

**PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE
SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS**



Elaboração Institucional

Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS - **AgSUS**

Diretoria de Atenção Integral à Saúde - **DAIS**

Unidade de Atenção Especializada - **UAE**

Coordenação de Qualidade e Segurança do Paciente - **CQSP**

1º Edição - Brasília, 2025

ELABORAÇÃO TÉCNICA

Carolina Dantas Rocha Xavier
de Lucena - CRTA/
UAE/DAIS/AgSUS

Cinthy Ramires Ferraz -
CQSP/ UAE/DAIS/AgSUS

Dina Marcia Neves Vilalba
Lima - CRTA/
UAE/DAIS/AgSUS

Elisa Neves Vianna - CIPE/
UAE/DAIS/AgSUS

Fernanda Helena Nunes
Lacerda - COGEC/
UAE/DAIS/AgSUS

Fernanda Vinhal Nepomuceno
Martins - CIPE/
UAE/DAIS/AgSUS

Gabriele Corrêa e Cintra -
CQSP/ UAE/DAIS/AgSUS

Gabrielle Soares de Araújo -
CRTA/ UAE/DAIS/AgSUS

Gisele Mêne de Castro -
CIPE/ UAE/DAIS/AgSUS

Gláucia Teles de Araújo
Bueno - CQSP/
UAE/DAIS/AgSUS

Holder Vieira Calvão - CIPE/
UAE/DAIS/AgSUS

José Maria Viana dos Santos -
CRTA/ UAE/DAIS/AgSUS

Kelly Anne Freitas Soares -
COGEC/ UAE/DAIS/AgSUS

Luanna Shirley de Jesus
Sousa - CRTA/
UAE/DAIS/AgSUS

Maria Aparecida Farias de
Souza - COGEC/
UAE/DAIS/AgSUS

Myllena Maria Tomaz Caracas
- CQSP/ UAE/DAIS/AgSUS

Priscilla Barbosa - COGEC/
UAE/DAIS/AgSUS

Renata Barbosa Santos -
CRTA/ UAE/DAIS/AgSUS

Rossicleia Dias Carvalho -
COGEC/ UAE/DAIS/AgSUS

Sara Saboia do Nascimento -
CRTA/ UAE/DAIS/AgSUS

Thaylline Kellen da Silva
Araújo - COGEC/
UAE/DAIS/AgSUS

Valdeck Ribeiro dos Santos -
CQSP/ UAE/DAIS/AgSUS

Vinícius de Souza Ramos -
CIPE/ UAE/DAIS/AgSUS

Vinícius José da Silva Lôbo -
CQSP/ UAE/DAIS/AgSUS

Vinicius Santos Sanches -
CIPE/ UAE/DAIS/AgSUS

REVISÃO

Diego Ferreira Lima Silva -
UAE/DAIS/AgSUS

João Paulo Tavares Ferreira -
UAE/DAIS/AgSUS

Luciana Maciel de Almeida
Lopes - DAIS/AgSUS

Raylayne Ferreira Bessa
Bernardo - UAE/DAIS/AgSUS

Ruanna Sandrelly de Miranda
Alves - UAE/DAIS/AgSUS

Diretor-Presidente

André Longo Araújo de Melo



FOLHA DE APROVAÇÃO

Título: Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS

Responsável:

Local e Data: (data de submissão ou entrega)

O presente documento foi analisado e aprovado pela Gestão desta instituição, conforme registrado em ata, estando autorizado para implantação.

Aprovação:

Nome	Cargo	Assinatura	Data

Registro em Ata:

Registrado na Ata nº XXX, da reunião realizada em XXX, conforme deliberação da Direção.



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CNEN	Comissão Nacional de Vigilância Sanitária
CONAMA	Conselho Nacional de Energia Nuclear
DML	Depósito de Material de Limpeza
EPC	Equipamento de Proteção Coletiva
EPI	Equipamento de Proteção Individual
NR	Norma Reguladora
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente
PGRSS	Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PVC	Policloreto de Vinila
RSS	Resíduos de Serviços de Saúde
SST	Serviço de Segurança e Medicina do Trabalho
UAE	Unidade de Atenção Especializada



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. DEFINIÇÃO DO PGRSS.....	9
3. OBJETIVOS GERAIS.....	10
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO.....	10
IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO.....	11
INFORMAÇÕES GERAIS.....	11
4. CAPACIDADE OPERACIONAL E CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DAS UNIDADES MÓVEIS DE SAÚDE.....	11
5. RESPONSABILIDADES NO PGRSS:.....	13
6. SEGREGAÇÃO, ACONDICIONAMENTO E COLETA DOS RESÍDUOS.....	13
7. IDENTIFICAÇÃO DE RESÍDUOS DAS UNIDADES MÓVEIS.....	24
8. GERENCIAMENTO DE RISCO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE.....	25
9. MEDIDAS DE CONTROLE DE RISCOS ASSOCIADOS AOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE.....	26
10. PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	27
11. BIOSSEGURANÇA.....	28
12. CONTROLE DE INSETOS E ROEDORES.....	29
TREINAMENTOS.....	29
REFERÊNCIAS.....	32



Este documento apresenta o modelo com as diretrizes e os procedimentos que a empresa contratada deve seguir para elaborar o documento “**PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PGRSS**”.



