



AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE



FCECON
FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA
DO ESTADO DO AMAZONAS

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS a ser disponibilizado e mantido no Serviço especializado em tratamento do câncer– Fundação Cecon, em Manaus - Amazonas.

Manaus – AM
2025

FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA

Nome Fantasia: FUNDAÇÃO CECON
Avenida Francisco Orellana, 215 - Planalto
CEP: 69040-010 - Telefone:
CNPJ: 34.570.820/0001-30
<http://www.fcecon.am.gov.br>

Sumário

1. Caracterização do Estudo	6
2. Introdução	8
2.1 Objetivo	9
2.2 Da Legislação	9
2.2.1 Das definições da Resolução RDC 222/18	9
2.2.2 Das Normas Legais:	17
3. Informações Gerais	22
3.1 Identificação do Empreendimento	22
3.2 Caracterizações do Empreendimento	24
4. Classificação dos Resíduos de Serviço de Saúde	25
4.1 Da Simbologia	29
5. Diagnóstico Situacional	30
5.1 Identificação das Fontes Geradoras	30
5.2 Identificação dos Resíduos Gerados	38
5.3 Quantificação dos Resíduos Gerados	39
5.4 Análise Crítica da Situação Atual	39
a) segregação	40
b) acondicionamento	40
c) Identificação	41
d) transporte Interno	41
e) armazenamento temporário	41
f) tratamento prévio	41
g) armazenamento externo	41
h) coleta e transporte externo	41
i) tratamento	41
j) disposição final	42
6. Etapa de Gerenciamento	42
6.1 Manuseio	42
6.2 Minimização	43
6.3 Segregação e Acondicionamento	44
6.4 Identificação	47
6.5 Transporte Interno	47
6.6 Armazenamento Temporário	48
6.7 Tratamento Prévio	48
6.8 Armazenamento Externo	49
6.9 Coleta e Transporte Externo	49
6.10 Tratamento dos Resíduos	50

6.11 Disposição Final dos Resíduos	50
7. Eficácia do Plano	50
8. Segurança Ocupacional	51
9. Plano de Contingência	52
10 Controle de Vetores e Pragas	57
11. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020	57
12. Cronograma de Atividades 2023	58
13. Fase de Avaliação do PGRSS	58
14. Bibliografia	60

1. CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

CONTRATANTE

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – FVS/AM
CONFORME TERMO DE CONTRATO No. 006/2014

EMPRESA GESTORA

NORTE AMBIENTAL TRATAMENTO DE RESIDUOS LTDA
CNPJ: 14214776/0001-19
Estrada Manoel Urbano, KM02, 69415-000, Iranduba / AM
E-mail: gop@norteambiental.com.br

IDENTIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Responsável legal pelo contrato:
Sergio Bringel

Gerente Norte Ambiental
Carlos Matute
Engenheiro
CREA: 22881
E-mail: gop@norteambiental.com.br



Responsável Técnico pelo PGRSS:
Kelly Navegante de Melo
Engenheira Ambiental
CREA: 22881
E-mail: gop@norteambiental.com.br

Colaboradora Norte ambiental:
Mônica Vilmara Fonseca Oliveira (Enfermeira)
Coren/AM No: 404.718
Telefone: (92) 98403-7536
E-mail: gr06@norteambiental.com.br

Representantes do Estabelecimento e acompanhantes do Plano:

Responsável Legal pelo Estabelecimento:

Nome: Gerson Antônio dos Santos Mourão

Telefone: (92) 3655- 4752/ 98177- 9998

CCIH

Nome: Marielle Colares Magalhães Martins

Função: Enfermeira

Inscrição no Conselho Profissional: 146256

Telefone: (92) 3026-4453

2. INTRODUÇÃO

Em detrimento à grande evolução tecnológica apresentada em todos os ramos da medicina, a tecnologia não conseguiu eliminar a geração de resíduos oriundas dos serviços de saúde. Apesar dos avanços nesse sentido, esses resíduos ainda se apresentam como uma realidade incontestável e seu correto gerenciamento se torna mister para a garantia de uma qualidade de vida à população e ao meio ambiente equilibrado.

Autoridades ambientais e da área da saúde criam normas, legislações que possam dar direcionamento ao gerenciamento desses resíduos. Daí nasce a necessidade de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS, o qual objetiva o manejo desse resíduo, desde a sua criação, classificação, manipulação, acondicionamento até a disposição final.

Tal a importância dada a esse controle que, a ANVISA em sua Resolução da Diretoria Colegiada – RDC No. 222/18 preconiza a obrigatoriedade do PGRSS para todo agente gerador de resíduo:

RDC 222_18

CAPÍTULO II – ABRANGÊNCIA

“Este Regulamento aplica-se a todos os geradores de Resíduos de Serviços de Saúde - RSS.”

2.1 Objetivo

O PGRSS apresentado neste estudo tem como objetivo descrever as atividades, seus resíduos gerados e a gestão destes na Fundação Cecon, situado à Rua Francisco Orellana, nº 215 - Dom Pedro - Manaus /Amazonas.

2.2 Da Legislação

2.2.1 Das definições da Resolução RDC 222/18:

I. abrigo externo: ambiente no qual ocorre o armazenamento externo dos coletores de resíduos;

II. abrigo temporário: ambiente no qual ocorre o armazenamento temporário dos coletores de resíduos;

III. acondicionamento: ato de embalar os resíduos segregados em sacos ou recipientes que evitem vazamentos, e quando couber, sejam resistentes às ações de punctura, ruptura e tombamento, e que sejam adequados física e quimicamente ao conteúdo acondicionado;

IV. agentes biológicos: microrganismos capazes ou não de originar algum tipo de infecção, alergia ou toxicidade no corpo humano, tais como: bactérias, fungos, vírus, clamídias, riquetsias, micoplasmas, parasitas e outros agentes, linhagens celulares, príons e toxinas;

V. armazenamento externo: guarda dos coletores de resíduos em ambiente exclusivo, com acesso facilitado para a coleta externa;

VI. armazenamento interno: guarda do resíduo contendo produto químico ou rejeito radioativo na área de trabalho, em condições definidas pela legislação e normas aplicáveis a essa atividade;

VII. armazenamento temporário: guarda temporária dos coletores de resíduos de serviços de saúde, em ambiente próximo aos pontos de geração, visando agilizar a

coleta no interior das instalações e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa;

VIII. aterro de resíduos perigosos - Classe I: local de disposição final de resíduos perigosos no solo, sem causar danos ou riscos à saúde pública, minimizando os impactos ambientais e utilizando procedimentos específicos de engenharia para o confinamento destes;

IX. carcaça de animal: produto de retalhação de animal;

X. cadáver de animal: corpo animal após a morte;

XI. classe de risco 1 (baixo risco individual e para a comunidade): agentes biológicos conhecidos por não causarem doenças no homem ou nos animais adultos saudáveis;

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

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

XIV. classe de risco 4 (elevado risco individual e elevado risco para a comunidade): classificação do Ministério da Saúde que inclui agentes biológicos que representam grande ameaça para o ser humano e para os animais, implicando grande risco a quem os manipula, com grande poder de transmissibilidade de um indivíduo a outro, não existindo medidas preventivas e de tratamento para esses agentes;

XV. coleta e transporte externos: remoção dos resíduos de serviços de saúde do abrigo externo até a unidade de tratamento ou outra destinação, ou disposição final

ambientalmente adequada, utilizando-se de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento;

XVI. coletor: recipiente utilizado para acondicionar os sacos com resíduos;

XVII. coletor com rodas ou carro de coleta: recipiente com rodas utilizado para acondicionar e transportar internamente os sacos com resíduos;

XVIII. compostagem: processo biológico que acelera a decomposição do material orgânico, tendo como produto final o composto orgânico;

XIX. decaimento radioativo: desintegração natural de um núcleo atômico por meio da emissão de energia em forma de radiação;

XX. destinação final ambientalmente adequada: destinação de resíduos que inclui a reutilização, a reciclagem, a compostagem, a recuperação e o aproveitamento energético ou outras destinações admitidas pelos órgãos competentes do Sistema Nacional do Meio Ambiente (Sisnama), do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária (Suasa), entre elas a disposição final ambientalmente adequada, observando normas operacionais específicas de modo a evitar danos ou riscos à saúde pública e à segurança e a minimizar os impactos ambientais adversos;

