

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	4

13 – Indicadores de Monitoramento do PGRSS -----	45
13.1 – Índice dos Resíduos de Saúde do Grupo A + E em Relação aos Resíduos de Saúde do grupo D -----	45
13.2 – Variação da Proporção dos Resíduos de Saúde do Grupo A + E ----	47
13.3 - Variação da Proporção dos Resíduos de Saúde do Grupo D -----	49
13.4 - Variação da Proporção de Resíduos Recicláveis -----	50
13.4 - Variação da Proporção de Resíduos Químicos -----	52
13.5 – Variação da Proporção de Resíduos entre todos os grupos -----	53
13.6 – Total de Resíduos gerados no ano de 2018 -----	54
14 – Bibliografia -----	56
15 – Anexos -----	61
15.1 - Plano de Capacitação -----	61
15.2 – Planejamento -----	62

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	5

Lista de Siglas

MS – Ministério da Saúde

INC – Instituto Nacional de Cardiologia

SUS – Sistema Único de Saúde

PGRSS – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

RDC – Resolução de Diretoria Colegiada

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CONAMA – Conselho Nacional do Meio Ambiente

RSS – Resíduos Serviços de Saúde

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

NBR – Normas Brasileiras

NR – Normas Regulamentadoras

CNEN – Comissão Nacional de Energia Nuclear

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica

GLP - Gás Liquefeito de Petróleo

EPI – Equipamento de Proteção Individual

CTR – Central de Tratamento de Resíduos

S/A – Sociedade Anônima

NE – Norma Específica

FEEMA - Fundação Estadual de Engenharia do Meio Ambiente

DZ - Diretrizes

MTE - Ministério do Trabalho e Emprego

CTI – Centro de Terapia Intensiva

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	6

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA – INC

1 APRESENTAÇÃO

O Instituto Nacional de Cardiologia é uma Unidade Hospitalar pública de alta complexidade e é referência nacional na especialidade de cardiologia clínica e cirúrgica. Possui leitos disponíveis em enfermarias e unidades de terapia intensiva infantil e adulta. Sua clientela é exclusiva do Sistema Único de Saúde – SUS. Atende a população local, estadual e nacional com programas de prevenção e atendimento ambulatorial e hospitalar. Desenvolve pesquisas com células-tronco e contribui em ensino e pesquisa com pós-graduação médica e residência médica, enfermagem e farmácia. Na qualidade de Centro de Referência do Ministério da Saúde, o INC, entende ser uma das suas prioridades a preservação da saúde pública. Como Unidade Hospitalar, enquadra-se na atual Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 222, de 28 de março de 2018, adotada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Esta resolução dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - RSS. É balizado, também, pela resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005. O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde aqui elaborado tem como documentos de referência alguns modelos elaborados tanto por instituições de saúde pública quanto privada.¹ O que é mais representativo na elaboração do plano, na verdade, é seguir as instruções instituídas pelos órgãos públicos, tais como: ANVISA e CONAMA, que são os órgãos federais responsáveis pela fiscalização do cumprimento do presente PGRSS.

¹Cf. UNIMED DO BRASIL. Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – GRSS. Belo Horizonte, 2005.
Cf. CARDOSO, Telma A. O. et al. (Orgs.). Plano de Gerenciamento de Resíduos da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	7

Para efeito deste novo Regulamento Técnico, definem-se como geradores de RSS todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde. O INC é, portanto, um gerador de RSS. O Regulamento Técnico determina que as próprias unidades geradoras desses resíduos devam estabelecer qual o destino final do resíduo produzido, com vistas a preservar a saúde pública e a qualidade do meio ambiente, considerando os princípios da biossegurança ao empregar medidas técnicas, administrativas e normativas para prevenir acidentes. As instituições de saúde devem, assim, trabalhar para corresponder a esse novo conjunto de regras que disciplina o descarte de todos os resíduos gerados pelos serviços de saúde, uma vez que a resolução RDC Nº 222 da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA juntamente com a resolução CONAMA 358 do Conselho Nacional do Meio Ambiente, determinam que os hospitais devem se adequar, buscando aprimoramento e atualização dos procedimentos contidos em sua Resolução.

O Instituto, visando atender as normas vigentes quanto ao cuidado com os seus resíduos, constitui Comissão Interna de Gerenciamento de Resíduos através da Portaria MS/INC/RJ Nº 290, de 14 de Outubro de 2019, tendo como função atuar em instância de orientação técnica na aquisição de equipamentos, insumos e de quaisquer materiais que tenham como resultado final a geração de resíduos e descartá-los de acordo com o Capítulo IV da RDC ANVISA nº 222, bem como participar da implantação interna do Plano de Gerenciamento de Resíduos.

O presente Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, se constitui num documento integrante do sistema de gestão ambiental, baseado nos princípios da não geração e da minimização da geração de resíduos, que aponta e descreve as ações relativas ao seu manejo, contemplando os aspectos referentes à minimização na geração, segregação, acondicionamento, identificação, coleta e transporte interno, armazenamento temporário, tratamento interno, armazenamento externo, coleta e transporte externo, tratamento externo e disposição final.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	8

O PGRSS deve seguir o que preceitua a atual legislação vigente que é a RDC nº 222/18 da ANVISA e a Resolução CONAMA nº 358/05 visando o seu cumprimento. Deve, também, ser elaborado pelo gerador dos resíduos e submetido à análise do órgão ambiental para aprovação.

A Resolução CONAMA nº 358/05 trata do gerenciamento de resíduos sob o prisma da preservação dos recursos naturais e do meio ambiente. Promove a competência aos órgãos ambientais estaduais e municipais para estabelecerem critérios para o licenciamento ambiental dos sistemas de tratamento e destinação final dos RSS.

Por outro lado, a RDC ANVISA nº 222/18 concentra sua regulação no controle dos processos de segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final. Estabelece procedimentos operacionais em função dos riscos envolvidos e concentra seu controle na inspeção dos serviços de saúde.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	9

2 OBJETIVOS:

- Informar a comunidade do INC quanto aos procedimentos operacionais padrão referentes ao manuseio de cada grupo de resíduo e as implicações deste na promoção da saúde e preservação do meio ambiente.
- Estabelecer e descrever a gestão dos RSS por áreas (Crítica, Semi-crítica e Não-crítica), onde:
 - Área crítica: Área na qual existe risco aumentado para desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência à saúde, seja pela execução de processos envolvendo artigos críticos ou material biológico, para a realização de procedimentos invasivos ou pela presença de pacientes com susceptibilidade aumentada aos agentes infecciosos ou portadores de microrganismos de importância epidemiológica.
 - Área semi-crítica: Área na qual existe risco moderado a risco baixo para o desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência à saúde, seja pela execução de processos envolvendo artigos semi críticos ou pela realização de atividades assistenciais não invasivas em pacientes não-críticos e que não apresentem infecção ou colonização por microrganismos de importância epidemiológica.
 - Área não-crítica: setores administrativos, consultórios, sanitários, expurgos, refeitório.
- Identificar riscos relacionados aos RSS e estabelecer medidas de prevenção e controle de acidentes.
- Minimizar a quantidade de resíduos comuns, infectantes e perigosos.
- Cumprir a legislação vigente referente à saúde e ao meio ambiente.
- Implantar a coleta seletiva dentro da unidade.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	10

3 APLICAÇÃO

Aplica-se a todos os setores do INC, que geram resíduos de serviços de saúde.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	11

4 EMBASAMENTO LEGAL

Tem como base as resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA, do Ministério da Saúde, que estabelece diretrizes para a segregação, descarte, coleta, acondicionamento, transporte, armazenamento, tratamento e disposição final dos resíduos de serviços de saúde e do Conselho Nacional do Meio Ambiente/CONAMA, do Ministério do Meio Ambiente, que estabelece procedimentos adequados para movimentação e disposição de resíduos de serviços de saúde. As Normas Brasileiras – NBR, da Associação Brasileira de Normas Técnicas/ABNT sobre as terminologias, classificação, manuseio, acondicionamento e coleta dos resíduos de serviço de saúde e as Normas Regulamentadoras – NR, do Ministério do Trabalho e Emprego que abordam o uso adequado de equipamentos de proteção individual, também foram consultadas. Além destas, foi consultada também a Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN, que é o órgão do Governo Federal responsável por fixar todas as normas e regulamentos relativos ao licenciamento, processamento, uso e disposição de materiais radioativos (materiais que contêm substâncias emissoras de radiação ionizante), incluindo aí os rejeitos radioativos.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	12

5 EQUIPES DE TRABALHO E RESPONSABILIDADES NO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE - PGRSS

Os estabelecimentos de serviços de saúde são os responsáveis pelo correto gerenciamento de todos os RSS por eles gerados, cabendo aos órgãos públicos ambientais, dentro de suas competências, a gestão, regulamentação e fiscalização.

Direção Geral: Dr. João Manoel de Almeida Pedroso

Diretor Técnico: Dr. Alexandre Rouge Felipe

Responsabilidade: assegurar que os RSS sejam manuseados de forma a garantir a segurança dos funcionários, dos pacientes, da comunidade e do meio ambiente.

Comissão do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS

Membros integrantes da Comissão do PGRSS:

- Cristiane Simas França, Enfermeira, Área de Hotelaria e Conservação;
- Fábio Luiz Cotta Carriço, Auxiliar de Enfermagem, Gerência de Resíduos;
- Rosanna Novello, Enfermeira, Hemonúcleo;
- Mônica Batista dos Santos Souza, Enfermeira, Centro Cirúrgico;
- Maria Cecília Pereira Bosa, Enfermeira, Tomografia;
- Márcia Fófano do Lago, Nutricionista, Nutrição;
- Maria Fernanda Perrut, Farmacêutica, Farmácia;
- Francisca Pereira Ribeiro, Farmacêutica, Laboratório;
- Pamela Ferreira Silva, Enfermeira, CCIH;

Designação: ato interno através da Portaria MS/INC/Nº 290, de 14 de Outubro de 2019;

Responsabilidade: implantar e assegurar a manutenção do PGRSS e a aplicação das respectivas normas de segurança.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	13

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH

Membros integrantes da Comissão da CCIH:

- Rafael Quaresma Garrido, Médico;
- Bruno Cordeiro Zappa, Médico;
- Giovanna Ianini Ferraiuoli Barbosa, Médico;
- Daiane Santos dos Santos, Enfermeiro;
- Pamela Ferreira Silva, Enfermeiro;
- Aurora Felice Castro Issa, Médico;
- Cristiane Simas França, Enfermeiro;
- Licia de Macedo Fernandes, Enfermeiro;
- Maria Fernanda Perrut de Almeida, Farmacêutico;
- Angela Maria Rodrigues, Médico;

Designação: ato interno através da Portaria/MS/INC/RJ N° 198, de 08/07/2019

Responsabilidade: Fazer chegar à Direção as recomendações para a prevenção de infecções relacionadas com os RSS, fazendo com que as normas e procedimentos sejam aplicados de acordo com estas recomendações. Participar da aprovação dos métodos de manejo do RSS.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	14

6 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO ATUAL E CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

RAZÃO SOCIAL: Instituto Nacional de Cardiologia – Ministério da Saúde

CNPJ: 00.394.544/0213-44

ENDEREÇO: Rua das Laranjeiras, 374

BAIRRO: Laranjeiras

MUNICÍPIO: Rio de Janeiro

CEP: 22240-002

FONE: 2285-3344

SITE: www.incl.rj.saude.gov.br

E-MAIL: contato@inc.saude.gov.br

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: 24 horas

REFERÊNCIA: Referência Nacional em Cardiologia pelo Ministério da Saúde

NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS: 2279, sendo 1747 (Servidores, Contratos Temporários, Residentes, Estagiários) e 532 (Terceirizados)

NÚMERO DE LEITOS: 152

NÚMERO DE INTERNAÇÕES: 3.078

NÚMERO DE CIRURGIAS REALIZADAS: 959

NÚMERO DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE E EXAMES: 66.796

CONSULTAS AMBULATORIAIS: 66.372 consultas adultas e infantis.