1. INTRODUÇÃO

O presente Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) tem como objetivo estabelecer as diretrizes e procedimentos para o manejo seguro e eficaz dos resíduos gerados pelas Unidades Móveis de Saúde, que oferta atendimentos especializados como consultas médicas de ginecologia e oftalmologia, exames de tomografia e mamografia, procedimentos cirúrgicos oftalmológicos e coleta de material citopatológico para exames preventivos.

A gestão adequada dos resíduos nesta unidade é fundamental para a proteção da saúde pública, segurança dos trabalhadores e preservação do meio ambiente, considerando as peculiaridades operacionais de uma estrutura itinerante. A elaboração deste plano está em conformidade com as disposições da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 222/2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que regulamenta as boas práticas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, e da Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) nº 358/2005, que trata especificamente do tratamento e disposição final dos resíduos oriundos de serviços de saúde.

Neste contexto, o PGRSS visa identificar, classificar e definir rotinas de segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final dos diferentes tipos de resíduos gerados, promovendo ações sustentáveis, integradas às estratégias de biossegurança e controle de infecções. Além disso, contempla o treinamento das equipes envolvidas e o cumprimento da legislação ambiental e sanitária vigente, assegurando a rastreabilidade e a minimização de riscos ao meio ambiente e à saúde humana.

2. DEFINIÇÃO DO PGRSS

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde é o documento que aponta e descrevem as ações relativas ao manejo dos resíduos de serviços em saúde, observadas suas características, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os

aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e destinação final, bem como a proteção à saúde pública.

3. OBJETIVOS GERAIS

- Cumprir a legislação vigente (Resolução Diretoria Colegiada, nº 222 de 2018, da Agência Nacional Vigilância Sanitária) e assim garantir um serviço de excelência desde a geração, segregação, armazenamento interno e externo, bem como o destino final dos resíduos gerados na Instituição.
- Promover a educação continuada dos colaboradores da unidade móvel quanto aos procedimentos corretos de gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS) e as implicações deste na preservação ambiental, na proteção individual e coletiva.
- Racionalizar o consumo de material, evitando desperdícios;
- Minimizar a quantidade de resíduos perigosos e infectantes gerados;
- Maximizar a segregação dos resíduos recicláveis;
- Instrumentalizar as pessoas para aderirem ao programa de coleta seletiva;
- Prevenir e reduzir os riscos à saúde e/ou ao meio ambiente.

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Razão Social:	
Nome Fantasia:	
CNPJ:	
Endereço:	
Bairro:	
Município:	
Cep:	
Telefone	
e-mail	

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome:	
Profissão:	
Conselho:	

INFORMAÇÕES GERAIS

Tipo de Estabelecimento:	Unidade Móvel de Saúde
Classificação:	NA
Nº Total de Funcionários:	
Condições de funcionamento do estabelecimento:	
Área total:	15 metros de comprimento e largura mínima de 2,60 metros.
Horário de funcionamento:	07:00hs às 18:00hs
Abastecimento de água:	Concessionárias (nº de reservatórios: 01)
Coleta de esgoto sanitário:	Coleta e tratamento público

4. CAPACIDADE OPERACIONAL E CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DAS UNIDADES MÓVEIS DE SAÚDE

UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE TIPOLOGIA 01 (DIAGNÓSTICO POR IMAGEM)	QUANTITATIVO
Sala de Tomografia Computadorizada e Sala de Comando	01
Sala de Acolhimento e Pré-exame	01
Sala de Ultrassonografia	01
Sala de Espera	01
Recepção	01
Depósito de Material de Limpeza (DML)	01
Sala de Utilidades	01
Número de atendimento/dia	42

UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE TIPOLOGIA 02 (PREVENÇÃO E CUIDADO ONCOLÓGICO DA MULHER)	QUANTITATIVO
Consultório ginecológico multipropósito	01
Sala de Mamografia	01
Sala de Pequenos Procedimentos Ambulatoriais	01
Central de Material Esterilizado	01
Recepção	01
Sala de espera	01
DML	01
Sala de Utilidades	01
Número de consultas ginecológicas/dia	42
Número de mamografia/dia	42
Número de coleta de preventivo/dia	42

UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE TIPOLOGIA 03 (OFTALMOLOGIA E CIRURGIA OFTALMOLÓGICA)	QUANTITATIVO
Consultório oftalmológico ambulatorial adaptável	01
Sala de cirurgia oftalmológica	01
Sala de acolhimento e pré-exame	01
Central de Material Esterilizado	01
Sala de espera	01
Recepção	01
DML	01
Sala de Utilidades	01
Número de cirurgias oftalmológicas/dia	32
Número de consultas oftalmológicas/dia	42