XXI. disposição final ambientalmente adequada: distribuição ordenada de rejeitos em aterros, observando normas operacionais específicas de modo a evitar danos ou riscos à saúde pública e à segurança e a minimizar os impactos ambientais adversos;

XXII. equipamento de proteção individual (EPI): dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho;

XXIII. equipamento de proteção coletiva (EPC): dispositivos ou produtos de uso coletivo utilizados pelo trabalhador, destinados à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho e de terceiros;

XXIV. ficha de informações de segurança de produtos químicos (FISPQ): ficha que contém informações essenciais detalhadas dos produtos químicos, especialmente sua identificação, seu fornecedor, sua classificação, sua periculosidade, as medidas de precaução e os procedimentos em caso de emergência;

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

XXVI. forma livre: saturação de um líquido em um resíduo que o absorva ou o contenha, de forma que possa produzir gotejamento, vazamento ou derramamento espontaneamente ou sob compressão mínima;

XXVII. gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas, técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente;

XXVIII. hemoderivados: produtos oriundos do sangue total ou do plasma, obtidos por meio de processamento físico-químico ou biotecnológico;

XXIX. identificação dos resíduos de serviços de saúde: conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos riscos presentes nos resíduos acondicionados, de forma clara e legível em tamanho proporcional aos sacos, coletores e seus ambientes de armazenamento, conforme disposto no Anexo II desta Resolução;

XXX. instalação radiativa: unidade ou serviço no qual se produzam, processam, manuseiam, utilizam, transportam ou armazenam fontes de radiação, excetuando-se as Instalações Nucleares definidas em norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN); RESOLUÇÃO - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018.

XXXI. licença ambiental: ato administrativo pelo qual o órgão ambiental competente estabelece as condições, restrições e medidas de controle ambiental que devem ser

obedecidas para localizar, instalar, ampliar e operar empreendimentos ou atividades utilizadoras dos recursos ambientais considerados efetiva ou potencialmente poluidoras ou aquelas que, sob qualquer forma, possam causar degradação ambiental;

XXXII. licença sanitária: documento emitido pelo órgão sanitário competente dos Estados, Distrito Federal ou dos Municípios, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos que exerçam atividades sob regime de vigilância sanitária;

XXXIII. líquidos corpóreos: líquidos originados no corpo humano, limitados para fins desta resolução, em líquidos cefalorraquidiano, pericárdico, pleural, articular, ascítico e amniótico;

XXXIV. logística reversa: instrumento de desenvolvimento econômico e social caracterizado por um conjunto de ações, procedimentos e meios destinados a viabilizar a coleta e a restituição dos resíduos sólidos ao setor empresarial, para reaproveitamento, em seu ciclo ou em outros ciclos produtivos, ou outra destinação final ambientalmente adequada;

XXXV. Manejo dos resíduos de serviços de saúde: atividade de manuseio dos resíduos de serviços de saúde, cujas etapas são a segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, transporte externo, destinação e disposição final ambientalmente adequada dos resíduos de serviços de saúde;

XXXVI. metal pesado: qualquer substância ou composto contendo antimônio, cádmio, cromo (IV), chumbo, estanho, mercúrio, níquel, prata, selênio, telúrio e tálio;

XXXVII. nível de dispensa: valor estabelecido por norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), tal que fontes de radiação com concentração de atividade ou atividade total igual ou inferior a esse valor podem ser dispensadas de controle regulatório e ser liberado pelas vias convencionais, sob os aspectos de proteção radiológica;

XXXVIII. nível III de inativação microbiana: processo físico ou outros processos para a redução ou eliminação da carga microbiana, tendo como resultado a inativação de bactérias vegetativas, fungos, vírus lipofílicos e hidrofílicos, parasitas e micobactérias com redução igual ou maior que 6Log10, e inativação de esporos do *B. stearothermophilus* ou de esporos do *B. subtilis* com redução igual ou maior que 4Log10;

XXXIX. patogenicidade: é a capacidade que tem o agente infeccioso de uma vez instalado no organismo do homem e dos animais, produzir sintomas em maior ou menor proporção dentre os hospedeiros infectados;

XL. periculosidade: qualidade ou estado de ser perigoso;

XLI. plano de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (PGRSS): 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;

XLII. plano de proteção radiológica (PPR): documento exigido para fins de licenciamento de instalações radiativas, pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN);

XLIII. príon: estrutura proteica alterada relacionada como agente etiológico das diversas formas de encefalite espongiforme;

XLIV. produto para diagnóstico de uso in vitro: reagentes, padrões, calibradores, controles, materiais, artigos e instrumentos, junto com as instruções para seu uso, que contribuem para realizar uma determinação qualitativa, quantitativa ou semiquantitativa de uma RESOLUÇÃO - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018. Amostra biológica e que não estejam destinados a cumprir função anatômica, física ou terapêutica alguma, que não sejam ingeridos, injetados ou inoculados em seres

humanos e que são utilizados unicamente para provar informação sobre amostras obtidas do organismo humano;

XLV. quimioterápicos antineoplásicos: produtos químicos que atuam ao nível celular com potencial de produzirem genotoxicidade, citotoxicidade, mutagenicidade, carcinogenicidade e teratogenicidade;

XLVI. reciclagem: processo de transformação dos resíduos sólidos que envolve a alteração de suas propriedades físicas, físico-químicas ou biológicas, com vistas à transformação em insumos ou novos produtos;

XLVII. recipiente vazio de medicamento: embalagem primária de medicamentos usada em sua preparação ou administração, que tenha sido esvaziado em decorrência da total utilização ou transferência de seu conteúdo deste para outro recipiente;

XLVIII. redução de carga microbiana: aplicação de processo que visa à inativação microbiana das cargas biológicas contidas nos resíduos;

XLIX. rejeitos: resíduos sólidos que, depois de esgotadas todas as possibilidades de tratamento e recuperação por processos tecnológicos disponíveis e economicamente viáveis, não apresente outra possibilidade que não a disposição final ambientalmente adequada;

L. rejeito radioativo: material que contenha radionuclídeo em quantidade superior aos limites de dispensa especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), para o qual a reutilização é imprópria ou não prevista;

LI. resíduos de serviços de saúde (RSS): todos os resíduos resultantes das atividades exercidas pelos geradores de resíduos de serviços de saúde, definidos nesta Resolução;

LII. resíduo perigoso: aquele que, em razão de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, patogenicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade e mutagenicidade, apresenta significativo risco

à saúde pública ou à qualidade ambiental ou à saúde do trabalhador, de acordo com lei, regulamento ou norma técnica;

LIII. resíduo sólido: material, substância, objeto ou bem descartado, resultante de atividades humanas em sociedade, a cuja destinação se propõe proceder ou se está obrigado a proceder, nos estados sólido ou semissólido, bem como gases contidos em recipientes e líquidos cujas particularidades tornem inviável o seu lançamento na rede pública de esgotos ou em corpos d'água, ou exijam para isso soluções técnica ou economicamente inviáveis em face da melhor tecnologia disponível;

LIV. resíduos de serviços de saúde do Grupo A: resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção, elencados no Anexo I desta Resolução;

LV. resíduos de serviços de saúde do Grupo B: resíduos contendo produtos químicos que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade, elencados no Anexo I desta Resolução;

LVI. resíduos de serviços de saúde do Grupo C: rejeitos radioativos, elencados no Anexo I desta Resolução;

LVII. resíduos de serviços de saúde do Grupo D: resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares, elencados no Anexo I desta Resolução;
RESOLUÇÃO - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018.

LVIII. resíduos de serviços de saúde do Grupo E: resíduos perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, fios ortodônticos cortados, próteses bucais metálicas inutilizadas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, tubos capilares, micropipetas, lâminas e lamínulas, espátulas e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri), elencados no Anexo I desta Resolução;

LIX. reutilização: processo de aproveitamento dos resíduos sólidos sem sua transformação biológica, física ou físico-química;

LX. sala de utilidades: ambiente destinado à limpeza, desinfecção e guarda dos materiais e roupas utilizados na assistência ao usuário do serviço e guarda temporária de resíduos;

LXI. segregação: separação dos resíduos, conforme a classificação dos Grupos estabelecida no Anexo I desta Resolução, no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos;

LXII. transporte interno: traslado dos resíduos dos pontos de geração até o abrigo temporário ou o abrigo externo.

LXIII. tratamento: Etapa da destinação que consiste na aplicação de processo que modifique as características físicas, químicas ou biológicas dos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de dano ao meio ambiente ou à saúde pública;

LXIV. unidade geradora de resíduos de serviço de saúde: unidade funcional dentro do serviço no qual é gerado o resíduo.

2.2.2 Das Normas Legais:

CONSTITUIÇÃO FEDERAL:

A Carta Magna preconiza em seu bojo que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação – Art. 196 CF/88.