POPULAÇÃO DO INC INCLUINDO SERVIDORES, PACIENTES, FAMILIARES, ALUNOS E VISITANTES: aproximadamente 1500 a 2000 pessoas/dia.

GERAÇÃO DE RESÍDUOS: Vide página 24

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	15

FREQÜÊNCIA DA COLETA DE RESÍDUOS:

COMUM: A coleta é realizada de segunda a domingo, contabilizando 30 dias/mês, sendo coletados 3 vezes ao dia.

BIOLÓGICOS: A coleta é realizada de segunda a domingo, contabilizando 30 dias/mês, sendo coletados 2 vezes ao dia.

QUÍMICOS: A coletada é realizada de segunda a sexta, contabilizando em média 22 dias/mês, sendo coletados sob demanda.

RECICLÁVEIS (papel, papelão e plástico): A coletada é realizada de segunda a sexta, contabilizando em média 22 dias/mês, 1 x ao dia.

ESPAÇO FÍSICO

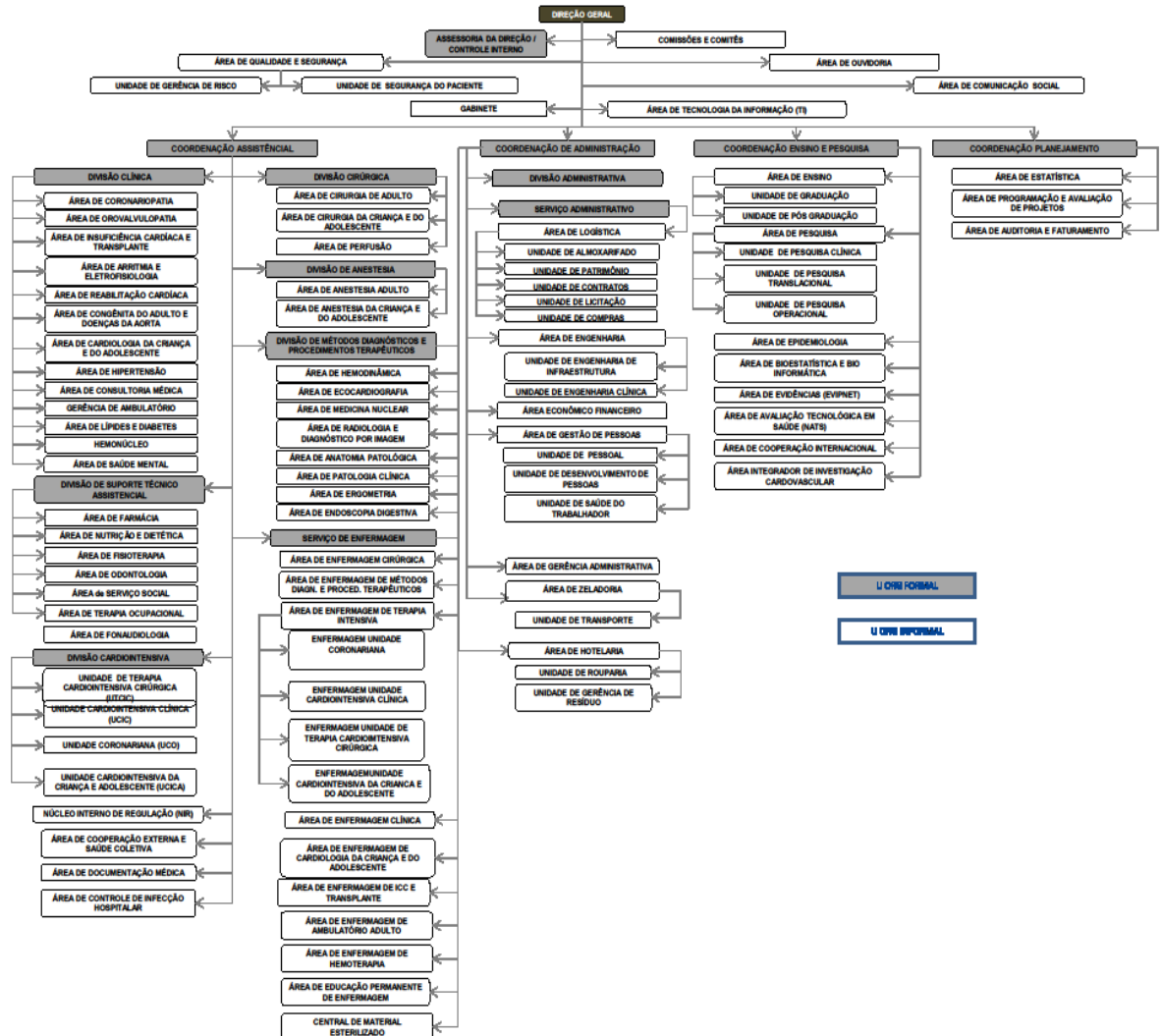
QUANTIDADE DE PRÉDIOS: 03 Unidades, sendo 01 Principal e 02 Anexos.

NÚMERO DE PAVIMENTOS: 20 Pavimentos no total, sendo 13 pavimentos no Prédio Principal, 04 pavimentos no Anexo I e 03 pavimentos no CAINC.

ÁREAS DOS PRÉDIOS DO INC			
	INC	ANEXO I	CAINC
ÁREA TOTAL	3.217,71 m ²	845,80 m ²	420,51 m ²
PAVIMENTOS	13	4	3
ÁREA TOTAL CONSTRUÍDA	12.268,49 m ²	845,80 m ²	876,46 m ²

7 ORGANOGRAMA

INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA



U CIRE FORMAL

U CIRE INFORMAL

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	17

8 DEFINIÇÃO DO PGRSS

É o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo de resíduos, que corresponde às etapas de: segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final. Deve considerar as características e riscos dos resíduos, as ações de proteção à saúde e ao meio ambiente e os princípios da biossegurança de empregar medidas técnicas administrativas e normativas para prevenir acidentes.

Trata-se de um documento que:

“ aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente; ” (ANVISA, 2018).

A elaboração do PGRSS consiste em um estudo de campo, específico, direcionado, integrado e continuado, seguindo, rigorosamente as legislações RDC nº 222/18 da ANVISA e Resolução CONAMA nº 358/05.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	18

9 GERADORES DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE - RSS

De acordo com a RDC ANVISA nº 222/18 e a Resolução CONAMA nº 358/2005, são definidos como geradores de RSS todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para a saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento, serviços de medicina legal, drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área da saúde, centro de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores produtores de materiais e controles para diagnóstico *in vitro*, unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura, serviços de tatuagem, dentre outros similares.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	19

10 CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - RSS

A classificação dos RSS vem sofrendo um processo de evolução contínuo, na medida em que são introduzidos novos tipos de resíduos nas unidades de saúde e como resultado do conhecimento do comportamento destes perante o meio ambiente e a saúde, como forma de estabelecer uma gestão segura com base nos princípios da avaliação e gerenciamento dos riscos envolvidos na sua manipulação.

Os resíduos de serviços de saúde são parte importante do total de resíduos sólidos urbanos, não necessariamente pela quantidade gerada (cerca de 1% a 3% do total), mas pelo potencial de risco que representam à saúde e ao meio ambiente (BRASIL, 2006).

Os RSS são classificados em função de suas características e consequentes riscos que podem acarretar ao meio ambiente e à saúde.

De acordo com a RDC ANVISA nº 222/18 e Resolução CONAMA nº 358/05, os RSS são classificados em cinco grupos: A (A1, A2, A3, A4 e A5) B, C, D e E.

GRUPO A - engloba os componentes com possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. Subdivide-se em 5 categorias:

- Grupo A1

- 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.
- Resíduos resultantes de atividades de vacinação com microorganismos vivos ou atenuados, incluindo frascos de vacinas com expiração do prazo de validade, com

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	20

conteúdo inutilizado, vazios ou com restos do produto, agulhas e seringas. Devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.

- 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.

- 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.

- Grupo A2

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

- Grupo 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 seus familiares.

- Grupo A4

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	21

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

- Grupo A5

- Órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, materiais perfuro cortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com príons.

GRUPO B - contém substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Ex: medicamentos apreendidos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados, dentre outros.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	22

GRUPO C - quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia nuclear - CNEN, como, por exemplo, serviços de medicina nuclear e radioterapia etc.

GRUPO D - não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Ex: sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos das áreas administrativas etc.

GRUPO E - materiais perfuro-cortantes ou escarificantes, tais como lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	23

11 LEVANTAMENTO DOS TIPOS DE RSS NO INC

Consiste na caracterização dos tipos de resíduos gerados nos diversos setores do INC tomando-se como base a classificação definida pela RDC ANVISA nº 222/18 e CONAMA nº 358/05.

Segundo SCHNEIDER, “a caracterização de resíduos de serviços de saúde vem sendo considerada como um instrumento básico para o gerenciamento, de primordial importância para o controle de situações de risco derivadas do manejo inadequado destes, influenciando todas as etapas envolvidas” (SCHNEIDER, 2004).

A caracterização é a primeira atitude a ser tomada, a fim de tornar possível a segregação adequada, o acondicionamento diferenciado, a coleta, o transporte, o tratamento e a disposição final adequado. As características de cada setor, bem como o teor de matéria orgânica gerada, são de fundamental importância para a análise dos resíduos gerados.