5. RESPONSABILIDADES NO PGRSS:

RESPONSÁVEL PELO PGRSS	Implementar e assegurar a manutenção de PGRSS e a aplicação das respectivas normas de segurança.		Responsável da Unidade
NSP (Núcleo de Segurança do Paciente)	Fazer chegar à administração as recomendações para a prevenção de infecções relacionadas aos RSS, fazendo com que as normas e procedimentos sejam cumpridos.		Responsável do NSP ou algum membro indicado por este.
SST (Serviço de Segurança e Medicina do Trabalho)	Garantir a segurança e a saúde ocupacional dos trabalhadores envolvidos e monitorar os riscos existentes no processo.		Técnico de Seg. do Trabalho. Engenheiro de Seg. do Trabalho. Medicina do Trabalho.
CHEFIA OU SUPERVISÃO DOS SETORES	Normas de Manejo Interno	SETOR	FUNÇÃO
		Limpeza e Higienização	Encarregada
		Farmácia	Farmacêutico responsável

6. SEGREGAÇÃO, ACONDICIONAMENTO E COLETA DOS RESÍDUOS.

De acordo com o artigo 6º da RDC 222 de 28 de março de 2018, no PGRSS do gerador de RSS (resíduo de serviço de saúde) deve:

I- Estimar a quantidade dos RSS gerados por grupos (A, B, C, D e E), conforme a classificação dos mesmos na Resolução:

Os pesos dos resíduos apresentados neste PGRSS são estimativas hipotéticas, elaboradas com base em parâmetros técnicos, características do serviço ofertado e referências disponíveis na literatura e em normativas vigentes. Tais estimativas têm como objetivo subsidiar o planejamento das ações de manejo, acondicionamento, armazenamento e destinação final dos resíduos, não representando, necessariamente, os dados reais de geração diária.

A aferição precisa dos pesos dependerá da implementação do serviço e da realização de medições sistemáticas durante a execução das atividades assistenciais.

TIPOLOGIA 01 (DIAGNÓSTICO POR IMAGEM)

Ano 2025	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D	Grupo E
Agosto	10 kg/ mês	4 kg/mês	-	185 kg/mês	5 kg/mês
Setembro	10 kg/ mês	4 kg/mês	-	185 kg/mês	5 kg/mês
Outubro	10 kg/ mês	4 kg/mês	-	185 kg/mês	5 kg/mês
Novembro	10 kg/ mês	4 kg/mês	-	185 kg/mês	5 kg/mês
Dezembro	10 kg/ mês	4 kg/mês	-	185 kg/mês	5 kg/mês

TIPOLOGIA 02 (PREVENÇÃO E CUIDADO ONCOLÓGICO DA MULHER)

Ano 2025	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D	Grupo E
Agosto	55 kg/mês	2 kg/ mês	-	163 kg/mês	3 kg/mês
Setembro	55 kg/mês	2 kg/ mês	-	163 kg/mês	3 kg/mês
Outubro	55 kg/mês	2 kg/ mês	-	163 kg/mês	3 kg/mês
Novembro	55 kg/mês	2 kg/ mês	-	163 kg/mês	3 kg/mês
Dezembro	55 kg/mês	2 kg/ mês	-	163 kg/mês	3 kg/mês

TIPOLOGIA 03 (OFTALMOLOGIA E CIRURGIA OFTALMOLÓGICA)

Ano 2025	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D	Grupo E
Agosto	277 kg/mês	32 kg/ mês	-	185 kg/mês	23 kg/mês
Setembro	277 kg/mês	32 kg/ mês	-	185 kg/mês	23 kg/mês
Outubro	277 kg/mês	32 kg/ mês	-	185 kg/mês	23 kg/mês
Novembro	277 kg/mês	32 kg/ mês	-	185 kg/mês	23 kg/mês
Dezembro	277 kg/mês	32 kg/ mês	-	185 kg/mês	23 kg/mês

II – Procedimentos relacionados ao gerenciamento dos RSS quanto à geração, à segregação, ao acondicionamento, à identificação, à coleta, ao armazenamento, ao transporte, ao tratamento e a disposição final ambientalmente adequada:

Segregação dos Resíduos: A segregação consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos. São sempre observadas as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si para que acidentes sejam evitados.



Grupo A (Resíduo Infectante): Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.

Materiais contaminados com sangue e secreções de forma livre (algodão, luva, gazes, equipamentos, seringas);

- ◇ Kit de linhas arteriais e venosas (polifix, abocath sem agulha);
- ◇ Curativos;
- ◇ Culturas e os estoques de microrganismos;
- ◇ Sobras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos
- ◇ Peças anatômicas (órgãos, tecidos, fetos, placentas, etc);
- ◇ Resíduos de fabricação de produtos biológicos;
- ◇ Sondas (vesicais, naso e orogástricas/enterais);
- ◇ Bolsas de colostomias e similares e
- ◇ Bolsas transfundidas vazias



Grupo B (Resíduo Químico): Resíduo contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade, mutagenicidade e quantidade.

- ◇ Produtos Farmacêuticos;



REJEITO RADIOATIVO

Grupo C (Resíduo Radioativo): Qualquer material que contenha radionuclídeo em quantidade superior aos níveis de dispensa especificados em norma da CNEN (Comissão Nacional de Energia Nuclear) e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.