Trás ainda, como uma das garantias fundamentais, o meio ambiente equilibrado, como preconiza o Art. 225:

Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

§ 1º - Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao Poder Público:

...

V - controlar a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, a qualidade de vida e o meio ambiente;

O gerenciamento dos resíduos de saúde está diretamente ligado a essas diretrizes constitucionais, uma vez que o não controle destes resíduos gerará seguramente, danos à qualidade de vida da sociedade e/ou ao meio ambiente.

Entretanto, tratam-se as normas supramencionadas, de texto constitucional de eficácia limitada, uma vez que depende de texto infraconstitucional para garantia de sua eficácia no plano concreto. É neste momento que entram as normas legais a seguir:

RESOLUÇÃO ANVISA - RDC 222/ 2018:

A Resolução N°. 222 da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância em Saúde dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento dos resíduos do serviço de saúde.

A Resolução é uma modernização da RDC 306/04, atualizando-a e incluindo novos procedimentos de gerenciamento dos resíduos.

Esta norma é um regulamento técnico, que disponibiliza informações para confecção do PGRSS. Em relação à sua abrangência, define em seu capítulo II, as diversas atividades incumbidas de desenvolver um PGRSS:

Este Regulamento aplica-se a todos os geradores de Resíduos de Serviços de Saúde - RSS.

Para efeito deste Regulamento Técnico, definem-se 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 saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, dentre outros similares.

A única exceção encontrada nesta resolução se refere às fontes radioativas seladas, que serão norteadas por normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN.

Tem-se de forma bastante didática e de fácil aplicação as atividades obrigatórias na fase de Gerenciamento dos RSS, a saber:

- Manejo;
- Segregação;
- Acondicionamento;
- Identificação;
- Transporte;
- Armazenamento;
- Tratamento;
- Disposição Final

RESOLUÇÃO CONAMA 358/ 2005:

A Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente No. 358 dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos de serviço de saúde e dá outras providências.

A Resolução está em consonância com a CF/88 e em plena harmonia com os preceitos normativos da RDC ANVISA 222/18. A Resolução CONAMA também determina a obrigatoriedade da aplicação destas normas para todos os serviço geradores de RSS, tal qual RDC ANVISA supracitada, fazendo inclusive a mesma indicação da exceção quanto à resíduos de fontes radioativas seladas.

Em seu Art. 4º. a Resolução refere-se justamente a necessidade do PGRSS, conforme abaixo:

Art. 4o Os geradores de resíduos de serviços de saúde constantes do art. 1o desta Resolução, em operação ou a serem implantados, devem elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde-PGRSS, de acordo com a legislação vigente, especialmente as normas da vigilância sanitária.

Inclui-se ainda nesta norma a classificação dos grupos de resíduos que deverão ser analisados concomitantemente à RDC ANVISA 222/18.

CÓDIGO SANITÁRIO DO MUNICÍPIO DE MANAUS:

O Código Sanitário do Município de Manaus, em seu Título IV, além de definir quais os agentes geradores, estabelece a obrigatoriedade destes de desenvolver procedimentos para evitar riscos à saúde e ao meio ambiente:

Art. 40 - Para os efeitos deste Regulamento, considera-se resíduos de serviços de saúde todo produto resultante de atividades de assistência à saúde, dotado de potencial de risco biológico, assistência ao paciente, sangue e hemoderivados, cirúrgico, anátomo-patológico, perfurante-cortante, animal contaminado, resíduo farmacêutico, resíduo químico perigoso e rejeito radioativo, assim como os resíduos comuns.

Art. 41 - O conjunto de procedimentos e técnicas que visam à eliminação de características de risco e à minimização de impactos à saúde ocupacional e do meio deverá obedecer às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas, em sua versão vigente.

Adicionalmente, o Código Sanitário de Manaus trás a preocupação com o controle de resíduos em toda a sua cadeia (origem ,transporte, armazenagem, destinação, etc.), considerando ainda, a preocupação com os equipamento, infra-estrutura e treinamento apropriados aos profissionais responsáveis por este resíduos, conforme Art. 166 do Código Sanitário de Manaus.

Art. 166 - Ao estabelecimento gerador de resíduos de serviços de saúde, compete:

I - executar procedimentos corretos de acondicionamento, coleta e transporte, armazenamento interno, bem como apresentação à coleta pública em abrigos adequados;

II - prover de meios materiais as instalações, com equipamentos necessários à eliminação de características de risco e à minimização de impactos à saúde ocupacional;

III - alocar recursos humanos, com treinamento adequado, responsabilizando-se pelos aspectos inerentes à saúde ocupacional.

OUTRAS LEGISLAÇÕES E NORMAS APLICÁVEIS:

DECRETO Nº 1.349, DE 9 DE NOVEMBRO DE 2011- Plano Diretor Municipal de Resíduos Sólidos. Prefeitura de Manaus.

NBR 12807 – Resíduos de serviços de saúde – Terminologia

NBR 12808 – Resíduos de serviços de saúde – Classificação

NBR 12809 – Manuseio de Resíduos de serviços de saúde – Procedimentos

NBR 12810 – Coleta de Resíduos de serviços de saúde – Procedimentos

NBR 9190 – Sacos plásticos para acondicionamento de Lixo – Classificação

NBR 9191 – Sacos plásticos para acondicionamento de Lixo – Especificação

NBR 7500 – Símbolos de risco e manuseio para o transporte e armazenamento de material – Simbologia

3. INFORMAÇÕES GERAIS

3.1 Identificações do Empreendimento

Razão Social: Fundação Cecon

Endereço da Sede: Rua Francisco Orellana

Telefone: (92) 3656 - 4000

Bairro: Dom Pedro

Município: Manaus

CNPJ: 34.570.820/0001 - 30

Tipo de Estabelecimento: Hospital Especializado no Tratamento do Câncer

Número Alvará: 438/23

Órgão Expedição: SES

Data Expedição: 01/03/2023

Validade: 31/12/2023

Diretor Geral: Gerson Antônio dos Santos Mourão

Área do Terreno: 19.671,15 m²

Área Construída: 17.075,35 m²

Número de Pavimentos: 09

Leitos para internação: 98

Leitos de Quimioterapia: 36

Leitos de UTI Pediátrica 04

Leitos de UTI Adulto: 11

Leitos de Urgência: 14

Totalizando: 163

CEPCOLU

ÁREA CONSTRUÍDA: 761,25 m²

ÁREA DO TERRENO: 1.944,00 m²

Captação e Distribuição de Água: O abastecimento de água é feito através de duas fontes, abastecimento público e 1 poço artesianos com uma profundidade de 150 metros.

3.2 Caracterizações do Empreendimento

Fundada em 1974, como Centro de Oncologia (CECON), a unidade hospitalar foi transformada, em 1989, em Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), e hoje está prestes a completar 50 anos, reunindo diversas especialidades médicas e os principais tratamentos oncológicos, fator que consolidou a instituição como referência no diagnóstico e tratamento do câncer em toda a Amazônia Ocidental. Além do renomado corpo clínico, a Fundação também se destaca pelas ações desenvolvidas nas áreas de Prevenção e Ensino e Pesquisa, as quais foram ampliadas significativamente, nos últimos anos, com o aumento do número de campanhas de combate à doença e pesquisas envolvendo acadêmicos e doutores, fortalecendo a área científica no Estado. Na assistência, a instituição tem capacitado periodicamente sua equipe, que inclui médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, de radiologia e de radioterapia, a partir de cursos, palestras e atividades desenvolvidas nas dependências da Fcecon, além de apostar em ações voltadas à humanização.

A unidade Fundação Cecon tem o atendimento referência em tratamento oncológico, à mesma vem desde 2001 evoluindo no atendimento especializado, hoje em dia o serviço é oferecido em toda cidade de Manaus, sendo referência para todos os municípios do estado do Amazonas, a unidade conta em sua estrutura com os seguintes setores, urgência, consultórios, odontologia, quimioterapia, radioterapia, enfermarias, adulto, pediátrico, almoxarifado, dietético entre outros.