No INC, observamos a geração dos 05 grupos mencionados na RDC nº 222/18, porém apenas 03 do subgrupo “A” (A1, A3 e A4), conforme o Quadro 01 abaixo:

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	24

Quadro 01: Caracterização dos Aspectos Ambientais do INC

LOCAL	RESÍDUOS SÓLIDOS	EFLUENTES GASOSOS	EFLUENTES LÍQUIDOS
RECEPÇÃO	Grupo D		tensoativos
AMBULATORIOS	Grupo D		tensoativos
SALAS DE CURATIVOS	Grupo A4, D, E		tensoativos, secreções
HEMONÚCLEO	Grupo A1, A4, D, E		tensoativos, sangue e fluidos
SALA COLETA	Grupo D, E		tensoativos
HEMODINÂMICA	Grupo A4, D, E	anestésicos e medicamentos	tensoativos, sangue e secreções
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	Grupos A1, A4, B, D, E	Glp	secreções, tensoativos
SERVIÇOS DE IMAGEM	Grupo A4, B, D, E		contraste, fluidos, secreções
MEDICINA NUCLEAR	Grupo A4, B, C, D, E		contraste, fluidos, secreções
REFEITÓRIO/COPA COZINHA	Grupo D	gás manufaturado	tensoativos
LACTÁRIO	Grupo D		
ADMINISTRAÇÃO	Grupo D		tensoativos
OFICINA/MANUTENÇÃO	Grupo D	vapor de cola	tensoativos, resto de tinta
ODONTOLOGIA	Grupo A4, D, E	anestésico	tensoativos, sangue
ALMOXARIFADO	Grupo D		tensoativos,
ENFERMARIA PEDIATRIA	Grupo A4, D, E, B		tensoativos, sangue, secreções
PÓS OPERATÓRIO INFANTIL	Grupo A4, D, E, B		sangue, secreções, tensoativos
LABORATÓRIO DE CÉLULAS TRONCO	Grupo A4, D, E		sangue, secreções, tensoativos
UNIDADES DE INTERNAÇÃO	Grupo A4, D, E, B		sangue, secreções, tensoativos
POSTOS DE ENFERMAGEM	Grupo A4, D, E, B		fluidos, secreções, tensoativos
FARMÁCIA	Grupo B, D, E		tensoativos
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. CLÍNICA CIRÚRGICA	Grupo A4, B, D, E		sangue, secreções, tensoativos
CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO	Grupo A4, B, D, E	vapor de autoclave	sangue, secreções , tensoativos
CENTRO CIRÚRGICO	Grupo A3, A4, D, E	anestésicos	sangue, secreções, fluidos
VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS	Grupo D		tensoativos
SANITÁRIOS	Grupo D		efluentes
ESTERILIZAÇÃO EXTERNA	Grupo D, E		tensoativos
ANATOMIA PATOLÓGICA	Grupo B, E		tensoativos
EXPURGOS	Grupo A4, D, E, B		tensoativos
DML	Grupo D		tensoativos
MORGUE	Grupo A3, D		tensoativos, sangue, secreções

Fonte: Comissão de Gerenciamento de RSS do INC

Obs: Os Resíduos dos grupos A2 e A5 não são gerados na Unidade.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	25

O índice de volume médio mensal de geração de resíduos sólidos e líquidos no INC, para o ano de 2018 pode ser observado no Quadro 2 abaixo:

Quadro 2: Volume médio mensal de geração de resíduos sólidos e líquidos

RESÍDUO	VOLUME	UNIDADE	ANO
Biológico/ Perfurocortante	403 Containeres	Contêiner de 240 L	2018
Comum	1327 Containeres	Contêiner de 240 L	2018
Químico Medicamentos vencidos ¹	100	Kg	2018
Químico Lâmpadas Fluorescentes usadas ¹	1.870 Lâmpadas	Unidade	2018
Reciclável	53.154	Kg	2018
Óleo vegetal usado ²	140	Litro	2018
Radioativo ³	160	Kg	2018

Fonte: Comissão de Gerenciamento de RSS do INC

1 - Até o momento presente estes resíduos encontram-se dispostos no abrigo externo de resíduo químico do INC acondicionado e identificado, aguardando sua retirada por firma terceirizada para a execução de serviços de incineração e descarte final em aterro industrial licenciado.

2 - Este resíduo encontra-se disposto em local próximo à fonte de geração, acondicionado, aguardando o preenchimento da bombona até 2/3 de sua capacidade a fim de que a firma especializada na execução de serviços de coleta faça o seu recolhimento.

3 - Os resíduos radioativos deste serviço ficam armazenados em cofres localizados no mesmo local de geração até o decaimento de vida dos radioisótopos para os níveis permitidos pela norma CNEN 6.05. Confirmado o decaimento através de monitoramento realizado por Profissional de Física habilitado pelo CNEN, esses resíduos são descartados como lixo biológico pertencente ao Grupo A. São encaminhados para o abrigo externo de resíduo biológico a fim de serem coletados para descarte final em Aterro Sanitário licenciado.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	26

12 FASES DA GESTÃO DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – RSS

12.1 Segregação e Acondicionamento

O fenômeno da descartabilidade, responsável pelo aumento cada vez maior do volume de resíduos em estabelecimentos de serviços de saúde, determina que ações sejam implementadas no sentido de haver uma segregação ainda junto às unidades, particularmente entre os resíduos que tomam ou não contato com pacientes, do qual resulta o risco potencial de infectividade dos resíduos, para os quais não se aconselha a prática de reciclagem.

Quando ocorre a mistura de resíduos que contêm componentes não perigosos com perigosos, ou componentes infecciosos com perigosos, o volume total desses resíduos deve ser tratado como um resíduo perigoso, o mesmo acontecendo com resíduos comuns quando mesclados com resíduos infectantes. Logo, a chave para se evitar a mistura e, conseqüentemente, um volume maior de resíduos com risco potencial, bem como facilitar a reciclagem de alguns, é a segregação. Para minimizar resíduos, é necessário e indispensável separá-los por categorias e características comuns, ou seja, efetuar sua segregação. O conceito de segregação de RSS é atrativo, visto que os riscos, bem como os custos de tratamento e disposição final, podem ser reduzidos. A implementação da segregação, entretanto, requer um manuseio adicional e um julgamento especial, principalmente no caso de locais de maior risco e com resíduos mais problemáticos, como radioativos, cortantes, perfurantes e infectantes.

A segregação é a ferramenta da gestão utilizada para evitar a mistura e o aumento de volume dos resíduos com maior potencial de risco.

A norma NBR 12.807/93² define segregação como sendo a operação de separação dos resíduos no momento da geração, em função de uma classificação previamente adotada para esses resíduos. A efetiva segregação e a conseqüente

²BRASIL - Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 12.807, Resíduos de Serviços de Saúde: Terminologia. São Paulo, 1993.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	27

minimização dos resíduos são fatores de segurança para quem manipula os RSS, tanto dentro como fora dos estabelecimentos de serviços de saúde.

A segregação reduz a quantidade de resíduos que requer cuidados especiais, pois resíduos infectantes, mesmo em pequena quantidade, quando não são separados, acabam por comprometer a massa total de resíduos, sendo necessário tratar o todo como resíduo infectante.

A separação dos resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, por exemplo, é sempre recomendada devido ao perigo de acidentes em função de sua natureza e por estarem, frequentemente, em contato com material infeccioso (SCHNEIDER, 2004).

Conforme o Art 11 da RDC nº 222/18 da ANVISA, os RSS devem ser segregados no momento de sua geração, conforme classificação por grupos constante, em função do risco presente.

O acondicionamento de RSS deve ser executado no momento de sua geração, no seu local de origem ou próximo a ele, em recipientes adequados a seu tipo, quantidade e características, para um melhor manuseio desses e uma melhor proteção dos profissionais encarregados da coleta e remoção. Isso evita a exposição, bem como permite a identificação dos resíduos que requerem cuidados especiais, diminuindo riscos de contaminação.

O correto acondicionamento consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. Os resíduos sólidos e líquidos devem ser acondicionados em sacos e recipientes baseados na NBR 9.191/2008 da ABNT.³ 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 e ser resistente ao tombamento. A segregação e acondicionamento realizados no INC podem ser verificados no Quadro 03 abaixo:

³BRASIL - Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 9.191. Especificação dos sacos plásticos para acondicionamento de lixo. São Paulo, 2008.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	28

QUADRO 3: GESTÃO DE RSS SEGREGAÇÃO E ACONDICIONAMENTO

LOCAL	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	GRUPO					ESTADO FÍSICO		RECIPIENTE UTILIZADO		
		A	B	C	D	E	SÓL.	LÍQ.	DESCRIÇÃO	CAPAC.	SIMBOLOGIA
RECEPÇÃO	Comum - Papel, revista, jornal, lata de alumínio e copo plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico	60 L	
AMBULATÓRIOS	Comum - Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico	60 L	
SALA DE CURATIVOS	Comum – Papel, embalagens vazias de medicamentos, copo plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico	60 L	
	Perfurocortante – Seringas, agulhas, ampolas de vidro, bisturis, ponta de equipo					X	X		Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE

LOCAL	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	GRUPO					ESTADO FÍSICO		RECIPIENTE UTILIZADO		
		A	B	C	D	E	SÓL.	LÍQ.	DESCRIÇÃO	CAPAC.	SIMBOLOGIA
HEMONÚCLEO	Infectante – Bolsas de sangue	X					X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico branco	60 L	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	29

	Comum – Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfurocortante – Seringa, agulha, bisturi, ampolas de vidro	X				X	X	X	Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTANTE
SALA DE COLETA DO LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA	Comum - Algodão, gaze, atadura, luvas, esparadrapo, papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfurocortante - Seringa, agulha, ampolas de vidro					X	X		Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTANTE

LOCAL	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	GRUPO					ESTADO FÍSICO		RECIPIENTE UTILIZADO		
		A	B	C	D	E	SÓL	LÍQ.	DESCRIÇÃO	CAPAC.	SIMBOLOGIA
HEMODINÂMICA	Infectante - Compressa cirúrgica	X					X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico branco	60 L	 RESÍDUO PERFUROCORTANTE
	Químico – Contraste Radiopaco		X				X		Barrica de Papelão Rígido	60 Kg	

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	30

	Comum – Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfurocortante – Cateteres, seringas, agulhas, ampolas de vidro, bisturis					X	X		Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTANTE
LABORATÓRIO DE. ANÁLISES CLÍNICAS	Infectante - Secreções, excreções, meios de cultura de microorganismos, amostras biológicas, sangue, urina, fezes	X					X	X	Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico branco	60 L	 RESÍDUO PERFUROCORTANTE
	Comum – Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Químico – Corantes, Reagentes, saneantes		X					X	Bombona de PVC c/tampa rosqueável	5,0 L	
	Perfurocortante - Seringas, agulhas, ampolas de vidro, bisturis					X	X		Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTANTE

LOCAL	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	GRUPO					ESTADO FÍSICO		RECIPIENTE UTILIZADO		
		A	B	C	D	E	SÓL.	LÍQ.	DESCRIÇÃO	CAPAC.	SIMBOLOGIA

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	31

SERVIÇOS DE IMAGEM	Comum – Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Químico – Contraste Radiopaco		X				X		Barrica de Papelão Rígido	60 Kg	
	Perfurocortante – Seringa, agulha, bisturi, vidros					X	X		Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTANTE
MEDICINA NUCLEAR	Radioativo – Material usado que apresenta carga de radionuclídeos			X			X		Após o decaimento é descartado em recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde ou branco leitoso	60 L	
	Comum – Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfurocortante – Seringa, agulha, bisturi, vidros					X	X		Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTANTE

LOCAL	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	GRUPO					ESTADO FÍSICO		RECIPIENTE UTILIZADO		
		A	B	C	D	E	SÓL	LÍQ	DESCRIÇÃO	CAPAC.	SIMBOLOGIA

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	32

REFEITÓRIO / COPA / COZINHA	Comum – Restos de alimentos, papel, plástico, palito, embalagens tetrapack, garrafas pet				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico	200 L	
LACTÁRIO	Comum – Papel, plástico, restos de alimentos				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
ADMINISTRAÇÃO	Comum – Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	40 L	
OFICINA / MANUTENÇÃO / ENGENHARIA CLÍNICA	Químico - Solventes, gases, lubrificantes, lâmpadas florescentes queimadas		X				X	X	- Recipiente de PVC c/tampa rosqueável resistente a punctura - Lâmpadas fluorescentes queimadas são recolhidas em suas próprias embalagens	2000 ML	
	Comum – Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	

LOCAL	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	GRUPO					ESTADO FÍSICO		RECIPIENTE UTILIZADO		
		A	B	C	D	E	SÓL.	LÍQ.	DESCRIÇÃO	CAPAC.	SIMBOLOGIA
ODONTOLOGIA	Comum – Papel, plástico, vidro, resinas				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfurocortante – Seringa, agulha, ampolas de vidro					X	X		Caixa rígida de PVC/Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTE

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	33

ALMOXARIFADO	Comum – Papel, plástico, papelão				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	200 L	
ENFERMARIA DA PEDIATRIA	Infectante – Bolsas de sangue, seringa s/agulha com sangue	X					X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico branco	60 L	
	Comum – Restos alimentares, copos plásticos, compressas, gazes, fraldas, sondas, equipos, frascos de soro				X				Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfucortante – Seringa, agulha, escalpes, bisturis					X	X		Caixa rígida de PVC/Saco plástico branco	7,0 L	
PÓS OPERATÓRIO INFANTIL	Infectante – Bolsas de Sangue	X					X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico branco	60 L	
	Comum – Restos alimentares, copos plásticos, compressas, gazes, fraldas, sondas, equipos, frascos de soro				X				Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfucortante – Seringa, agulha, escalpes, ponta de equipos, bisturis					X			Caixa rígida de PVC/Saco plástico branco	7,0 L	

LOCAL	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	GRUPO					ESTADO FÍSICO		RECIPIENTE UTILIZADO		
		A	B	C	D	E	SÓL.	LÍQ.	DESCRIÇÃO	CAPAC.	SIMBOLOGIA
LABORATÓRIO DE CÉLULA TRONCO	Comum – Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfurocortante – Seringa, agulha, bisturi, vidros					X	X		Caixa rígida de PVC/Saco plástico branco	7,0 L	

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	34

UNIDADES DE INTERNAÇÃO	Comum – Restos alimentares, copos plásticos, compressas, gases, fraldas, sondas, equipos, frascos de soro				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfurocortante – Seringa, agulha, ponta do equipo, bisturi, ampolas de vidro						X	X	Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE
POSTOS DE ENFERMAGEM	Infectante - Compressas, luvas, gases	X						X	Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico branco	60l	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE
	Comum – Restos alimentares, copos plásticos, compressas, gases, fraldas, sondas, equipos, frascos de soro					X		X	Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	200 L	
	Perfurocortante – Seringa, agulha, ponta do equipo, bisturi, ampolas de vidro							X	Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE

LOCAL	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	GRUPO					ESTADO FÍSICO		RECIPIENTE UTILIZADO		
		A	B	C	D	E	SÓL.	LÍQ.	DESCRIÇÃO	CAPAC.	SIMBOLOGIA
FARMÁCIA	Químico – Sobras de medicamentos vencidos, medicamentos controlados Portaria MS 344/98		X				X		Barrica de Papelão Rígido	60 Kg	
	Comum – Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfurocortante – Seringas, ampolas de vidro					X	X		Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	35

UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	Infectante - Compressas cirúrgicas, gases, luvas	X				X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico branco	60 L	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE
	Comum – Restos alimentares, copos plásticos, compressas, gases, fraldas, sondas, equipos, frascos de soro				X	X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfurocortante - Seringa, agulha, ponta do equipo, bisturi, ampolas de vidro					X	X	Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE

LOCAL	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	GRUPO					ESTADO FÍSICO		RECIPIENTE UTILIZADO		
		A	B	C	D	E	SÓL	LÍQ.	DESCRIÇÃO	CAPAC	SIMBOLOGIA
CENTRAL DE MATERIAL. E ESTERILIZAÇÃO	Infectante - Algodão, gaze, atadura, esparadrapo, luvas, compressas	X					X		Recipiente PVC c/tampa e pedal/Saco plástico branco	60 L	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE
	Químico – Ácido peracético, teste biológico, indicador químico		X				X		Caixa de papelão para resíduo químico	5000 ML	
	Comum – Papel, plástico, restos alimentares				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	
	Perfurocortante – Seringa, agulha, bisturi					X	X		Caixa rígida PVC/Saco plástico branco	7,0 L	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE
CENTRO CIRÚRGICO	Infectante – Compressa, excreções, bolsa de sangue, sondas, drenos, equipos, oxigenador de circulação extra-corpórea	X					X		Recipiente PVC c/tampa e pedal/Saco plástico branco	200 L	 RESÍDUO PERFUROCORTEANTE
	Comum – Papel, plástico, embalagens de medicamentos, frasco de soro, restos de alimentos				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	36

	Perfurocortante - Seringa, agulha, ponta do equipo, bisturi, ampolas de vidro					X	X		Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	
VESTIÁRIOS FUNCIONÁRIOS	Comum – Papel, plástico, papel toalha, papel higiênico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	40 L	
SANITÁRIOS	Comum - Papel toalha e papel higiênico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	40 L	

LOCAL	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	GRUPO					ESTADO FÍSICO		RECIPIENTE UTILIZADO		
		A	B	C	D	E	SÓL	LÍQ.	DESCRIÇÃO	CAPAC.	SIMBOLOGIA
ESTERILIZAÇÃO EXTERNA	Comum – Papel, plástico				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	40 L	
	Perfurocortante - agulha, bisturi					X	X		Caixa de papelão de perfuro cortante /Saco plástico branco	7,0 L	
ANATOMIA PATOLÓGICA	Risco Químico – Ácido Nítrico e Formol		X				X		Acondicionados na própria embalagem e estas em recipiente rígido com tampa.	1000 ML	
	Perfurocortante - bisturi					X	X		Caixa de papelão de perfuro cortante	7,0 L	
EXPURGOS	Infectante – Depósito de sacos de lixo infectante	X					X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico branco	240 L	
	Comum – Depósito de sacos de lixo comum				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	240 L	

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	37

DEPÓSITO MAT. LIMPEZA - DML	Comum – papel, papel, toalha, embalagens plásticas				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	200 L	
MORGUE	Comum - papel				X		X		Recipiente de PVC c/tampa e pedal/Saco plástico verde	60 L	

Fonte: Comissão de Gerenciamento de RSS do INC

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	38

12.2 Identificação de Resíduos de Serviços de Saúde - RSS

Consiste no conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS. 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 pela norma vigente (RDC ANVISA nº 222/18, ABNT NBR 7500, 1992). De acordo com o anexo II da RDC 222/108 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária os grupos dos resíduos podem ser visualizados no Quadro 04 abaixo:

Quadro 04: Símbolos de identificação dos grupos de resíduos

Os resíduos do grupo A são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.	
Os resíduos do grupo B são identificados através do símbolo de risco associado e com discriminação de substância química e frases de risco.	
Os rejeitos do grupo C são representados pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão MATERIAL RADIOATIVO.	
Os resíduos do grupo D podem ser destinados à reciclagem ou à reutilização. Quando adotada a reciclagem, sua 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 275/01, e símbolos de tipo de material reciclável. Para os demais resíduos do grupo D deve ser utilizada a cor cinza ou preta nos recipientes. Pode ser seguida de cor determinada pela Prefeitura. Caso não exista processo de segregação para reciclagem, não há exigência para a padronização de cor destes recipientes.	 VIDRO  PLÁSTICO  PAPEL  METAL  ORGÂNICO 
Os produtos do grupo E são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTANTE, indicando o risco que apresenta o resíduo.	

Fonte: Adaptação de ABNT NBR 7500

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	39

12.3 Coleta e Transporte Interno

Para a ABNT, NBR 12.807/93, coleta interna de resíduos é a operação de transferência dos recipientes, do local de geração, para o local de armazenamento interno (coleta interna I), normalmente localizado na mesma unidade de geração, no mesmo piso ou próximo a ela, ou deste para o armazenamento externo de resíduos, geralmente fora do estabelecimento, ou ainda, diretamente para o local de tratamento (ambos denominados coleta interna II). Em pequenas instalações ou em determinados casos, essas etapas reduzem-se a uma única (ABNT NBR 12807, 1993).

A coleta e transporte interno dos RSS consistem no recolhimento do lixo das lixeiras, no fechamento do saco e no seu transporte até a sala de resíduos ou expurgo. O traslado dos resíduos dos pontos de geração até o local destinado ao armazenamento temporário interno ocorre com a finalidade de disponibilização para a coleta ao armazenamento temporário externo. É nesta fase que o processo se torna visível para o usuário e o público em geral, pois os resíduos são transportados nos equipamentos de coleta em áreas comuns, depositados no armazenamento temporário interno de onde são recolhidos para o externo por funcionários devidamente treinados e com uso de EPI's determinados pela atual legislação.⁴ A coleta realizada da fonte de geração para o armazenamento temporário se dá na medida em que as lixeiras do setor forem atingindo a capacidade recomendada pela legislação vigente.⁵ O transporte dos resíduos do abrigo temporário interno para o abrigo externo é realizado em horário pré-estabelecido e em elevador reservado no referido horário. Após o uso o elevador passa por processo de higienização. O fluxo neste transporte se dá em contêineres de 240 L, resistente a punctura, e identificado de acordo com as especificações da NBR 12.810/93. A realização da coleta e transporte interno de RSS no INC são descritas no Quadro 05 abaixo:

⁴Conforme orientações da Norma Reguladora - NR 6 do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, quanto ao uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

⁵Segundo a RDC 306/04 da ANVISA, a substituição dos sacos deve ocorrer quando atingirem 2/3 da sua capacidade.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	40

Quadro 05: Coleta e Transporte Interno

GESTÃO DE RSS COLETA E TRANSPORTE INTERNO								
GRUPO	HORA COLETA	FREQ.	EQUIPAMENTO. DE TRANSPORTE INTERNO	EPI	Nº DE FUNCIONÁRIOS	VEÍCULO DE TRANSPORTE		
						QTD	CAPAC	RECIPIENTES
A	11 às 13 16 às 18 22 às 24 04 às 06	Quatro vezes/dia	Lixeira com rodas	Respirador semi facial, óculos de ampla visão, luva nitrílica cano longo, avental e bota	01 diurno 01 noturno	02	240 L	Container
B	Os resíduos químicos gerados em cada setor ficam armazenados na em sua área de geração, devidamente acondicionados, sob supervisão do Profissional Habilitado da área física onde o resíduo está armazenado, até a solicitação para a Gerência de Resíduos a retirada do mesmo para a transferência do resíduo gerado até o abrigo externo, e está gerência comunica ao Serviços Gerais.							
C	Os resíduos radioativos ficam armazenados em suas áreas de geração, devidamente acondicionados, atendendo ao disposto pelo CNEN, sob supervisão do Profissional Habilitado, da área de Física, até seu tempo de decaimento, sendo descartado quando houver garantias de que suas características assemelham-se aos do Grupo D (comuns) ou A/E (biológicos/perfuro cortantes).							
D	11 às 13 16 às 18 22 às 24 04 às 06	Quatro vezes/dia	Lixeira com rodas	Respirador semi facial, óculos de ampla visão, luva nitrílica cano longo, avental e bota	01 diurno 01 noturno	02	240 L	Container
E	11 às 13 16 às 18 22 às 24 04 às 06	Quatro vezes/dia	Lixeira com rodas	Respirador semi facial, óculos de ampla visão, luva nitrílica cano longo, avental e bota	01 diurno 01 noturno	02	240 L	Container

Fonte: Comissão de Gerenciamento de RSS do INC

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	41

12.4 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 disponibilização para coleta externa.

Os resíduos gerados nas diversas unidades do Instituto, envolvendo os grupos A, D, e E são encaminhados aos abrigos temporários internos por funcionário devidamente paramentado.⁶ O recolhimento ao armazenamento temporário ocorre de 2 vezes por dia ou de acordo com a demanda da unidade de geração e são acondicionados nos contenedores devidamente identificados para cada grupo.