- Resíduos de medicina nuclear; seringas e frascos contaminados com material radioativo, equipamentos de proteção descartáveis contaminados, rejeitos com contaminação significativa;



Grupo D (Resíduo Comum): Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

- ◇ Papel de uso sanitário, fralda e absorventes higiênicos;
 - Peças descartáveis de vestuários (gorros, máscaras descartáveis);
- ◇ Restos de alimentos;
- ◇ Luvas de procedimentos, equipos de soro, abaixadores desde que não tenham presença de sangue e fluídos corporais em forma livre;
- ◇ Resíduos provenientes de área administrativa e
- ◇ Resíduos de Gesso provenientes de assistência à saúde.



Grupo E (Resíduo Perfurocortante): Materiais perfurocortantes ou escarificantes.

- ◇ Lâminas de barbear;
- ◇ Agulhas;
- ◇ Escalpes;
- ◇ Ampolas de vidro;
- ◇ Lâminas de bisturi;
- ◇ Lancetas;
- ◇ Tubos capilares;
- ◇ Lâminas e
- ◇ Utensílios de vidro quebrados no laboratório

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, observando a padronização de cor e simbologia apresentadas.

- **Resíduos do Grupo A (A1, A2, A3 e A4):** Os sacos devem ser de cor branca leitoso, resistente, impermeável, identificado com a simbologia da substância infectante, respeitando os limites de peso de cada invólucro que conforme art.13 § 1º da RDC 222/18, é de 2/3 de sua capacidade, garantindo-se sua integridade e fechamento ou

então a cada 48 horas, independente do volume, visando o conforto ambiental e a segurança dos usuários e profissionais, art. 14 da RDC 222/18.

É proibido o esvaziamento dos sacos ou seu reaproveitamento.

- **Resíduos do subgrupo A5**, deverão ser acondicionados utilizando 2 sacos plásticos vermelhos, leitosos até o tratamento. Após o devido acondicionamento, os mesmos deverão permanecer nos abrigos temporários em lixeiras brancas, com tampa e pedal e identificadas quanto ao resíduo gerado (infectante) até a coleta interna.

Será utilizado para a coleta desses resíduos dos abrigos temporários para o abrigo externo, carro de coleta de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, rodas revestidas de material que reduzem os ruídos e identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contido.

Já no abrigo externo, os resíduos infectantes permanecerão em bombonas lacradas até a coleta externa ser realizada por empresa devidamente especializada.

- **Resíduos do Grupo B:** Devem ser acondicionados em bombonas com fechamento hermético até seu encaminhamento ao incinerador.

É entregue a empresa contratada para destinação final de resíduos hospitalares, uma discriminação qualitativa e quantitativa a qual é anexada ao manifesto de carga. Quando os resíduos chegam ao incinerador, o funcionário responsável pelo incinerador assina o manifesto de carga, comprovando o recebimento dos resíduos, uma via de cada documento nos é encaminhada e arquivada.

Os medicamentos classificados como psicotrópicos são encaminhados à Vigilância Sanitária acompanhados de um ofício, emitido em duas vias, contendo a relação completa dos itens. Após conferência, a Vigilância retém uma via e devolve a outra devidamente assinada, a qual é arquivada no serviço para fins de controle e rastreabilidade.

Será utilizado para a coleta desses resíduos dos abrigos temporários para o abrigo externo, carro de coleta de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, rodas revestidas de material que reduzem os ruídos e identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contido.

Já no abrigo externo, os resíduos químicos permanecerão em bombonas lacradas até a coleta externa ser realizada por empresa devidamente especializada.

- **Resíduos do Grupo C:** O local de armazenamento, dos rejeitos radioativos é escolhido considerando as meias vidas, as atividades dos elementos radioativos e o volume de rejeito radioativo gerado, que deverá estar definido no plano de radioproteção da instalação, em conformidade com a norma NE-6.05 e a NE-3.05 da CNEN. O

tratamento de decaimento deverá garantir que a exposição ocupacional esteja de acordo com os limites estabelecidos na norma NE-3.01 da CNEN. O limite de eliminação de radionuclídeos sólidos é de 75Bq/g (NE-6.05) CNEN. Na impossibilidade de comprovar-se a obediência a este limite, aguardar o decaimento a níveis comparáveis à radiação de fundo.

A eliminação de rejeitos radioativos no sistema de esgoto, em locais que possuem tratamento de esgoto, deve ser realizada em quantidades absolutas, e concentrações inferiores às estabelecidas (NE-6.05) da CNEN.

Após o decaimento do radionuclídeo, rejeitos radioativos passam a ser resíduos comuns/perfurocortantes/químicos/ou infectantes, e será classificado de acordo com o material, a segregação, e o acondicionamento, a que o radionuclídeo estiver associado (o recipiente deve ser identificado antes de ser realizado qualquer procedimento). Após o tempo de decaimento descrito no plano de radioproteção, ocorre a mudança de identificação de rejeito radioativo, para resíduo comum, infectante, ou perfurocortante, ou químico.