- Nº de funcionários próprios: 1.300
- Média de atendimento mensal: 5.536,33
- Atendimento: Ambulatorial / Urgência e Emergência
- Horário: 24hrs.

4. CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

Para oportunizar o gerenciamento dos resíduos de saúde, se faz necessário dividi-los em classes conforme suas características infectantes. A RDC 222/18 classifica esses resíduos em quatro grandes grupos, conforme abaixo:

GRUPO A

Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. Este grupo é dividido em 05 grupos:

A1:

Culturas e estoques de microrganismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados; descarte de vacinas de microrganismos vivos ou atenuados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética.

Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes classe de risco 4, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido.

Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta.

Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

A2:

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

A3:

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

A4:

Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados. Filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico-hospitalar e de pesquisa, entre outros similares. Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes Classe de Risco 4, e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microorganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons.

Resíduos de tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo.

Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

Peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anátomo-patológicos ou de confirmação

diagnóstica. Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações.

Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

A5:

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

GRUPO B

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

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

Resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes, resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.

Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores). Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas

Demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

GRUPO C

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

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

GRUPO D

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

Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em anti-sepsia e hemostasia de venóclises, equipo de soro e outros similares não classificados como A1;

sobras de alimentos e do preparo de alimentos;

resto alimentar de refeitório;

resíduos provenientes das áreas administrativas;

resíduos de varrição, flores, podas e jardins;

resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.

GRUPO E

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

4.1 Da Simbologia

De acordo com a RDC 222/18, os resíduos de serviços de saúde devem estar devidamente identificados com sinalização de advertência quanto aos perigos envolvidos, conforme tabela:

Tabela 01. Identificação dos Resíduos Hospitalares

GRUPO A RESÍDUO INFECTANTE	GRUPO B RESÍDUO QUÍMICO	GRUPO C RESÍDUO RODIOATIVO
		
GRUPO RESÍDUO COMUM	GRUPO E RESIDUO PERFUROCORTANTE	
 OU 	 OU  PERFUROCORTANTE	

5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

O capítulo de diagnóstico apresenta as fontes geradoras, os tipos de resíduos encontrados na unidade, bem como as quantidades e devida classificação de cada um deles.

5.1. Identificação das fontes geradoras

Durante visita técnica a Fundação Cecon foi observada diversas fontes geradoras de resíduos. Existe geração de resíduos do tipo C (radioativos) nesta unidade.

Assim sendo, foram identificados os setores e suas atividades, bem como os tipos de resíduos gerados em cada um deles, conforme demonstrado a seguir:

TABELA 1. Identificação das fontes geradoras de resíduos

SETOR	ATIVIDADES	RESIDUOS GERADOS	RESIDUOS GERADOS
Urgência	Neste setor são realizados os serviços de pronto atendimento	Peças anatômicas Gazes, recipientes de amostras de sangue.	Grupo A (A4, A1)
		Lâmpadas e Pilhas.	Grupo B
		Copo e papel.	Grupo D
		Seringas Escalpe, e lamina.	Grupo E
Almoxarifado	Setor de guarda e abastecimento de materiais	Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel, papel toalha, caixa de papelão, embalagens, plástico, entre outros.	Grupo D
Nutrição	Serviço dietético da unidade	Lâmpadas, pilhas e baterias.	Grupo B
		Papel, papel toalha,	Grupo D

		plástico, guardanapos, resto de alimentos, copo, embalagens, e garrafas.	
Lavanderia	Setor onde faz a lavagem das rouparias	Lâmpada, e pilhas.	Grupo B
		Copo, e papel.	Grupo D
Manutenção	Serviço que disponibiliza suporte técnico para unidade	Lâmpadas e pilhas	Grupo B
		Copo, papel, papel toalha, embalagens, materiais gerais.	Grupo D
Farmácia	Setor de distribuição de Medicamentos no geral	Gazes, ampolas, recipientes de amostras de sangue.	Grupo A
		Lâmpadas, e pilhas.	Grupo B
		Copo, e papel.	Grupo D
		Seringas, Escalpe, e lamina.	Grupo E
Arquivo	Local utilizado para a guarda de papeis	Lâmpadas , e pilhas.	Grupo B
		Papel, papel toalha, embalagens, plástico, entre outras	Grupo D
Odontologia	Setor que disponibiliza atendimento odontológico	Gazes	Grupo A1
		Amalgama lâmpada, entre outros	Grupo B
		Copo, papel.	Grupo D
		Seringas, Escalpe, e lamina	Grupo E
Consultórios	Serviço de atendimento médico	Gazes, recipientes de amostras de sangue.	Grupo A
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, e papel.	Grupo D
		Seringas, lamina, e Escalpe.	Grupo E

Enfermarias	Setor onde o paciente permanece por um período prolongado conforme necessidade clínica	Gazes, lamina recipientes de amostras de sangue.	Grupo A (A4, A5)
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel, e embalagens.	Grupo D
		Seringas, e Escalpe.	Grupo E
Sala de Curativo	Neste setor são realizados procedimentos de enfermagem no tratamento de feridas	Gazes, lamina recipientes de amostras de sangue.	Grupo A5
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, e papel.	Grupo D
		Seringas, escalpe, e bisturi.	Grupo E
Radiologia	Serviços radioativos	Gazes, lamina recipientes de amostras de sangue	Grupo A
		Lâmpadas, e pilhas	Grupo B
		Rejeitos radioativos	Grupo C
		Copo e papel.	Grupo D
Laboratório	Realizam-se exames de urgência e emergência: hemograma, glicemia capilar, EAS, EPF outros.	Gazes, e lamina recipientes de amostras de sangue	Grupo A (A1, A4)
		Lâmpadas, e pilhas, cartucho de impressora.	Grupo B
		papel toalha, copo, papel,	Grupo D
		Seringas, Escalpe	Grupo E
Quimioterapia	Setor de atendimento e realização de aplicação de medicação	Gazes, lamina recipientes de amostras de sangue,	Grupo A4
		Quimioterápicos.	Grupo B

		copo, papel	Grupo D
		Seringas e Escalpe	Grupo E
Endoscopia	Serviço especializado	Gazes	Grupo A (A1)
		Lâmpada	Grupo B
		Copo, e papel	Grupo D
		Seringas escalpe e lamina.	Grupo E
Fisioterapia	Serviço especializado	Bateria e lâmpada.	Grupo B
		Copo, papel e papel toalha.	Grupo D
Radioterapia	Serviço especializado	Lâmpada, e pilha.	Grupo B
		Quimioterápico	Grupo C
		Copo, papel, papel toalha	Grupo D
CME	Neste setor são realizadas as etapas de esterilização ou reprocessamento dos materiais utilizados em cirurgias	Gazes, lamina recipientes de amostras de sangue, peças anatômicas.	Grupo A (A1)
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel, e embalagens.	Grupo D
		Seringas, e Escalpe	Grupo E
UTI	Realizam-se cuidados intensivos	Gazes, e lamina recipientes de amostras de sangue.	Grupo A (A4, A5)
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, e papel, papel toalha	Grupo D
		Seringas, e escalpe	Grupo E
Banco de Sangue	Setor onde se mantem as bolsas de sangue contendo material para	Gazes, e lamina recipientes de amostras de sangue.	Grupo A1

	transusão reposição componentes derivados	ou de ou	Lâmpada e pilhas. Copo, e papel. Seringas, e escalpe	Grupo B Grupo D Grupo E
Centro-Cirúrgico	Realizam-se cirurgias		Gazes, lamina recipientes de amostras de sangue, peças anatômicas, entre outros.	Grupo A (A3, A5)
			Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
			Copo, papel e embalagens.	Grupo D
			Seringas, e Escalpe	Grupo E
CCIH	Comissão Responsável pelo controle de Infecção Hospitalar		Pilha, bateria, lâmpada, caneta e cartucho de impressora.	Grupo B
			Copo, papel, papel toalha e guardanapo.	Grupo D
NSP	Núcleo responsável pela Segurança do Paciente		Pilha, bateria, lâmpada, caneta, e cartucho de impressora.	Grupo B
			Copo, papel, papel toalha e guardanapo.	Grupo D
NIR	Núcleo interno de regulação		Pilha, bateria, lâmpada, caneta e cartucho de impressora.	Grupo B
			Copo, papel, papel toalha e guardanapo.	Grupo D
Administrativo / Financeiro	Administração, planejamento, organização, coordenação, controle, supervisão e		Pilha, bateria, lâmpada e outros.	Grupo B
			Copo, papel, lamina caneta, papel toalha, e guardanapos	Grupo D

	orientação de todas as ações desenvolvidas por esta Unidade de Saúde.		
Ambulância	Remoção de Pacientes	Gazes	Grupo A4
		Lâmpada.	Grupo B
		Copo e papel.	Grupo D
		Seringas e escalpe.	Grupo E