12.5 Tratamento Interno

O tratamento interno consiste na descontaminação dos resíduos (desinfecção ou esterilização) por meio físicos ou químicos, ou na neutralização, realizado em condições de segurança e eficácia comprovada, no local de geração, a fim de modificar as características químicas, físicas ou biológicas dos resíduos e promover a redução, a eliminação ou a neutralização dos agentes nocivos à saúde humana, animal e ao ambiente.

O objetivo principal é o manuseio seguro destes resíduos, permitindo que sejam coletados e transportados sem risco até sua disposição final.

No Quadro 06 abaixo pode-se observar os diferentes processos de tratamento de resíduos de serviços de saúde mantidos pelo INC a fim de atender os preceitos das normas vigentes.

⁶Conforme orientações da Norma Reguladora - NR 6 do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, quanto ao uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	42

Quadro 06: Tratamento Interno de RSS

GESTÃO DE RSS TRATAMENTO INTERNO				
GRUPO	RESÍDUO		GERENCIAMENTO/TRATAMENTO	LOCAL
	DESCRIÇÃO	QTD		
A (A1, A3 e A4)	Culturas de microorganismos Bolsas de sangue Amostras biológicas	Resíduo Infectante	Autoclavagem	Laboratório de Análises Clínicas do INC, Hemonúcleo
B	Laboratório: Corante Microbiológico e Hematológico	1 a 2 litros por mês	Os Serviços geradores dos resíduos envia a relação de todos os Resíduos gerados na unidade e ficam armazenados em suas áreas de geração, devidamente acondicionados, sob supervisão do Profissional Habilitado da área física onde o resíduo está armazenado, até a solicitação para a Gerência de Resíduos a retirada do mesmo para a transferência do resíduo gerado até o abrigo externo, e está gerência comunica ao Serviços Gerais.	Abrigo Químico
	Anatomia Patológica: Ácido Nítrico 7%	1 litro por mês		
	Formol Tamponado 10%	1 litro cada 3 meses		
B	Farmácia: Medicamentos vencidos	65 Kg	O Serviço de Farmácia envia a relação de todos os Medicamentos vencidos ou deteriorados e ficam armazenados em suas áreas de geração, devidamente acondicionados, sob supervisão do Profissional Habilitado da área física onde o resíduo está armazenado, até a solicitação para a Gerência de Resíduos a retirada do mesmo para a transferência do resíduo gerado até o abrigo externo, e esta gerência comunica ao Serviços Gerais.	Abrigo Químico
	Lâmpadas Florescentes	1.870 Unidades	Coleta e tratamento por empresa terceirizada	Abrigo Químico
C	Rejeitos radioativos do Serviço de Medicina Nuclear	160 kg por mês	Armazenamento até o decaimento, sob controle de profissional habilitado pelo CNEN, confirmado o decaimento é descartado como resíduo Comum ou Biológico	Mesmo local de geração no INC

Fonte: Comissão de Gerenciamento de RSS do INC

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	43

12.6 Armazenamento Externo

O armazenamento externo ou, também denominado, abrigo externo, tem como objetivo principal garantir a guarda dos resíduos em condições seguras e sanitariamente adequadas até a realização da coleta externa.

Esta área é destinada a guarda dos carros coletores de resíduos, vazios ou cheios, devidamente tampados, identificados com símbolo e inscrição do tipo de resíduos coletado e segue as especificações da norma vigente (RDC ANVISA nº 222, 2018).

12.7 Coleta e Transporte Externo

Consistem na remoção dos RSS do armazenamento externo (abrigo externo de resíduos) até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos de limpeza urbana.

A coleta e transporte externos dos resíduos de serviços de saúde devem ser realizados de acordo com as normas NBR 12.810 e NBR 14652 da ABNT. É necessário estar de acordo, também, com a Lei Municipal nº 3273, de 06 de setembro de 2001, que dispõe sobre a Gestão do Sistema de Limpeza Urbana no Município do Rio de Janeiro.

Os serviços de recolhimento e coleta dos resíduos de serviços de saúde do INC acontecem em horários pré-estabelecidos. A primeira coleta é realizada pela manhã, no período de 07:00 às 9:00h, sendo que às 07:30h recolhe-se os resíduos biológicos e às 08:00h recolhe-se os resíduos comuns e orgânicos, a segunda coleta é realizada a tarde, no período de 12:00 às 14:00h recolhe-se os resíduos comuns. Já a terceira coleta externa para ambos os resíduos é realizada a tarde, no período de 17:00 às 20:00h. Assim, às 17:30h recolhe-se os resíduos biológicos e às 18:30h recolhe-se os resíduos comuns e orgânicos. É importante salientar por fim que a empresa prestadora de serviços de coleta e transporte externos do INC, recolhe diariamente duas vezes os resíduos biológicos e três vezes os resíduos comuns gerados na unidade.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	44

A coleta Externa dos Resíduos Químicos são realizadas conforme demanda do Instituto Nacional de Cardiologia.

12.8 Disposição Final

A última etapa do gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde é a destinação final, entendendo-se como a etapa a partir da qual o resíduo não sofrerá mais nenhum tipo de manuseio. Relativamente à problemática da destinação final, os RSS ocupam um lugar de destaque, pois são considerados críticos, tanto no tocante à segurança dos estabelecimentos de saúde geradores dos mesmos quanto à saúde pública da própria comunidade.

A disposição final de resíduos de serviços de saúde consiste no uso de procedimentos técnicos que visam à disposição destes, geralmente no solo, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, associados a um tratamento prévio que impeça a disseminação de agentes patogênicos ou de qualquer outra forma de contaminação, garantindo-se a proteção da saúde e da qualidade do meio ambiente.

No INC, os resíduos seguem os seguintes procedimentos para a destinação final:

- Os resíduos dos grupos A (A1, A3 e A4) e E são encaminhados para incineração ou tratamento extra unidade;
- Os resíduos do grupo B são armazenados no abrigo externo até serem encaminhados para tratamento adequado; Os resíduos do grupo C, após decaimento da meia vida do radioisótopo, são encaminhados para Aterro Sanitário Licenciado, conforme regulamentos da CNEN;
- Os resíduos dos grupos D não recicláveis são encaminhados para SERB – SANEAMENTO E ENERGIA RENOVÁVEL DO BRASIL S/A
- Os resíduos dos grupos D recicláveis são recolhidos pela Comlurb.e encaminhados a cooperativa de recicláveis.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	45

13 INDICADORES DE MONITORAMENTO DO PGRSS

Para acompanhar a efetividade das ações propostas no Plano de Gerenciamento de Resíduos, necessita-se de ferramenta de medição que evidencie os resultados. O uso de indicadores que permitam acompanhar a eficácia da implantação do PGRSS é essencial neste processo.

“O indicador ajuda a compreender a situação atual (onde se está), qual o caminho a ser seguido (como chegar) e qual a distância a ser percorrida para atingir a meta estabelecida (onde se deseja chegar). Um bom indicador ajuda a identificar os problemas antes que eles ocorram e auxilia na sua solução. Para que um indicador seja efetivo, é necessário que seja relevante, reflita o sistema que precisa ser conhecido, fácil de ser entendido e baseado em dados acessíveis” (Cardoso, 2004).

13.1 Índice dos Resíduos de Serviços de Saúde gerados do grupo A + E (biológico + perfurocortante) em relação aos resíduos gerados do grupo D (comuns)

Objetivo: Medir a proporcionalidade dos resíduos gerados do grupo A + E em relação aos resíduos gerados do grupo D, mostradas abaixo no Quadro 07 e distribuídas no Gráfico 01 e Gráfico 2.

Meta: Índice < 1

Calculo: Quantidade gerada mensalmente dos resíduos do grupo A + E dividido pela quantidade gerada mensalmente dos resíduos do grupo D.

$$\text{Índice} = \frac{\text{Total mensal de resíduos do grupo A + E}}{\text{Total mensal de resíduos do grupo D}}$$

Periodicidade: Trimestral.

Mensuração: Total em Litros

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	46

2018	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE
INFECTANTE	292.320	285.360	306.000	277.680
COMUM	963.840	942.000	970.560	945.120
TOTAL	1.256.160	1.227.360	1.276.560	1.222.800
INDICADOR	0,30	0,30	0,32	0,29

Quadro 7: Índice de Resíduos de Serviços de Saúde gerados do grupo A + E (biológico + perfurocortante) em relação aos resíduos gerados do grupo D (comuns)

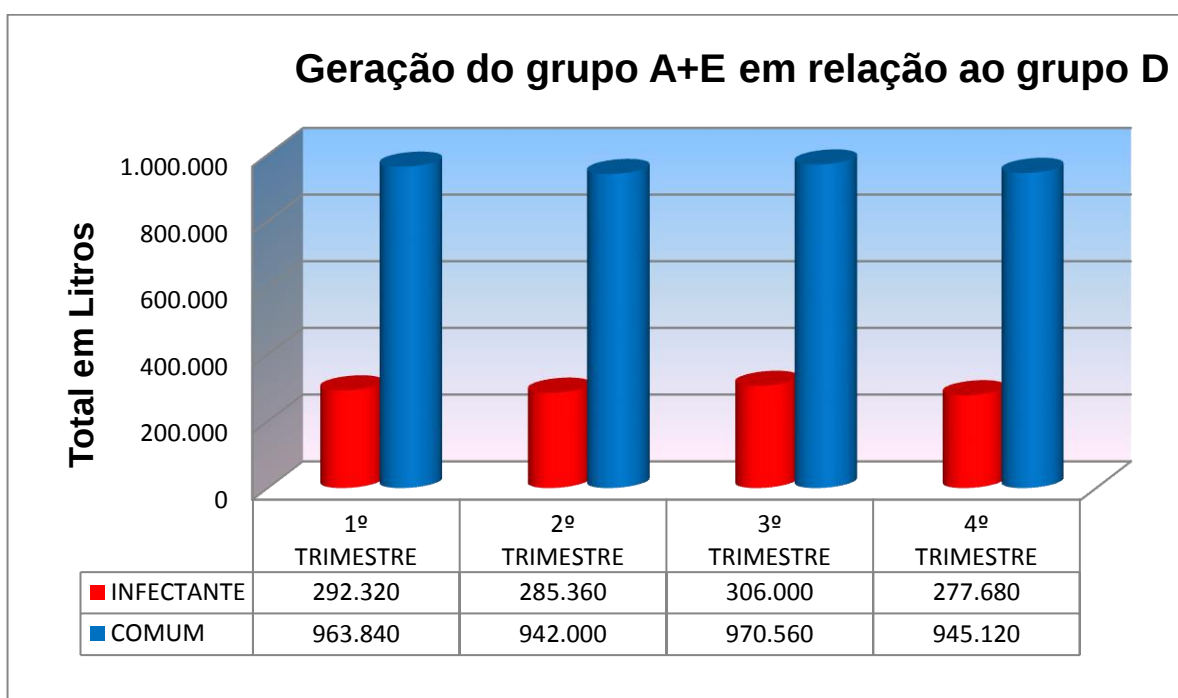
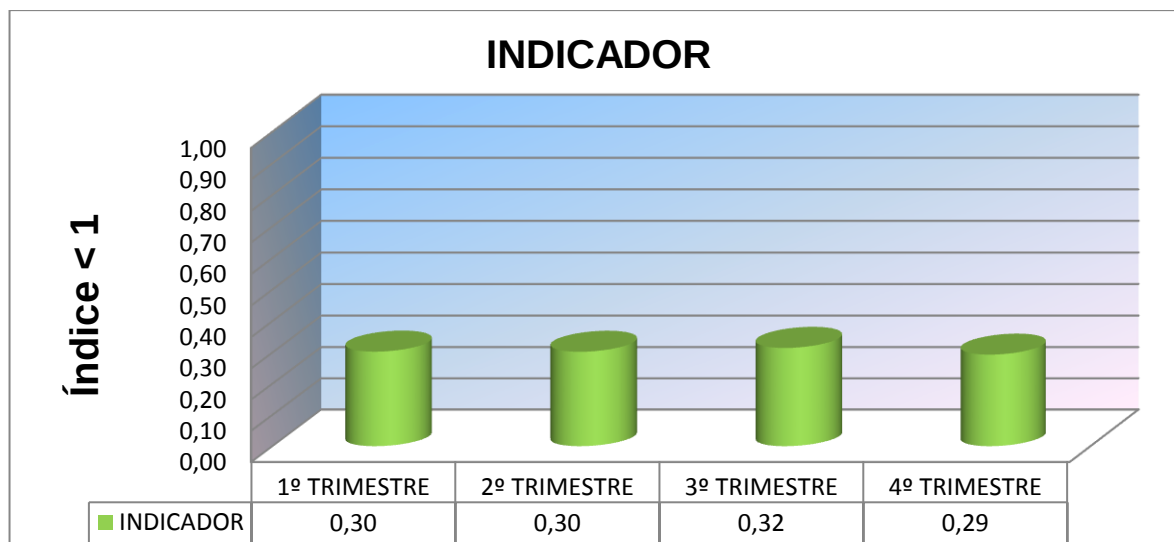