- **Resíduos do Grupo D:** Devem ser acondicionados em sacos pretos, que de acordo com o art. 22 §1º não precisam ser identificados, respeitando os limites de peso de cada invólucro, preenchidos até atingirem 2/3 de sua capacidade sendo proibido o esvaziamento dos sacos ou seu reaproveitamento.

Após o devido acondicionamento, os mesmos deverão permanecer nos abrigos temporários em lixeiras cinza, com tampa e pedal e identificadas quanto ao resíduo gerado (comum) até a coleta interna.

Os resíduos de construção civil, ferros, madeiras quebradas e demais entulhos, são acondicionados em abrigo externo, em contêineres próprios.

Será utilizado para a coleta desses resíduos dos abrigos temporários para o abrigo externo, carro de coleta de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa

articulada ao próprio corpo do equipamento, rodas revestidas de material que reduzem os ruídos e identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contido.

Os resíduos comuns orgânicos são acondicionados em sacos azuis, dentro do próprio local de geração do mesmo. Após o devido acondicionamento, este resíduo é encaminhado para o abrigo externo por um funcionário do próprio setor, devidamente paramentado e responsável para esse fim.

Já no abrigo externo, os resíduos permanecerão em containers fechados até a coleta externa ser realizada por empresa devidamente especializada.

- **Resíduos do Grupo E:** Devem ser acondicionados em recipientes rígidos e resistentes a umidade (ex: descarpac) e conter internamente saco plástico de proteção, devem ser lacrados quando estiver com preenchimento de 2/3 da capacidade atingida e acondicionados em sacos branco leitoso. É proibido o esvaziamento ou seu reaproveitamento.

Será utilizado para a coleta desses resíduos dos abrigos temporários para o abrigo externo, carro de coleta de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, rodas revestidas de material que reduzem os ruídos e identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contido.

Já no abrigo externo, os resíduos perfurocortantes deverão permanecer em bombonas lacradas e separadas dos resíduos infectantes até a coleta externa ser realizada por empresa devidamente especializada.

Coleta e Transporte interno: Translado dos resíduos dos pontos de geração até o abrigo temporário ou abrigo externo.

Este procedimento é realizado pela equipe da higienização (empresa terceirizada) durante todo o dia em horários pré-definidos de forma que não coincidam com horários de distribuição das refeições, roupas limpas e medicamentos. É realizado separadamente, de acordo com grupo de resíduo e seguindo cronograma previamente definido.

ESCALA DE COLETA DOS RESÍDUOS				
07:00 AS 07:15	09:40 ÀS 11:10	13:00 ÀS 14:50	15:40 ÀS 17:00	17:50 ÀS 18:50

Todos os profissionais envolvidos no manuseio dos resíduos, de acordo com as especificações das normas de segurança, recomendadas pelo Ministério do Trabalho e Norma Regulamentadora (NR) 32, devem usar corretamente os Equipamentos de

Proteção Individual (EPI'S) fornecidos pela empresa terceirizada: roupa privativa composta por calça de tecido de algodão resistente, touca, luvas de Policloreto de Vinila (PVC) impermeáveis e resistentes, antiaderente, de cano longo, botas de PVC, impermeáveis e resistentes de cano de ¾ e solados antiderrapantes, máscara cirúrgica, impermeáveis e descartáveis, óculos com lentes panorâmicas e incolores, de plástico resistente com armação em plástico flexível, com proteção lateral e válvulas de ventilação e avental em PVC impermeáveis e de médio comprimento durante a coleta dos resíduos, e após a coleta, o funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirar as luvas e colocá-las em local próprio. Ressalta-se que o funcionário também deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las.

Essa equipe também é responsável por pesar e acondicionar os resíduos nos abrigos temporários dispostos nos setores e posteriormente no abrigo externo, em carros separados e identificados de acordo com o resíduo que está sendo transportado.

Os carros de transporte interno são contenedores basculáveis constituídos de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados, rodas revestidas de material que reduzem os ruídos e possuem identificação do resíduo fixada nestes carros, conforme art 22 e 26 da RDC 222/18. Sendo 2 para coleta de resíduos comuns e 1 para coleta do resíduo infectante, ambos com o volume de 700 litros, possuem válvula de dreno no fundo, conforme solicita a RDC 222/18 parágrafo único e estão em bom estado de conservação.

Deve haver a manutenção preventiva dos carros de transporte e a higienização destes deve acontecer ao final de cada coleta.

- Fluxo da coleta de resíduos até o abrigo externo (ou até a coleta da empresa responsável)

Abrigo temporário: Ambiente no qual ocorre o armazenamento temporário 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.

Conforme art. 27 da RDC nº 222/18, no armazenamento temporário e externo de resíduos é obrigatório manter os sacos acondicionados dentro de coletores com a tampa fechada.

Nestes abrigos temos contenedores compostos de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados e rodas revestidas de material que reduzem os ruídos identificados para cada tipo de resíduo, cada um com capacidade de 240 litros.

Abrigo externo: é o local destinado ao acondicionamento dos resíduos em recipientes coletores adequados. O ambiente é exclusivo, com acesso externo facilitado à coleta, possuindo ambientes separados e identificados para os grupos de resíduos, conforme recomenda a RDC nº 222/18. O abrigo dispõe de contêineres em quantidade adequada para o acondicionamento dos resíduos.