TABELA 2. Identificação das fontes geradoras de resíduos no Centro Especializado de prevenção do câncer do colo uterino – CEP COLU

SETOR	ATIVIDADES	RESÍDUOS GERADOS	RESÍDUOS GERADOS
Centro-Cirúrgico	Realizam-se cirurgias	Gazes, lamina recipientes de amostras de sangue, peças anatômicas, entre outros.	Grupo A (A3, A5)
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
		Seringas, e Escalpe	Grupo E
Consultórios	Serviço de atendimento médico	Gazes, recipientes de amostras de sangue.	Grupo A
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
SRPA	Sala de recuperação anestésica	Gazes, lamina recipientes de amostras de sangue, peças anatômicas, entre outros.	Grupo A (A3, A5)
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B

		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
		Seringas e Escalpe	Grupo E
FARMÁCIA	Setor de distribuição de Medicamentos no geral	Gazes, ampolas, recipientes de amostras de sangue.	Grupo A
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, e papel.	Grupo D
		Seringas, Escalpe, e lamina.	Grupo E
ARSENAL SUJO		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
EXPURGO RESPIRATÓRIO		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
DML		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
POSTO DE ENFERMAGEM	Setor onde o paciente é observado e evoluído conforme necessidade clínica.	Gazes, lamina recipientes de amostras de sangue, peças anatômicas, entre outros.	Grupo A (A3, A5)
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
		Seringas, e Escalpe	Grupo E
UTILIDADES		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D

ARSENAL LIMPO		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
DEPOSITO		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
VESTIARIO	Local onde é realizado a troca de roupas.	Material de EPI, Avental descartável, touca, e pró-pé	Grupo A
		Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
CONFORTO	Setor para descanso dos médicos.	Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
ROLL DE ESPERA	Local de espera dos acompanhantes.	Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
RECEPÇÃO	Local de direcionamento dos pacientes.	Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
COPA	Local de refeição dos funcionários.	Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
SALA TÉCNICA	Setor destinado a tecnologia da informação, TI.	Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D
AUDITORIO	Local para reunião, apresentações, treinamentos e palestras.	Lâmpadas e pilhas.	Grupo B
		Copo, papel e embalagens.	Grupo D

Esse diagnóstico inicial das fontes geradoras tem o intuito de identificar os locais específicos da geração de cada tipologia de resíduo contido na RDC 222/18, afim de ordenar as formas de segregação, armazenamento e transportes dos mesmos.

5.2. Identificação dos Resíduos Gerados

Os resíduos foram identificados e catalogados conforme a RDC 222/18, levando em consideração cada grupo com seus respectivos resíduos, indicados na tabela 3, a seguir:

TABELA 3. Identificação dos resíduos gerados.

Grupo A ¹	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, bolsas de sangue.
Grupo A ²	Estes resíduos não foram encontrados na unidade referida. 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.
Grupo A ³	Peças anatômicas (membros) do ser humano; tais como, MMSS, MMII.
Grupo A ⁴	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.
Grupo A ⁵	Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos, imunossuppressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais

Grupo B	Medicamentos vencidos, resíduos de processamento de filmes para raio X, frascos com sobra de soro, lâmpadas, pilha e bateria Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais.
Grupo D	Papel, papelão, resto de alimentos, papel de uso sanitário, fraldas, absorventes, copos descartáveis e embalagens, resíduos provenientes de áreas administrativas.
Grupo E	Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: agulhas, escalpes, ampolas de vidro, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas, gelco.

5.3. Quantificação dos Resíduos Gerados

A quantidade de resíduos indicada na tabela abaixo foi identificada através de coleta in loco da equipe de confecção do PGRSS, fazendo a pesagem dos resíduos de saúde oriundos de todos os setores da unidade hospitalar, considerando 07 (sete) dias de pesagens.

Com os valores coletados durante uma semana, faz-se a estimativa de geração de resíduos do período mensal.

TABELA 4. Quantificação dos resíduos gerados.

GRUPO DE RESÍDUOS	QUANTIDADE EM KG POR SEMANA
Grupo A	1.980KG
Grupo B	22.02KG
Grupo C	12,80KG
Grupo D	4.19KG
Grupo E	190.2KG
Total	2.209,21KG

5.4. Análise Crítica da Situação Atual

Após conhecimento dos dados acima levantados, foi elaborada a seguir uma análise da atual situação em que se encontra a Fundação Cecon, no que tange ao gerenciamento de seus resíduos.

Para isso foi usado como critério às fases de manejo descritas na RDC 222/18 que vai desde a segregação até a coleta e transporte externo.

a) SEGREGAÇÃO

A Fundação Cecon possui geração de resíduos das seguintes classes: A, B, D, E.

Imagem 1: Resíduo comum, Resíduo Infectante, Resíduo Químico e Pêrfurocortantes



b) ACONDICIONAMENTO

Encontrado raramente caixas de descartex sendo utilizadas acima dos níveis de segurança, as caixas de pêrfurocortante devem ser colocados nos suportes para ser colocado nos setores

Imagem 2: Caixa de descartex



c) IDENTIFICAÇÃO

A unidade apresenta um sistema de lixeiras, e a identificação está de acordo com RDC 222/18.

d) TRANSPORTE INTERNO

É feito através de contentores identificados transportados pelo colaborador dos serviços gerais até o abrigo externo conforme o horário estabelecido pela unidade.

e) ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

A unidade dispõe de espaço físico para armazenamento temporário.

f) TRATAMENTO PRÉVIO

No Art. 15 da RDC 222/2018 - Os Resíduos de Serviços de Saúde - RSS do Grupo A que não precisam ser obrigatoriamente tratados e os RSS após o tratamento são considerados rejeitos e devem ser acondicionados em saco branco leitoso.

g) ARMAZENAMENTO EXTERNO

Possui abrigo para os resíduos do grupo A, E, e resíduos do grupo D (comum). O abrigo de alvenaria com divisórias e portas necessitando de alguns ajustes conforme a RDC 222/2018. Aguardando reforma.

h) COLETA E TRANSPORTE EXTERNOS

Os resíduos do Grupo A, B e E são coletados pela empresa Norte Ambiental para fazer o tratamento e a disposição final. Os resíduos comuns são coletados por empresa contratada pela prefeitura.

i) TRATAMENTO

O tratamento dos RSS é a aplicação de método, técnica ou processo que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de danos ao

meio ambiente, vale ressaltar que os resíduos podem ser tratados pelo próprio estabelecimento gerador ou em outro estabelecimento, desde que, neste caso, sejam observadas as condições de segurança para o transporte entre o estabelecimento gerador e o local do tratamento.

Os sistemas para tratamento de RSS devem ser objetivo de licenciamento ambiental, de acordo com a resolução Conama nº 237/1977 e são passíveis de fiscalização e de controle pelos órgãos de vigilância sanitária e de meio ambiente.

O procedimento utilizado pela instituição é encaminhar todo seu resíduo para empresa especializada em realizar devido procedimento, garantindo por meio de certificado a correta destinação deste resíduo.

No atual momento a instituição procede da forma solicitada pela fundação de vigilância sanitária, ou seja, encaminha todo seu resíduo para empresa especializada no tratamento do mesmo.

j) DISPOSIÇÃO FINAL

Os resíduos biológicos após tratamento são encaminhados para o aterro do Município. Os resíduos comuns são encaminhados diretamente para o aterro do município.

6. ETAPAS DE GERENCIAMENTO

6.1 MANUSEIO

A Unidade deverá disponibilizar equipamento de proteção individual para o manuseio dos resíduos.

EPIS

- **MASCARA:** Deve ser respiratório, tipo semifacial e impermeável;
- **UNIFORME:** Deve ser composto por calça comprida e camisa com manga, no mínimo $\frac{3}{4}$ de tecido resistente e de cor clara, específico para o uso do funcionário do serviço, de forma a identifica-lo de acordo com sua função;
- **LUVAS:** Devem ser de PVC, impermeáveis resistentes de cor clara, preferencialmente branca, antiderrapante e de cano longo. Para os

serviços de coleta interna, pode ser admitido o uso de luvas de borrachas mais flexíveis com as demais características anteriores.