Gráfico 1: Geração do grupo A+E (Infectante) em relação ao grupo D (Comum)



**Gráfico 2: Índice dos resíduos gerados do grupo A + E (biológico + perfurocortante)
em relação aos resíduos gerados do grupo D (comuns)**

13.2 Variação da Proporção dos Resíduos de Serviços de Saúde do Grupo A + E

a) Nome do indicador: variação da proporção de resíduos de serviços de saúde do Grupo A + E, mostrada abaixo no Quadro 08 e no Gráfico 03.

b) Descrição do indicador: este indicador avalia a variação da proporção de geração dos resíduos serviços de saúde do Grupo A + E, considerando o peso total médio de RSS gerados no período avaliado e após a implantação do PGRSS, com frequência anual. Permite a avaliação do cumprimento das metas e das estratégias adotadas de segregação e de minimização dos resíduos.

c) Objetivo do indicador: é avaliar a efetividade das estratégias de segregação e de minimização dos resíduos de serviços de saúde do Grupo A + E e dos impactos ambientais, econômicos e sociais.

d) Fórmula para memória de cálculo:

$$\text{Variação Grupo A + E (\%)} = \frac{\text{Peso médio Grupo A + E}}{\text{Peso total médio gerado}} \times 100$$

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	48

e) Fonte de informação / Dados: planilhas de medições com resultados médios trimestrais.

f) Método: retrospectivo anual.

g) Frequência de coleta de dados: trimestral

h) Mensuração: Total em Litros

2018	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE
INFECTANTE	292.320	285.360	306.000	277.680
TOTAL	1.405.980	1.402.020	1.480.900	1.379.920
INDICADOR	20,79%	20,35%	20,66%	20,12%

Quadro 8: Variação da Proporção dos Resíduos de Saúde do Grupo A + E

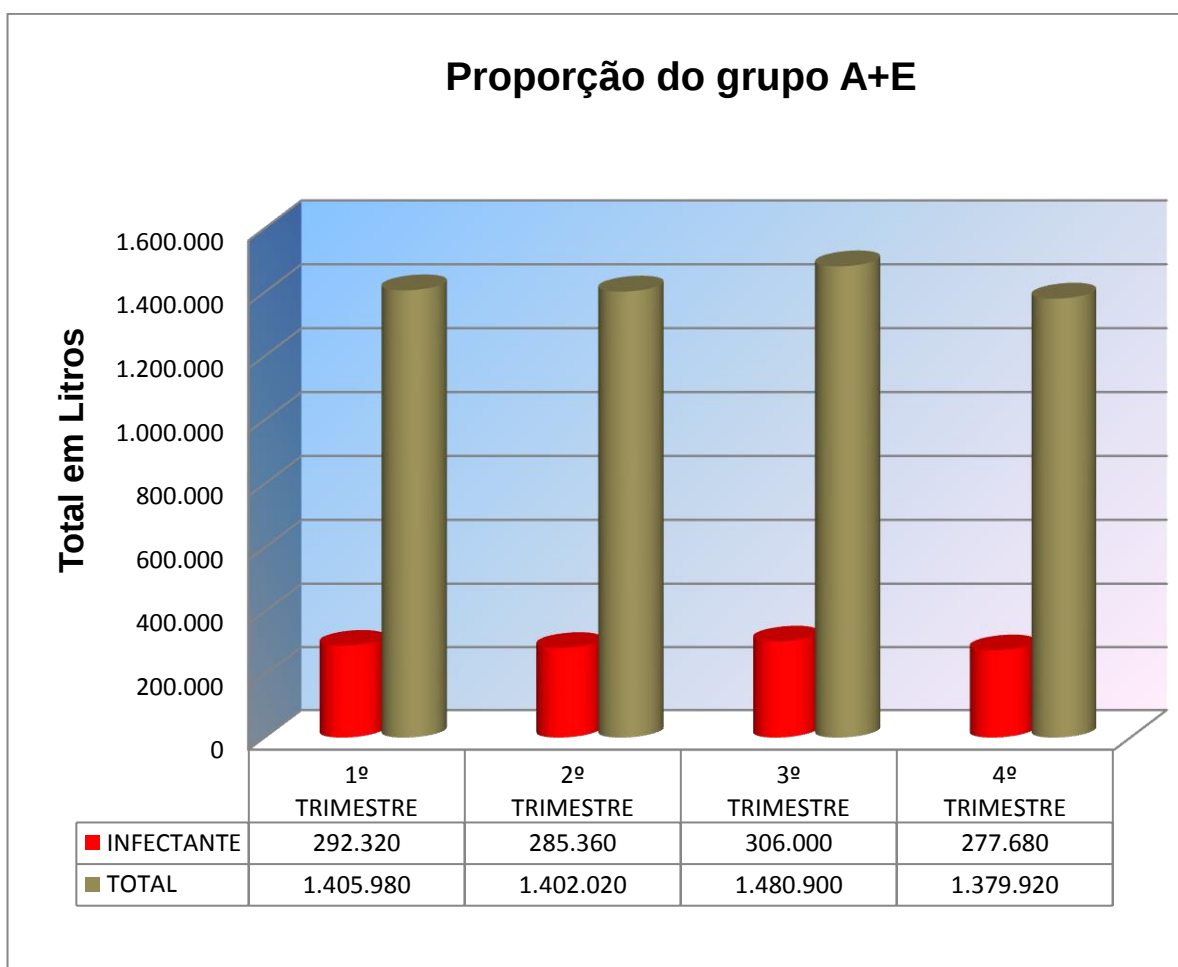


Gráfico 3: Variação da Proporção dos Resíduos de Saúde do Grupo A + E

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	49

13.3 Variação da Proporção de Resíduos de Serviços de Saúde do Grupo D

a) Nome do indicador: variação da proporção de resíduos de serviços de saúde do Grupo D, mostrada abaixo no Quadro 09 e no Gráfico 04.

b) Descrição do indicador: este indicador avalia a variação da proporção de geração dos resíduos serviços de saúde do Grupo D, considerando o peso total médio de RSS gerados no período avaliado e após a implantação do PGRSS, com frequência anual. Permite a avaliação do cumprimento das metas e das estratégias adotadas de segregação e de minimização dos resíduos.

c) Objetivo do indicador: é avaliar a efetividade das estratégias de segregação e de minimização dos resíduos de serviços de saúde do Grupo D e dos impactos ambientais, econômicos e sociais.

d) Fórmula para memória de cálculo:

$$\text{Variação Grupo D (\%)} = \frac{\text{Peso médio Grupo D}}{\text{Peso total médio gerado}} \times 100$$

e) Fonte de informação / Dados: planilhas de medições com resultados médios trimestrais.

f) Método: retrospectivo anual.

g) Frequência de coleta de dados: trimestral.

h) Mensuração: Total em Litros.

2018	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE
COMUM	963.840	942.000	970.560	945.120
TOTAL	1.405.980	1.402.020	1.480.900	1.379.920
INDICADOR	68,55%	67,19%	65,54%	68,49%

Quadro 09: Variação da Proporção dos Resíduos de Saúde do Grupo D

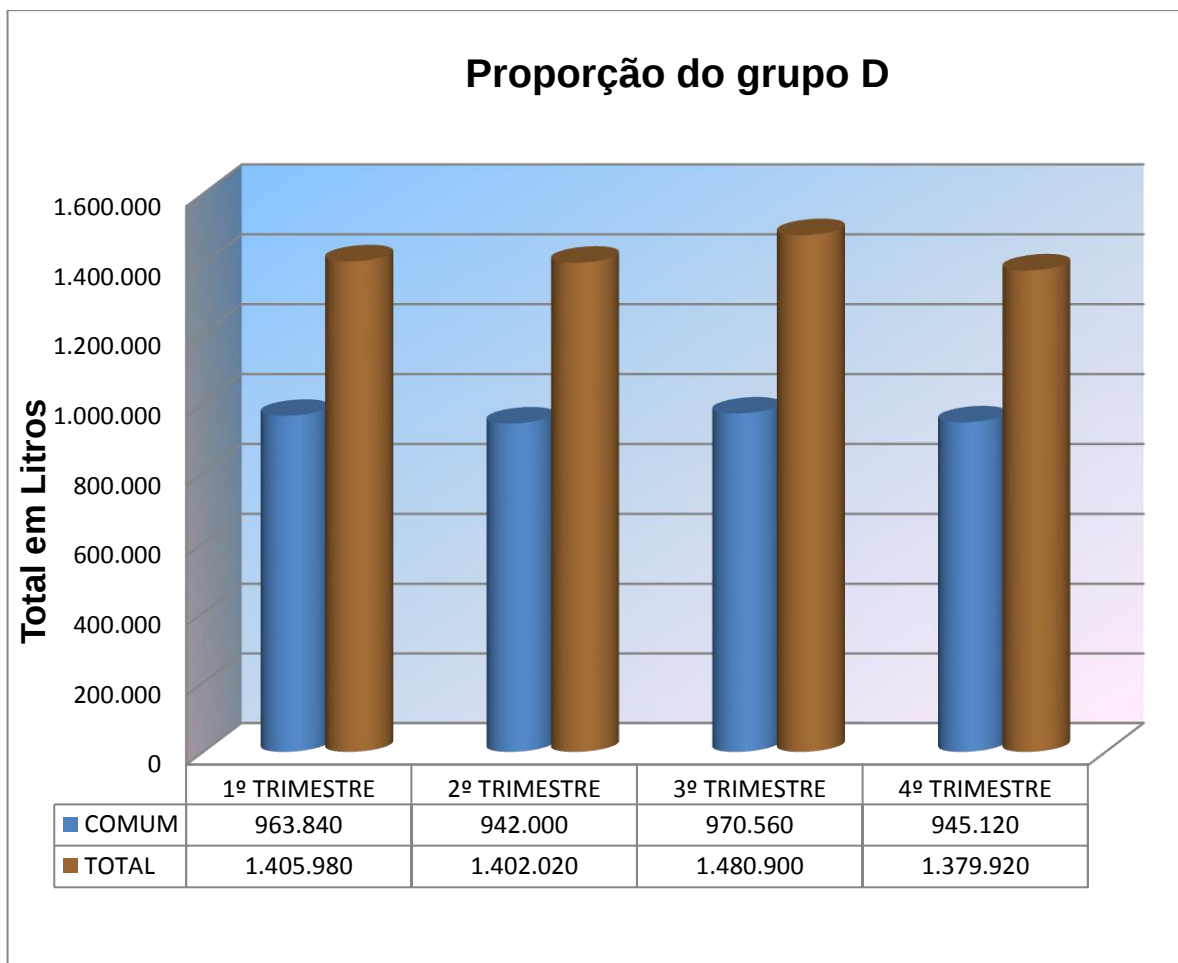


Gráfico 04: Variação da Proporção de Resíduos de Saúde do Grupo D

13.4 Variação da Proporção de Resíduos Reciclável

a) Nome do indicador: variação da proporção de resíduos de serviços de saúde do Grupo dos resíduos recicláveis, mostrada abaixo no Quadro 10 e no Gráfico 05.