Possui piso, paredes e teto de material resistente, lavável, com abertura para ventilação, iluminação e as portas são em formas de tela de proteção para evitar o acesso de vetores. Possui área coberta para pesagem dos resíduos e área coberta com ponto de saída de água para higienização e limpeza dos carros coletores utilizados com caimento necessário para escoamento dos efluentes de lavagem, direcionadas para a rede de esgoto, com ralo sifonado com tampa.

O sistema de coleta externa dos resíduos infectantes e químicos é realizado com bombonas, disponibilizadas pela empresa contratada XXX, devidamente lacradas, e identificadas. Ocorre XX vezes por semana. Este transporte é feito através de caminhões equipados, devidamente identificados e com motoristas treinados. Os funcionários responsáveis pela coleta externa fazem uso adequado de EPI'S e não tem contato direto com os resíduos.

Já os resíduos comuns são coletados pela empresa XXX, e são realizados de segunda à sábado. Os funcionários responsáveis pela coleta fazem o uso adequado dos EPI'S e não tem contato direto com os resíduos, pois a coleta é realizada mecanicamente.

Destinação final de resíduos de serviços de saúde: o tratamento e a disposição final dos resíduos de serviço de saúde podem ser definidos com o conjunto de técnicas, regulamentadas e monitoradas por órgãos ambientais, com o intuito de eliminar, ou reduzir ao máximo aceitável, os impactos ambientais e o risco à saúde pública.

A seguir estão sintetizadas as informações sobre a destinação final dos RSS gerados nas unidades móveis de saúde.

Grupo	Tipo de destinação final	Empresa Responsável	Licença Ambiental
A	Autoclavagem		
C	Autoclavagem		
B	Autoclavagem		
D	Aterro Sanitário		
E	Autoclavagem		

Com o objetivo de direcionar as ações de destinação final dos RSS das unidades móveis de saúde, na tabela abaixo estão descritas a destinação final específica para cada resíduo segundo a RDC, ANVISA, nº 222/2018 e a Resolução CONAMA nº 358/2005:

Grupo	Tipo de Destinação Final
A	A4 – Aterro sanitário licenciado ou local devidamente licenciado para a disposição final dos RSS.
B	Os resíduos químicos perigosos devem ser dispostos em Aterro de Resíduos Perigosos – Classe I ou local devidamente licenciado para disposição final desse RSS.
C	Aterro sanitário licenciado ou local devidamente licenciado para a disposição final dos RSS.
D	Aterro sanitário de resíduos sólidos urbanos, devidamente licenciado pelo órgão ambiental competente.
E	Após inativação microbiana deve ser encaminhado para o aterro sanitário licenciado ou local devidamente licenciado para disposição final dos RSS e caso contrário, tratamento térmico por incineração, em equipamento devidamente licenciado para esse fim.

Empresas coletoras de RSS:

Nome (s) da empresa (s)	CNPJ	Tipo de resíduos	Documentos legais (em anexo)

7. IDENTIFICAÇÃO DE RESÍDUOS DAS UNIDADES MÓVEIS

Unidade Móvel de Saúde	Setor	Resíduos									
		A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D	E	
Tipologia 01	Sala de Tomografia Computadorizada e Sala de Comando								x		
Tipologia 01	Sala de Acolhimento e pré-exame				x		x		x	x	
Tipologia 01	Sala de espera								x		
Tipologia 01	Recepção								x		
Tipologia 01	DML								x		
Tipologia 01	Sala de utilidades								x		
Tipologia 02	Consultório ginecológico multipropósito								x		
Tipologia 02	Sala de Mamografia								x		
Tipologia 02	Sala de Pequenos Procedimentos Ambulatoriais				x				x		
Tipologia 02	Central de Material Esterilizado				x		x		x	x	
Tipologia 02	Recepção								x		
Tipologia 02	Sala de espera								x		
Tipologia 02	DML								x		
Tipologia 02	Sala de utilidades								x		
Tipologia 03	Consultório oftalmológico ambulatorial adaptável								x		
Tipologia 03	Sala de cirurgia oftalmológica				x		x		x	x	

Tipologia 03	Sala de acolhimento e pré-exame				x		x		x	x
Tipologia 03	Central de Material Esterilizado				x		x		x	x
Tipologia 03	Recepção								x	
Tipologia 03	Sala de espera								x	
Tipologia 03	DML								x	
Tipologia 03	Sala de utilidades								x	

8. GERENCIAMENTO DE RISCO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

O gerenciamento de risco dos RSS pode ser definido como o controle de forma mais eficiente dos riscos aos quais os trabalhadores estão expostos durante o desempenho das tarefas, a fim de assegurar a saúde, prevenir acidentes, bem como minimizar os impactos ambientais.