- **GORRO:** Deve ser de cor branca, e de forma a proteger os cabelos.
- **BOTAS:** Devem ser de PVC, impermeáveis, resistentes, de cor clara, preferencialmente branca, com cano $\frac{3}{4}$ e solado antiderrapante. Para coleta interna admite – se o uso de sapatos impermeáveis e resistentes, ou botas de cano curto, com as demais características já descritas.
- **ÓCULOS:** Deve ter lente panorâmica incolor, ser de plástico resistente, com armação em plástico flexível, com proteção lateral e válvulas para ventilação.
- **AVENTAL:** Deve ser de PVC, impermeável e de médio comprimento.

NOTA: Todos os EPIS utilizados por pessoas que lidam com RSS tem que ser lavados e desinfetados diariamente; sempre que ocorrer contaminação por contato com material infectante, os EPIS devem ser substituídos imediatamente e enviados para lavagem e higienização.

6.2 MINIMIZAÇÃO

Um dos primeiros passos é estabelecer um rigoroso programa para a segregação dos resíduos. Segregar os RSS, uma vez misturados, é extremamente perigoso e não deve ser sequer tentado.

Deve-se buscar minimizar ou eliminar a geração de resíduos na sua origem, através de estratégias como substituição de certos produtos, controle de estoques, mudança de tecnologias e boas práticas de operação.

A unidade poderá realizar a substituição permanente de todos os copos plásticos por canecas duráveis nos setores administrativos da unidade, sendo assim o colaborador poderá trazer o seu próprio copo ou garrafa para consumo da água.

É necessário desenvolver através da educação, a consciência crítica dos grupos sociais, buscando seu comprometimento não apenas aos fatores intra-hospitalar mais também os ambientais.

6.3 SEGREGAÇÃO E ACONDICIONAMENTO

Os tipos de resíduos segregados na Fundação cecon, conforme suas tipologias são:

- **Resíduos do Grupo A (Infectante ou Biológico)**

A1 – 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, agulhas, seringas e frascos de vacina.

A3 - Peças anatômicas (membros) do ser humano; tais como, MMSS, MMII. Os RSS do Subgrupo A3 devem ser destinados para sepultamento, cremação, incineração ou outra destinação licenciada pelo órgão ambiental competente. Parágrafo único. Quando forem encaminhados para incineração, os RSS devem ser acondicionados em sacos vermelhos e identificados com a inscrição "PEÇAS ANATÔMICAS".

A4- 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. Luvas de procedimentos.

A5- Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos, imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; antirretrovirais.

- **Grupo B – Resíduos químicos**

Tipo: Resíduos químicos na forma líquida.

Acondicionamento: Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante. Deve ser identificado através do símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 da ABNT e com discriminação de substância química e frases de risco.

Tipo: Resíduos químicos na forma sólida.

Acondicionamento: Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, adequados para cada tipo de substância química, respeitadas as suas características físico-químicas e seu estado físico.

Reagentes para laboratórios – reagentes enzimáticos:

Resíduos orgânicos e efluentes químicos oriundos de processos laboratoriais serão descartados nas pias, as quais direcionarão os resíduos para a estação de tratamento de esgoto da unidade.

- **Grupo C - Resíduos**

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

Os rejeitos radioativos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, forrados internamente com saco plástico resistente e identificados.

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

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

Acondicionamento: O Grupo C é representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão REJEITO RADIOATIVO, indicando o

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

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

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

O recipiente com rodas de transporte interno de rejeitos radioativos, além das especificações contidas no 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.

Recipiente: Descarpack ou similar.

- **Grupo D – Resíduos Comuns**

Os resíduos do GRUPO D, materiais reutilizáveis e recicláveis, devem ser acondicionados de acordo com as normas dos serviços locais de limpeza.

A correta segregação e consequente acondicionamento no ato da geração proporcionarão o êxito do processo. Trata-se da etapa inicial e será a sua correta realização que possibilitará a continuidade e o sucesso de todo o andamento.

Acondicionamento: Devem ser acondicionados de acordo com as orientações dos serviços locais de limpeza urbana, utilizando-se sacos impermeáveis, contidos em recipientes e receber identificação adequada.

Recipiente: Lixeira de 100l ou 50l com pedal e tampa.

- **Grupo E – Resíduos perfurocortante**

Tipo: Material perfurocortante: agulhas, seringas, ampolas de vidro, escalpes, etc.

Acondicionamento: Recipientes rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, corretamente identificado, de acordo com as normas da NBR 13.853/97 E NBR 9.259/97.

Recipiente: Descarpack ou similar.

Observações Importantes sobre os perfurocortantes
<ul style="list-style-type: none">✓ É proibido o seu esvaziamento manual e seu reaproveitamento.✓ É permitida a separação do conjunto seringa agulha com auxílio de dispositivos de segurança, sendo vedada a desconexão e o reencepe manual de agulhas.✓ Os recipientes de acondicionamento dos RSS do Grupo E devem ser substituídos de acordo com a demanda ou quando o nível de preenchimento atingir 3/4 (três quartos) da capacidade ou de acordo com as instruções do fabricante, sendo proibidos seu esvaziamento manual e seu reaproveitamento.✓ O recipiente dos perfurocortantes deve ser mantido em suporte exclusivo e em altura que permita a visualização da abertura para descarte.

6.4 IDENTIFICAÇÃO

A Unidade Fundação Cecon deverá identificar suas lixeiras conforme prevê a RDC 222/18, NBR 7.500 da ABNT e CONAMA 358/05. Consultar tabela constante no item 4.1, simbologia.

6.5 TRANSPORTE INTERNO

O transporte está ocorrendo no horário de 10h as 11h no período da manhã, e no período da tarde, de 14h as 15h e finalizando às 17h. Vale ressaltar que, caso o

setor informe a necessidade do recolhimento, fora do horário estipulado, a equipe realizará a coleta.

O responsável pela coleta (a Auxiliar de Serviços Gerais de cada setor), deverá descer com os carrinhos, no horário pré-estabelecido, até a saída de emergência próximo da farmácia (área de carga e descarga) e aguardar o funcionário (ASG) da área externa do hospital recolher os sacos de lixo para acondicionar no abrigo externo.

A coleta interna desse resíduo se dará por meio de carrinhos corretamente identificado.



6.6 ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

Cada setor possui armazenamento temporário com sala específica para acolher os RSS, podendo esta ser de compartilhamento, a sala deverá apresentar ralos com objetivo de higienizar o ambiente.

No armazenamento temporário não será permitido à retirada dos sacos de resíduos de dentro dos recipientes ali estacionados.

6.7 TRATAMENTO PRÉVIO

As agulhas devem ser segregadas e seguir as determinações estabelecidas para o Grupo E, perfurocortantes.

Pilhas: são acondicionadas como Resíduo Químico, lixeira própria de inox para descarte de pilhas com a seguinte identificação: Pilhas e bateria. Esse material não deve ser descartado. Após acondicionamento, encaminhada a um posto de coleta para reutilização ou reciclagem.

Lâmpadas fluorescentes queimadas ou quebradas: O setor de manutenção da unidade é responsável pela reposição e devolução das mesmas no local onde foram adquiridas, obedecendo o princípio da logística reversa (Lei 12.305/2010 art. 33 – Política Nacional de Resíduos Sólidos).

Termômetros de mercúrio quebrados: utilizar uma máscara cirúrgica e luvas impermeáveis grossas, recolher o metal líquido com uma seringa plástica sem agulha. Em seguida, colocar a seringa e o vidro quebrado em um recipiente com água, fechar hermeticamente usando uma fita adesiva e rotular avisando que contém mercúrio.

O recipiente, assim preparado, poderá ser descartado nos mesmos locais onde descartamos pilhas, lâmpadas fluorescentes, baterias e outros objetos que contêm metais tóxicos. Algumas instituições privadas fazem o acolhimento desses resíduos e os encaminham para empresas especializadas em fazer o descarte de maneira correta.

6.8 ARMAZENAMENTO EXTERNO

A Fundação Cecon deverá fazer adequações construtivas do abrigo de resíduos, deverá ser adotado: Barreiras físicas (paredes e portas) entre os compartimentos para o armazenamento dos resíduos dos grupos A/E, B e D, melhorar a ventilação, iluminação entre outros.