b) Descrição do indicador: este indicador avalia a variação da proporção de geração dos resíduos recicláveis, considerando o peso total médio dos resíduos recicláveis gerados no período avaliado e após a implantação do PGRSS, com frequência anual. Permite a avaliação do cumprimento das metas e das estratégias adotadas de segregação e de minimização dos resíduos.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	51

c) Objetivo do indicador: é avaliar a efetividade das estratégias de segregação e de minimização dos resíduos recicláveis e dos impactos ambientais, econômicos e sociais.

d) Fórmula para memória de cálculo:

$$\text{Variação dos resíduos recicláveis (\%)} = \frac{\text{Peso médio dos resíduos recicláveis}}{\text{Peso total médio gerado}} \times 100$$

e) Fonte de informação / Dados: planilhas de medições com resultados médios trimestrais.

f) Método: retrospectivo anual.

g) Frequência de coleta de dados: trimestral.

h) Mensuração: Total em Litros.

2018	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE
REICLÁVEL	149.520	174.360	204.240	156.720
TOTAL	1.405.980	1.402.020	1.480.900	1.379.920
INDICADOR	10,63%	12,44%	13,79%	11,36%

Quadro 10: Variação da Proporção dos Resíduos Recicláveis

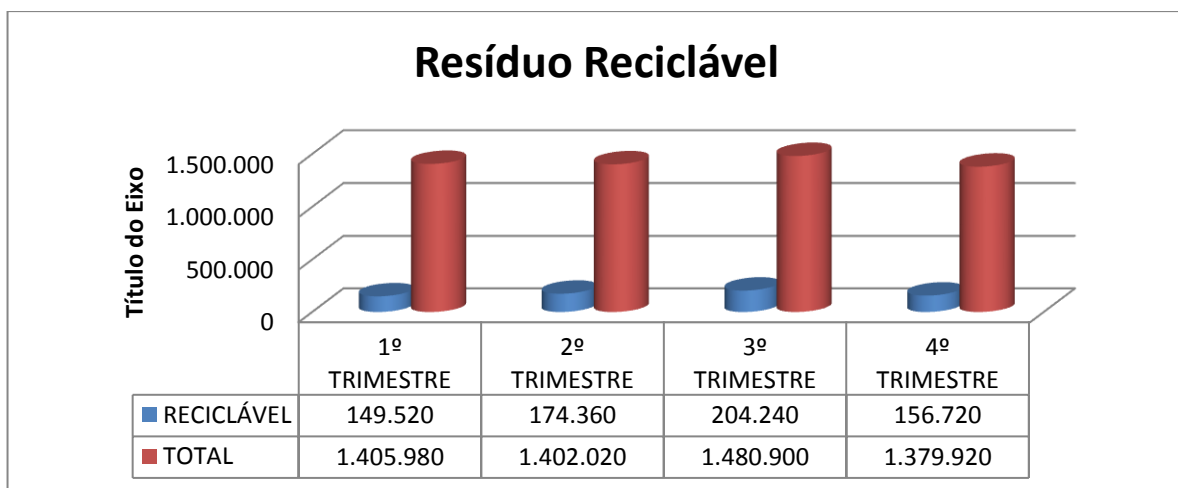


Gráfico 05: Variação da Proporção dos Resíduos Reciclável

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	52

14.4 Variação da Proporção de Resíduos Químicos

- a) Nome do indicador: variação da proporção de resíduos de serviços de saúde do Grupo dos resíduos químicos, mostrada abaixo no Quadro 11 e no Gráfico 06.
- b) Descrição do indicador: este indicador avalia a variação da proporção de geração dos resíduos químicos, considerando o peso total médio dos resíduos químicos gerados no período avaliado e após a implantação do PGRSS, com frequência anual. Permite a avaliação do cumprimento das metas e das estratégias adotadas de segregação e de minimização dos resíduos.
- c) Objetivo do indicador: é avaliar a efetividade das estratégias de segregação e de minimização dos resíduos químicos e dos impactos ambientais, econômicos e sociais.
- d) Fórmula para memória de cálculo:

$$\text{Variação dos resíduos recicláveis (\%)} = \frac{\text{Peso médio dos resíduos químicos}}{\text{Peso total médio gerado}} \times 100$$

- e) Fonte de informação / Dados: planilhas de medições com resultados médios trimestrais.
- f) Método: retrospectivo anual.
- g) Frequência de coleta de dados: trimestral.
- h) Mensuração: Total em Kg.

2018	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE
QUÍMICO	300	300	100	400
TOTAL	1.405.980	1.402.020	1.480.900	1.379.920
INDICADOR	0,02%	0,02%	0,01%	0,03%

Quadro 11: Variação da Proporção dos Resíduos Químicos

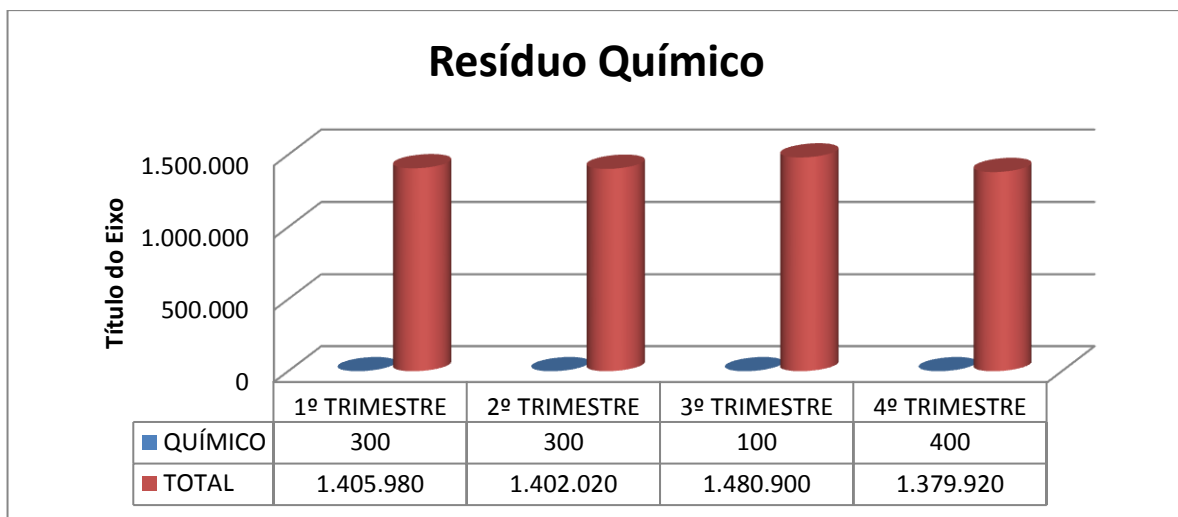


Gráfico 06: Variação da Proporção dos Resíduos Químicos

13.5 Variação da Proporção de Resíduos entre todos os Grupos

Objetivo: Mostrar a proporção dos resíduos gerados de todos os grupos, mostradas abaixo no Quadro 12 e Gráfico 07.

Os indicadores foram extraídos dos quadros 08, 09, 10 e 11.

Periodicidade: Trimestral.

2018	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE
INFECTANTE	20,79%	20,35%	20,66%	20,12%
COMUM	68,55%	67,19%	65,54%	68,49%
QUÍMICO	0,02%	0,02%	0,01%	0,03%
RECICLÁVEL	10,63%	12,44%	13,79%	11,36%

Quadro 12: Proporção dos Resíduos de Saúde entre todos os grupos

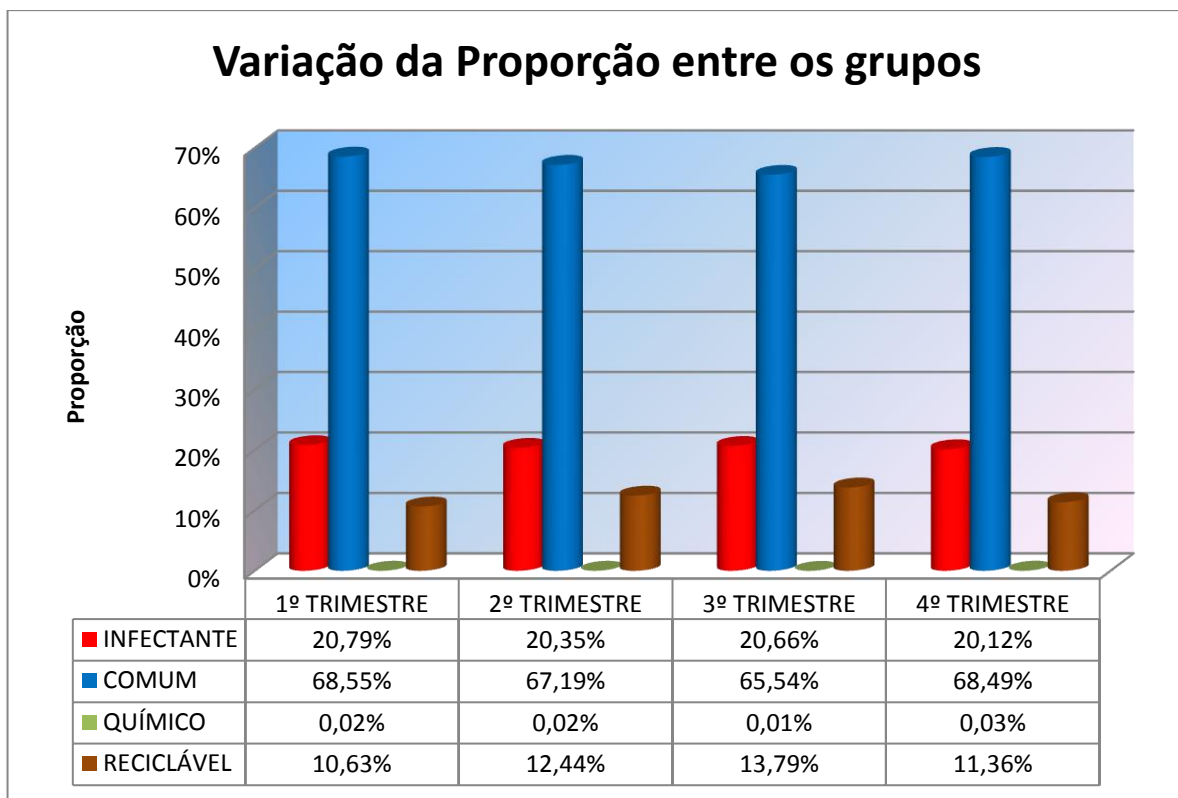


Gráfico 07: Proporção dos Resíduos de Saúde entre os Grupos A + E com o Grupo

13.6 – Total de Resíduos Gerados de cada grupo no Ano de 2018

Objetivo: Mostrar o total de resíduos gerados de cada grupo no ano de 2018 em todo INC, mostradas abaixo no Quadro 13 e Gráfico 087.