A NR-9 considera como riscos ambientais os seguintes itens:

- **Risco biológico:** considera-se risco biológico a probabilidade da ocorrência de um evento adverso em virtude da presença de um agente biológico, tais como acidentes envolvendo resíduos perfurocortantes com sangue ou outros fluídos orgânicos.
- **Risco físico:** Considera-se risco físico a probabilidade de ocorrência de um evento adverso em virtude da presença de um agente físico, tais como: ruído, vibração, radiação não-ionizante, iluminação deficiente ou excessiva e umidade.
- **Risco químico:** Considera-se risco químico a probabilidade de ocorrência de um evento adverso em virtude da presença de um agente químico, tais como: poeiras, névoas, vapores, gases, mercúrio, produtos químicos em geral e outros. Os principais causadores desses riscos são: quimioterápicos (citostáticos, antineoplásicos, dentre outros), amalgamadores, desinfetantes químicos (álcool, glutaraldeído, hipoclorito de sódio, ácido peracético, clorexidina, dentre outros) e os gases medicinais (óxido nitroso, dentre outros).
- **Risco ergonômico:** Considera-se risco ergonômico a probabilidade de ocorrência de um evento adverso em virtude da presença de um agente

ergonômico, tais como: postura incorreta, levantamento e transporte manual de cargas e ritmo de trabalho e carga excessivos, que podem resultar em transtornos músculo- articulares diversos. No manuseio de resíduo esse risco é oriundo de esforço repetitivo no recolhimento e atividades de limpeza e higienização, trabalho em pé e transporte manual de cargas.

- **Risco mecânico:** Considera-se risco mecânico a probabilidade de ocorrência de um evento adverso em virtude da presença de um agente mecânico, tais como: abrigo de resíduos com espaço físico subdimensionado ou arranjo físico inadequado, acesso inadequado ao abrigo de resíduos pelo pessoal da coleta externa, contêineres sem condições de uso, perigo de incêndio ou explosão de equipamentos de tratamento de resíduos, ausência de EPI, agulhas no chão e improvisações diversas.

9. MEDIDAS DE CONTROLE DE RISCOS ASSOCIADOS AOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

Sempre que possível, é necessário adotar medidas efetivas para eliminação, minimização ou controle dos agentes de risco ambiental existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais.

Desta forma, de uma maneira simplificada, são apresentadas as medidas de controle dos riscos associados aos Resíduos de Serviço de Saúde das Unidades Móveis de Saúde.

Riscos Ambientais	Medidas de controle
Riscos Biológicos	Não reencapar, entortar, quebrar ou retirar manualmente os materiais infectantes gerados;
	Adicionar recipientes coletores para o descarte de material infectante próximos aos locais onde são realizados procedimentos;
	Descartar todo resíduo infectante em recipiente exclusivo, resistente à perfuração e com tampa, sem ultrapassar o limite de 2/3 da capacidade total;

	Fornecer equipamentos de proteção individual ao pessoal da higienização e coleta dos RSS;
	Fornecer treinamento a todos os colaboradores envolvidos no processo de manejo dos RSS.
Riscos Químicos	Fornecer equipamentos de proteção individual ao pessoal da higienização e coleta dos RSS;
	Fornecer treinamento a todos os colaboradores envolvidos no processo de manejo dos RSS.
Riscos Ergonômicos	Organizar o ambiente de trabalho;
	Planejar a frequência de coleta dos RSS;
	Promover capacitações permanentes a equipe de limpeza e higienização.
Riscos Mecânicos	Segregar e acondicionar corretamente os RSS, principalmente os que podem resultar em danos ao trabalhador que faz o manejo;
	Adquirir equipamentos de proteção individual de qualidade, com desenhos respeitando a ergonomia e em número suficiente para a utilização da equipe de limpeza e higienização;
	Realizar manutenção preventiva e corretiva da estrutura física das salas de utilidade e dos abrigos de resíduos, incluindo instalações hidráulicas e elétricas, dos recipientes de acondicionamento, do carro de coleta interna e, também, dos contêineres de armazenamento.

10. PLANO DE CONTINGÊNCIA

O sistema de manuseio de resíduos deve incluir um plano de contingência para enfrentar situações de emergência. Tal plano deve conter as medidas necessárias a serem tomadas durante eventualidades, devem ser efetivas e de fácil e rápida execução, deve especificar medidas alternativas para o controle e minimização de danos causados ao meio ambiente e ao patrimônio quando da ocorrência de situações anormais envolvendo quaisquer das etapas do gerenciamento do resíduo.

O Plano das Unidade Móveis de Saúde será definido de acordo com a descrição da operação das atividades de cada setor e possuirá as seguintes informações:

- Avaliação dos possíveis cenários de acidente;
- Volume (m³) ou peso (kg) estimados dos grupos e subgrupos de RSS envolvidos no acidente;
- Equipes de atendimento;
- Ações de combate (absorção, neutralização, contenção, desinfecção);
- Sequências de atendimento à emergência;
- Sistema de comunicação;
- Medidas de Segurança de Trabalho.