6.9 COLETA E TRANSPORTE EXTERNO:

A empresa que executa a coleta e transporte dos Resíduos de Serviço de Saúde será a Norte Ambiental Tratamento de Resíduos Ltda (CNPJ 14.214.776/0001-52), conforme contrato N°. 006/2014 – FVS.

Caberá a concessionária de resíduos comuns à coleta, transporte e tratamento dos resíduos comum, conforme já é executado atualmente.

6.10 TRATAMENTOS DOS RESÍDUOS:

A empresa Norte Ambiental Tratamento de Resíduos Ltda também será responsável pelo tratamento dos resíduos de serviço de saúde, amparado pelo mesmo contrato (006/2014 – FVS) que adiciona esta responsabilidade ao fornecedor.

Para tanto, a empresa se utilizará do processo de autoclavagem (que tratará os produtos do Grupo A e E – infectantes e perfurocortantes), utilizando-se também do processo de incineração (para o tratamento dos resíduos do grupo A, B e E).

Para esta operação, a empresa possui o Alvará de Funcionamento, emitido pela Prefeitura Municipal de Iranduba, Alvará de Funcionamento da Fundação de Vigilância em Saúde – FVS-AM No. 003 e Licença de Operação – L.O. No. 340/14, presentes em anexo deste estudo.

6.11 DISPOSIÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS:

Como resultado dos tratamentos acima citados, temos como resíduos sólidos as cinzas geradas no processo de incineração que correspondem de 4% a 5% do volume tratado.

Estas deverão ser encaminhadas para a Cidade de Manaus o aterro sanitário.

7. EFICÁCIA DO PGRSS

A eficácia dos procedimentos determinados no PGRSS descritos até o momento somente será atingida se houver o envolvimento e compreensão de todos que desenvolvem suas atividades dentro da unidade hospitalar.

Todos os funcionários, prestadores de serviço e demais trabalhadores diretos e/ou terceirizados deverão possuir conhecimento da política de gestão de resíduos

dos serviços de saúde adotado pela empresa, principalmente em relação à sua atividade.

O treinamento deverá ser atualizado sempre que técnicas, legislações e rotinas relacionadas ao gerenciamento de resíduos de saúde tiverem sido modificadas, necessitando de reciclagem de seus funcionários. O treinamento ministrado deverá conter dentro os temas:

- Noções gerais sobre o ciclo da vida dos materiais;
- Conhecimento da legislação ambiental, de limpeza pública e de vigilância Sanitária relativa aos RSS;
- Definições, tipo e classificação dos resíduos e potenciais de risco do resíduo;
- Sistema de gerenciamento adotado internamente no estabelecimento;
- Formas de reduzir a geração de resíduos e reutilização de materiais;
- Conhecimento das responsabilidades e de tarefas;
- Identificação das classes de resíduos;
- Conhecimento sobre a utilização dos veículos de coleta;
- Orientações quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual–EPI e Coletiva-EPC;
- Orientações sobre biossegurança (biológica, química e radiológica);
- Orientações quanto à higiene pessoal e dos ambientes;
- Providências a serem tomadas em caso de acidentes e de situações Emergenciais;
- Visão básica do gerenciamento dos resíduos sólidos no município;
- Noções básicas de controle de infecção e de contaminação química.

Os registros dos treinamentos deverão ficar armazenados na instituição para fins de garantir o treinamento a todos os funcionários que ali trabalham.

8. SEGURANÇA OCUPACIONAL

O pessoal envolvido diretamente com os processos de higienização, coleta, transporte, tratamento, e armazenamento de resíduos, deve ser submetido a exame médico admissional, periódico, de retorno ao trabalho, de mudança de função e

demissional, conforme estabelecido no PCMSO da Portaria 3214 do MTE ou em legislação específica para o serviço público.

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

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

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

O pessoal envolvido diretamente com o gerenciamento de resíduos deve ser capacitado na ocasião de sua admissão e mantido sob educação continuada para as

Atividades de manejo de resíduos, incluindo a sua responsabilidade com higiene pessoal, dos materiais e dos ambientes.

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

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

9. PLANO DE CONTIGÊNCIA

Dentre as atividades desenvolvidas na Fundação Cecon, destaca-se um ponto que deverá carecer de cuidados especiais quando da eventual ocorrência de contaminação, a saber:

Acidentes com materiais perfurocortantes;

DO ACIDENTE COM MATERIAL PERFUROCORTANTE:

Tipo de acidentes:

- **Penetração através da pele** de agulha ou material médico cirúrgico contaminado com sangue ou outros líquidos orgânicos e potencialmente infectantes.
- **Contato direto da mucosa (ocular, oral)** ou pele com solução de continuidade (p.e., dermatite ou ferida aberta) com sangue, líquido orgânico contendo sangue visível ou outros líquidos orgânicos potencialmente infectantes.
- **Contato da pele íntegra com sangue, líquido orgânico contendo sangue** visível ou outros líquidos orgânicos potencialmente infectantes. Contato de material biológico com pele íntegra não constitui situação de risco para infecção pelo HIV e, portanto, dispensa o uso de quimioprofilaxia. Porém, se a exposição envolve grande volume de sangue com alta carga viral em extensa área de pele por um período prolongado, a quimioprofilaxia pode ser considerada.

Conduta após eventual acidente:

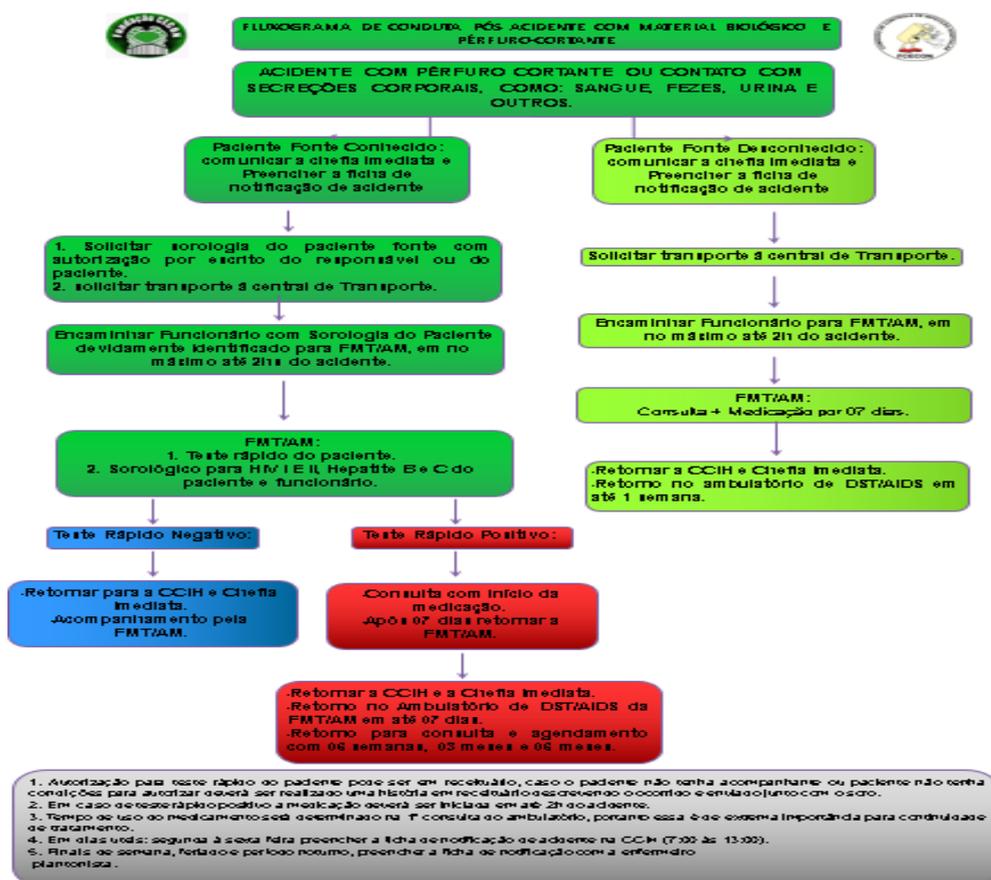
Na eventualidade de exposição acidental a material biológico, o profissional de saúde deve seguir os procedimentos abaixo citados:

Realizar os devidos Cuidados locais:

- Lavar as lesões decorrentes de acidentes com materiais perfurocortantes com água e sabão ou solução anti-séptica detergente (PVPI, Clorexidina).
- As membranas mucosas e a pele devem ser lavadas com água corrente em abundância, soro fisiológico 0,9% ou água boricada, repetindo as operações várias vezes.