Periodicidade: Trimestral.

2018	1º TRIMESTRE	2º TRIMESTRE	3º TRIMESTRE	4º TRIMESTRE	ANUAL
INFECTANTE	292.320	285.360	306.000	277.680	1.161.360
QUÍMICO	300	300	100	400	1.100
COMUM	963.840	942.000	970.560	945.120	3.821.520
RECICLÁVEL	149.520	174.360	204.240	156.720	684.840
TOTAL	1.405.980	1.402.020	1.480.900	1.379.920	5.668.820

Quadro 13: Total dos Resíduos gerados de cada grupo no ano de 2018

Total de Resíduos Gerados em 2018

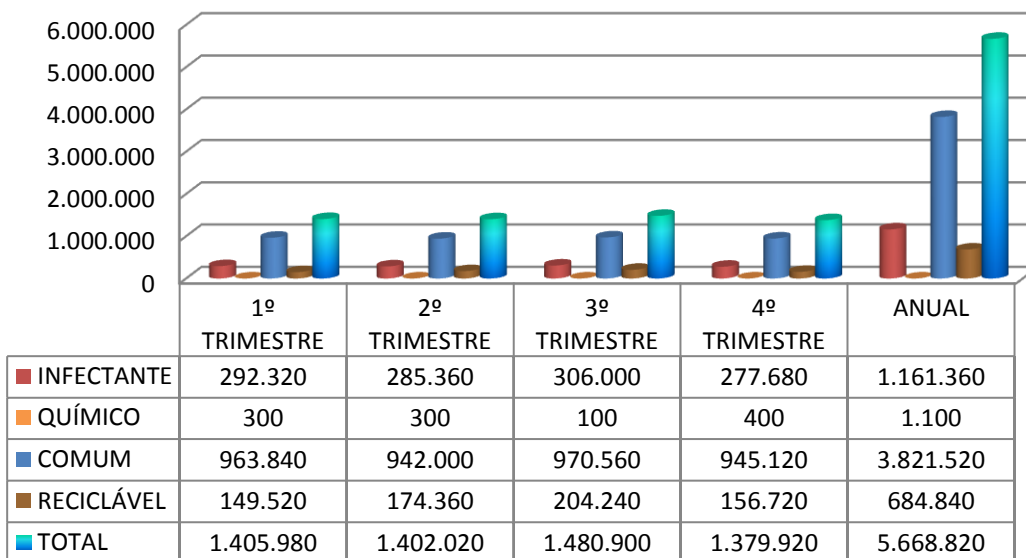


Gráfico 08: Total dos Resíduos gerados de cada grupo no ano de 2018

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	56

14 BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, J. R.; MELLO, C. S.; CAVALCANTI, Y. **Gestão Ambiental – Planejamento, Avaliação, Implantação, Operação e Verificação**. Rio de Janeiro: Thex Editora, 2001.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde ambiental e gestão de resíduos de serviços de saúde**. Brasília: M. Saúde, 2002.

CARDOSO, Lígia Maria França. Indicadores de produção limpa: uma proposta para análise de relatórios ambientais de empresas. 2004. Dissertação (Mestrado em Gerenciamento e Tecnologias Ambientais no Processo Produtivo)–Escola Politécnica, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004.

CARDOSO, Telma A. O. et al. (Orgs.). **Plano de Gerenciamento de Resíduos da Fundação Oswaldo Cruz**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

SCHNEIDER, Vânia E. Et al. (Orgs.). **Manual de gerenciamento de resíduos sólidos em serviços de saúde**. Caxias do Sul, RS, Educs, 2004.

TAKAYANAGUI AMM. **Trabalhadores de saúde e meio ambiente: ação educativa do enfermeiro na conscientização para gerenciamento de resíduos sólidos**. Ribeirão Preto; 1993. [Tese de Doutorado- escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP].

UNIMED DO BRASIL. **Manual de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – GRSS**. Belo Horizonte, 2005.

NORMAS E ORIENTAÇÕES TÉCNICAS

Resolução RDC nº 222, de 22/03/2018: **Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências..** Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2018.

Resolução CONAMA 358, de 29/04/2005: **Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências**. Brasília: Conselho Nacional do Meio Ambiente, 2005.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	57

Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT.

NBR 10004: **Caracterização – Resíduos sólidos.** Rio de Janeiro: ABNT, 2004.

NBR 12807: **Resíduos de serviços de saúde - Terminologia.** Rio de Janeiro: ABNT, 1993.

NBR 12808: **Resíduos de serviços de saúde - Classificação.** Rio de Janeiro: ABNT, 1993.

NBR 12809: **Manuseio de resíduos de serviços de saúde - Procedimento.** Rio de Janeiro: ABNT, 1993.

NBR 12810: **Coleta de resíduos de serviços de saúde - Procedimento.** Rio de Janeiro: ABNT, 1993.

NBR 12235: **Acondicionamento - Fixa condições exigíveis para o armazenamento de resíduos sólidos perigosos de forma a proteger a saúde pública e o meio ambiente.** Rio de Janeiro: ABNT, 1993.

NBR 13402: **Caracterização de cargas poluidoras em efluentes líquidos industriais e domésticos - Procedimento.** Rio de Janeiro: ABNT, 1995.

NBR 13853: **Coletores para resíduos de serviços de saúde perfurantes ou cortantes – Requisitos e Métodos de ensaio.** Rio de Janeiro: ABNT, 1997.

NBR 6401: **Instalações centrais de ar-condicionado para conforto – Parâmetros básicos de projeto – Procedimento.** Rio de Janeiro: ABNT, 1980.

NBR 7256: **Tratamento de ar-condicionado em unidades médico – assistenciais – Procedimento.** Rio de Janeiro: ABNT, 1982.

NBR 7500: **Símbolos de risco e manuseio para o transporte e armazenamento de materiais.** Rio de Janeiro: ABNT, 2000.

NBR 9191: **Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – Requisitos e Métodos de ensaio.** Rio de Janeiro: ABNT, 2008.

NBR ISO 14000: **Sistemas de Gestão Ambiental – Designação do conjunto de normas internacionais sobre gestão e auditoria ambiental.** Rio de Janeiro: ABNT, 1996.

NBR ISO 14001: **Sistemas de Gestão Ambiental – Especificação e diretrizes para uso.** Rio de Janeiro: ABNT, 1996.

NBR ISO 14004: **Sistemas de Gestão Ambiental – Diretrizes gerais sobre princípios, sistemas e técnicas de apoio.** Rio de Janeiro: ABNT, 1996.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	58

NBR ISO 14010: **Diretrizes para Auditoria Ambiental – Princípios gerais.** Rio de Janeiro: ABNT, 1996.

NBR ISO 14011: **Diretrizes para Auditoria Ambiental – Procedimentos de auditoria – Auditoria de sistemas de gestão ambiental.** Rio de Janeiro: ABNT, 1996.

NBR ISO 14012: **Diretrizes para Auditoria Ambiental – Critérios de qualificação para auditores ambientais.** Rio de Janeiro: ABNT, 1996.

NBR ISO 14652: **Coletor-Transportador rodoviário de resíduos de serviços de saúde – Requisitos de construção e inspeção – Resíduos do grupo A.** Rio de Janeiro: ABNT, 2001.

Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN

NE 3.01: **Diretrizes básicas de radioproteção.**

NE 3.05: **Requisitos de radioproteção e segurança para serviços de medicina nuclear.**

NE 6.05: **Gerência de rejeitos em instalações radioativas.**

Conselho Nacional de Meio Ambiente - CONAMA

Resolução CONAMA nº 316: **Dispõe sobre procedimentos e critérios para o funcionamento de sistemas de tratamento térmico de resíduos.** Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2002.

Resolução CONAMA nº 283: **Dispõe sobre tratamento e disposição final dos resíduos de serviços de saúde.** Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2001.

Resolução CONAMA nº 275: **Estabelece código de cores para diferentes tipos de resíduos na coleta seletiva.** Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2001.

Resolução CONAMA nº 237: **Regulamenta os aspectos de licenciamento ambiental estabelecidos na Política Nacional do Meio Ambiente.** Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1997.

Resolução CONAMA nº 05: **Estabelece definições, classificação e procedimentos mínimos para o gerenciamento de resíduos sólidos oriundos de serviços de saúde,**

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	59

portos e aeroportos, terminais ferroviários e rodoviários. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1993.

Resolução CONAMA nº 357: **Dispõe sobre a classificação das águas doces, salobras e salinas do Território Nacional.** Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2005.

Portaria nº 2.616 MS/GM: **Diretrizes e normas para prevenção e o controle para as infecções hospitalares.** Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 1998. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/legis>

Fundação Estadual de Engenharia e Meio Ambiente - FEEMA

DZ-056 - R.2: **Diretriz para realização de auditoria ambiental.** Rio de Janeiro: Norma Técnica da FEEMA.

DZ-1311 - R.4: **Diretriz de destinação de resíduos industriais.** Rio de Janeiro: Norma Técnica da FEEMA.

DZ-1317 - R.2: **Diretriz de acondicionamento, manuseio, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final de resíduos sólidos, semi-sólidos e líquidos de unidades de serviço de saúde.** Rio de Janeiro: Norma Técnica da FEEMA.

Ministério da Saúde - MS

Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde/Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Ministério da saúde, 2006.

Ministério do Trabalho e Emprego - MTE

NR 4: **Serviços especializados em engenharia de segurança e em medicina do trabalho.** Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 1978. Disponível em: <http://www.mtb.gov.br/Empregador/SegSau/Legislacao>.

NR 6: **Equipamentos de proteção individual.** Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 1978. Disponível em: <http://www.mtb.gov.br/Empregador/SegSau/Legislacao>.

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	60

NR 7: **Programa de controle médico de saúde ocupacional.** Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 1978. Disponível em: <http://www.mtb.gov.br/Empregador/SegSau/Legislação>.

NR 9: **Programa de prevenção de riscos ambientais.** Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	61

15 ANEXOS

15.1 PLANO DE CAPACITAÇÃO

A) OBJETIVO:

Conscientizar e sensibilizar os profissionais do INC quanto à importância de se realizarem práticas de manejo, segregação, transporte, armazenamento, tratamento e disposição final de resíduos, de maneira adequada. Com estas práticas objetiva-se minimizar os riscos oferecidos à saúde ocupacional, pública e ambiental.

B) ABRANGÊNCIA:

SETOR	
CRÍTICO	Centro-Cirúrgico
	Central de Esterilização
	CTI's
SEMI-CRÍTICO	Enfermarias
	Ambulatórios
NÃO-CRÍTICO	Administrativos
	Recepção

“CONSCIENTIZAR PARA REDUZIR”

	POLITICA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Código da Norma:	
		Revisão:	2019
		Página:	62

15.2 PLANEJAMENTO DE CAPACITAÇÃO

SETOR	CRONOGRAMA	AVALIAÇÃO E CONCLUSÃO
CRÍTICO	Novembro e Dezembro/2019	Janeiro/2020
SEMI-CRÍTICO	Janeiro/2020	Fevereiro/2020
NÃO-CRÍTICO	Fevereiro/2020	Março/2020