11. BIOSSEGURANÇA

As medidas de higiene e segurança permitem que o pessoal envolvido no Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde – PGRSS, além de proteger sua própria saúde, possam desenvolver com maior eficiência seu trabalho, conhecer o cronograma de trabalho, sua natureza e responsabilidade, assim como, o risco a que estará exposto;

- Estar em perfeito estado de saúde, não ter problemas com pequenas feridas na mão ou no braço;
- Lavar as mãos: A lavagem rotineira das mãos com água e sabão, elimina além da sujeira (sujeira) visível ou não, todos os microrganismos que se aderem a pele durante o desenvolvimento de nossa atividade mesmo estando a mão enluvada. A lavagem das mãos é a principal medida de bloqueio da transmissão de germes. Devemos lavar as mãos sempre, antes de iniciarmos uma atividade e logo após seu término, assim como fazemos em nosso dia a dia antes das refeições e após a ida ao banheiro. Mantenha suas unhas curtas e as mãos sem anéis para diminuir a retenção de germes.
- Iniciar seu trabalho já devidamente protegido pelo equipamento pessoal – EPI's (luva em PVC – cano longo, máscara, óculos, avental impermeável, bota em PVC – cano longo) para o caso de acidente com resíduos químicos;

- Não comer, não fumar, nem mastigar qualquer produto durante o manuseio dos resíduos;

Em caso de acidente com perfuro cortante ou contaminação:

- Ter acesso imediato uma caixa de antisséptico, algodão, esparadrapo, ataduras e sabão germicida;
- Lavar a ferida com água e sabão no caso de corte ou arranhão durante o manuseio dos resíduos para desinfetá-la e cobri-la rapidamente. Caso necessário, recorrer ao serviço de urgência;
- Avisar ao coordenador do setor para registrar o acidente ocorrido no manuseio dos resíduos;
- Ter sempre sacos de reserva para uso imediato quando do rompimento para não deixar restos no chão;
- Descartar imediatamente as luvas em caso de ruptura, não as reutilizando;
- Lavar e desinfetar o equipamento de proteção pessoal, especialmente as luvas, após o término do trabalho.

12. CONTROLE DE INSETOS E ROEDORES

- O controle de insetos e roedores é realizado através da dedetização (a cada 30 dias) e desratização programada (realizada mensalmente), pela empresa XXXX, CNPJ Nº: XXX especializada com registro nos órgãos competentes.
- O serviço de manutenção coordena o cronograma e o serviço prestado em parceria com a NSP.

TREINAMENTOS

De acordo com a RDC nº 222/2018 da Anvisa, os serviços de saúde que geram RSS devem implementar e manter um programa de educação continuada voltado para todos os profissionais envolvidos nas etapas de gerenciamento dos resíduos, independentemente do vínculo empregatício.

O êxito deste programa está diretamente relacionado à participação consciente, ao comprometimento e à cooperação de todos os colaboradores, sendo eles médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares, profissionais da limpeza, coletores internos e externos, equipe de manutenção e demais prestadores de serviços.

O conteúdo do programa deve ser fundamentado em estratégias de comunicação e sinalização eficazes, e deve abranger, de forma geral, os seguintes temas:

- Noções gerais sobre o ciclo de vida dos materiais;
- Legislação ambiental, de limpeza urbana e de vigilância sanitária aplicada aos RSS;
- Conceitos básicos sobre o gerenciamento de resíduos sólidos no município;
- Definições, tipos, classificação dos resíduos e seus respectivos riscos potenciais;
- Princípios de biossegurança: riscos biológicos, químicos e radiológicos;
- Treinamento específico em proteção radiológica, nos casos que envolvam rejeitos radioativos;
- Descrição do sistema de gerenciamento de resíduos adotado internamente;
- Estratégias para redução da geração de resíduos e reutilização de materiais;
- Identificação das classes de resíduos e formas adequadas de segregação;
- Definição clara das responsabilidades e tarefas dos colaboradores;
- Procedimentos de prevenção e resposta a incidentes, acidentes e situações emergenciais;
- Uso correto de EPIs e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs), com ênfase na conservação e higiene;
- Práticas de higiene pessoal e ambiental;
- Instruções sobre a utilização adequada dos veículos de coleta.

A capacitação deve ser realizada:

- a) Antes do início das atividades dos trabalhadores;**
- b) Com periodicidade definida, preferencialmente anual;**
- c) Sempre que houver alterações nas condições de exposição dos trabalhadores a agentes físicos, químicos ou biológicos.**

Esse programa é parte essencial do PGRSS, e contribui para a segurança dos trabalhadores, a qualidade dos serviços prestados e a proteção da saúde pública e do meio ambiente.

VERSÃO PRELIMINAR

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente. Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005. estabelece critérios para o tratamento e a disposição final de resíduos de serviços de saúde (RSS). Ela define procedimentos para a gestão desses resíduos, visando minimizar os riscos à saúde pública e ao meio ambiente.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Norma Regulamentadora nº 9 – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA). Estabelece os requisitos para a avaliação das exposições ocupacionais a agentes físicos, químicos e biológicos, visando a prevenção de riscos ambientais no ambiente de trabalho. Essa norma, também conhecida como Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Norma Regulamentadora nº 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde. Estabelece diretrizes de segurança e saúde no trabalho para serviços de saúde, visando proteger os trabalhadores de riscos biológicos, químicos, físicos, ergonômicos e psicológicos.