Notificar o acidente:

- No momento do acidente, deverá ser feita a notificação à chefia imediata, a qual, por sua vez, procederá com o fluxo a seguir:



Se o paciente for fonte conhecida:

- A enfermeira deverá solicitar do paciente (“dono” do sangue) uma permissão escrita para realização dos exames ANTI-HIV, ANTI-HBS e ANTI-HBC com coleta de material (sangue) no momento do acidente e solicitar o resultado do exame o mais rápido possível;
- Deverá ainda solicitar do profissional acidentado comprovação e/ou informação de sua situação vacinal;
- A enfermeira deverá manter sigilo profissional após o resultado dos exames;
- Na impossibilidade de coleta do material do paciente ou impossibilidade/demora na obtenção do exame deverá ser considerado o

paciente como fonte desconhecida, executando-se os procedimentos abaixo indicados;

Se o paciente for fonte desconhecida:

- A enfermeira deverá solicitar do acidentado uma permissão escrita para realização dos exames ANTI-HIV, ANTI-HBS e ANTI-HBC com coleta de material (sangue) no momento do acidente e solicitar o resultado do exame o mais rápido possível;
- Deverá ainda solicitar do profissional acidentado comprovação e/ou informação de sua situação vacinal;
- Incentivar o profissional a manter o equilíbrio psicológico para as possibilidades de resultados do exame;
- A enfermeira deverá manter sigilo profissional após o resultado dos exames;

Acidentes com materiais quimioterápicos

Avaliar o tipo de acidente ocorrido:

- Verificar a existência de material perfuro-cortante (ex.estilhaços de vidro, agulhas, outros)
- Recolher cuidadosamente o material perfuro-cortante e depositar no coletor de material tóxico.
- Fechar o recipiente
- Se Acidente com derramamento de material quimioterápico citotóxico líquido, com o auxílio de uma ou duas compressas absorver o material.
- Em seguida descartar as compressas na bolsa coletora de resíduos identificada no KIT.
- Se acidente com material sólido (ex.pó), recolher cuidadosamente o resíduo sólido com o auxílio da pá e escova contida no KIT, observando para não provocar a disseminação deste para a área circunvizinha ao acidente.
- Após recolhimento de todo material, descartar a pá e escova na bolsa coletora de resíduos identificada no KIT.
- Efetuar a limpeza da superfície onde o material foi exposto.

- Limpar a superfície da área onde ocorreu o derramamento com a água contida no *pisset* ou almotolia, sob forma de círculo de fora para dentro.
- Seque com uma compressa absorvente, no mesmo sentido em que foi colocada a água.
- Descarte a compressa na bolsa coletora de resíduos identificada no kit.
- É vedado proceder a torção de qualquer uma das compressas utilizadas no procedimento para efetuar nova absorção!
- Repetir o procedimento por duas vezes.
- Limpar a superfície da área onde ocorreu o derramamento com o sabão líquido contida no *pisset* sob forma de círculo de fora para dentro.
- Por último proceda a retirada da paramentação:
 - Retire e despreze o pro - pé, na bolsa coletora identificada no KIT.
 - Retire e despreze a luva externa, na bolsa coletora identificada no KIT.
 - Retire o capote, na bolsa coletora identificada no KIT.
 - Retire os óculos, e armazene na embalagem plástica identificada “óculos de proteção individual”.
 - Retire a máscara e despreze, na bolsa coletora identificada no KIT.
 - Retire o gorro e despreze, na bolsa coletora identificada no KIT.
 - Retire a luva de procedimento e despreze na bolsa coletora de resíduos identificada no KIT.

A unidade deverá recolher todo o material utilizado na limpeza da área dentro da bolsa coletora identificada no KIT e descarte a bolsa na caixa para resíduos tóxicos.

Após a coleta do sangue, necessariamente deverá proceder-se o encaminhamento do funcionário acidentado ao Instituto de Medicina Tropical de Manaus para submeter-se análise da necessidade de Quimioprofilaxia e acompanhamento sorológico.

10. CONTROLE DE VETORES E PRAGAS

Existe um conjunto de ações eficazes e contínuas de controle de vetores e pragas urbanas, com o objetivo de impedir a atração, o abrigo, o acesso e ou proliferação dos mesmos.

O Fundação Fcecom possui contrato com a empresa **e-Control Controle de Pragas LTDA** CNPJ 16.825779/0001-14, que realiza os serviços de Dedetização, e que atende todas as especificações técnicas estabelecidas no DEC/ Lei Municipal de número 3.910, Art. 573 a 576 de 28/08/97, a troca do Certificado acontece de forma Mensal, a garantia do serviço está condicionada á Inspeções de avaliação e/ou manutenções preventivas comprovadas através dos relatórios técnicos respectivos acontece a aplicação de produtos. Documentos Comprobatórios em Anexo.

11. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 GESTÃO DE RESÍDUOS EM SITUAÇÃO DE PANDEMIA POR CORONAVÍRUS (COVID - 19)

De acordo com o que se sabe até o momento, o novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Portanto, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) **devem ser enquadrados na categoria A1**, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018.

Os resíduos devem ser acondicionados, em sacos vermelhos, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas, independentemente do volume e identificados pelo símbolo de substância infectante. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

OBSERVAÇÃO: Apesar da RDC 222/2018 definir que os resíduos provenientes da assistência a pacientes com coronavírus tem que ser acondicionados em saco vermelho, EXCEPCIONALMENTE, durante essa fase de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), caso o serviço de saúde não possua sacos vermelhos para atender a demanda, poderá utilizar os sacos brancos leitosos com o símbolo de infectante para acondicionar esses resíduos. Reforça-se que esses resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

12. CRONOGRAMA DE ATIVIDADE 2023

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUNH	JULH	AGOST	SET	OUT	NOV	DEZ
1	AVALIAÇÃO DO ESTABELECIMENTO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	LEVANTAMENTO DE NECESSIDADE	X		X		X		X		X		X	
3	TREINAMENTOS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	ACOMPANHAMENTO DO PGRSS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

- Levantamento de lixeiras e suporte de descartex
- Treinamento sobre PGRSS de acordo com RDC 222/18 para os funcionários da empresa Ouro preto e Servidores da Fcecon
- Bonificação (brindes) para os setores que estão fazendo segregação correta dos resíduos .
- Observar os prazos de validade dos documentos do PGRSS e solicitar da empresa Norte Ambiental.

13. FASE DE AVALIAÇÃO DO PGRSS

A eficácia dos resultados alcançados deve ser observada através de indicadores monitorados pela clínica. A saber:

- Taxa de acidentes com resíduo perfurocortantes;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo A;

- Variação da proporção de resíduos do Grupo D;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo E;
- Índice de Infecção Hospitalar;
- Acidentes em relação à Segurança ocupacional;

Esses indicadores devem ser coletados no momento da implantação do PGRSS e, no mínimo, a cada mês, confrontados com o resultado anterior a fim de verificar sua evolução.

Caso haja aumento nesses indicadores sem causa que se justifiquem, esses deverão ser colocados em plano de ação específico para que o problema seja sanado.

14. BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada n.222, de 28 Mar. 2018. Dispõe sobre o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

Resolução CONAMA n. 358, de 29 abr. 2005. Dispõe sobre o tratamento e disposição final resíduos de serviços de saúde e dá outras providências.

Resolução CONAMA n. 275, de 25 abr 2001. Dispõe sobre o código de cores para diferentes tipos de resíduos, a ser adotado na identificação de coletores e transportadores, bem como nas campanhas informativas na coleta seletiva.

DECRETO Nº 1.349, DE 9 DE NOVEMBRO DE 2011- **Plano Diretor Municipal de Resíduos Sólidos**. Prefeitura de Manaus.

NBR 12807 – Resíduos de serviços de saúde – Terminologia.

NBR 12808 – Resíduos de serviços de saúde – Classificação.

NBR 12809 – Manuseio de Resíduos de serviços de saúde – Procedimentos.

NBR 12810 – Coleta de Resíduos de serviços de saúde – Procedimentos.

NBR 9190 – Sacos plásticos para acondicionamento de Lixo – Classificação.

NBR 9191 – Sacos plásticos para acondicionamento de Lixo – Especificação.

NBR 7500 – Símbolos de risco e manuseio para o transporte e armazenamento de material – Simbologia