



1.2.7. COLETA E TRANSPORTE INTERNOS

O transporte interno dos RSS deve ser realizado atendendo a rotas e horários previamente definidos, em coletor identificado.

O coletor utilizado para transporte interno deve ser constituído de material liso, rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados.

Os coletores com mais de quatrocentos litros de capacidade devem possuir válvula de dreno no fundo.

1.2.8. COLETA E TRANSPORTE EXTERNOS

Os veículos de transporte externo dos RSS não podem ser dotados de sistema de compactação ou outro sistema que danifique os sacos contendo os RSS, exceto para os RSS do Grupo D.

O transporte externo de rejeitos radioativos, deve seguir normas específicas, caso existam e as normas da CNEN.

A empresa transportadora dos resíduos de saúde devem possuir licença ambiental válida para a atividade e deve emitir manifesto de transporte de resíduos a cada coleta, informando a quantidade coletada e o destino final.

1.2.9. DISPOSIÇÃO FINAL

Consiste na disposição de resíduos no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a Resolução CONAMA nº.237/97.

Esse item será completamente abordado no Capítulo 4 deste PGRSS.

1.3. QUANTIFICAÇÃO DOS RSS

A quantificação dos resíduos é proporcional ao quantitativo de insumos utilizados na atividade. O quantitativo destes materiais é apresentado nas tabelas a seguir (valores mensais):

Lembrando que a quantificação feita neste PGRSS é uma média dos 13 postos de saúde considerados. O Anexo I deste documento contém as tabelas

com o material originador de resíduos do grupo B (medicamentos).



[Handwritten signatures and initials]

Tabela 05 - Quantificação dos RSS por grupo



GRUPO (ANVISA 306)	Kg/DIA	Kg/MÊS	EMPRESA COLETORA	FREQUÊNCIA DE COLETA	DESTINO FINAL
A	0,350	10,5	Coleta Especializada	2x/mês	Incineração / Aterro de resíduos perigosos/ ou outra permitida pela legislação
B	0,200	5	Coleta Especializada	2x/mês	Incineração/ Aterro de resíduos perigosos/ ou outra permitida pela legislação
C	Não há geração	-	-	-	-
D	0,300	8	Coleta comum	3x/semana	Aterro Sanitário
E	0,5	14	Coleta Especializada	2x/mês	Incineração/ Aterro de resíduos perigosos/ ou outra permitida pela legislação



2.1.2. ACONDICIONAMENTO

Devido ao fato da não-segregação de forma correta dos resíduos gerados no estabelecimento, muitas vezes existe a combinação de material biológico, químico e de escritório em lixeiras de plástico duro, sendo revestido internamente por saco plástico de coloração preta. A capacidade de armazenamento do recipiente varia de local para local, não sendo padronizado o volume e a tipologia conforme o resíduo que o contém. Entretanto, é possível verificar, como já explicitado anteriormente, que os resíduos perfurocortantes são descartado sem recipientes de papelão duro amarelo com simbologia características de material perigoso.

2.1.3. IDENTIFICAÇÃO

Atualmente o descarte dos RSS é realizado aleatoriamente em recipientes muitas vezes não adequados aos resíduos neles contidos, não havendo nenhuma simbologia (à exceção dos perfurocortantes) que caracterize ou alerte o manuseio seguro dos RSS.

2.1.4. TRANSPORTE INTERNO

O transporte interno da empresa se dá através do manuseio e descarte dos resíduos acondicionados ao setor de armazenamento, para posterior coleta e transporte externo.

2.1.5. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

Em todos os postos de saúde, a distância entre o ponto de geração e o armazenamento externo é curta, sendo que o armazenamento temporário coincide com o próprio acondicionamento dos resíduos dentro do setor gerador.



2. PLANO DE GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS

O gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde - RSS constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

O gerenciamento deve abranger todas as etapas de planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais e da capacitação dos recursos humanos envolvidos no manejo dos RSS.

O PGRSS a ser elaborado deve ser compatível com as normas locais relativas à coleta, transporte e disposição final dos resíduos gerados nos serviços de saúde, estabelecidas pelos órgãos locais responsáveis por estas etapas. Para tal seguem-se os procedimentos a serem observados nas fases do manejo dos Resíduos de Serviços de Saúde oferecidos pelos postos de saúde de Acaraú.

2.1. DIAGNÓSTICO TÉCNICO SITUACIONAL DA EMPRESA

2.1.1. SEGREGAÇÃO

Conforme verificado no local da geração dos resíduos, os postos de saúde, em todas suas dependências, não apresentam segregação adequada dos resíduos sólidos, ocorrendo somente a diferenciação entre os resíduos perfurocortantes e os que não são. Os resíduos domésticos, assim como dos resíduos oriundos de escritório e recepção, resíduos químicos e biológicos, são separados dos resíduos perfurocortantes e acondicionados conforme o exposto no item subsequente. A segregação dos resíduos perfurocortantes se dá na origem, em cada setor gerador deste tipo de resíduo em recipientes de papelão disponibilizados pela empresa coletora e transportadora dos resíduos sólidos gerados no estabelecimento.



2.1.6. TRATAMENTO

Os postos de saúde devem possuir contrato com empresa especializada nos serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos sólidos e semissólidos gerados na execução de suas atividades. A empresa contratada deverá apresentar todas as licenças Ambientais integrantes as suas atividades bem como apresentar a comprovação da forma de tratamento e destinação final que será utilizada para os resíduos de saúde, principalmente os integrantes dos grupos A, B e E. O Tratamento interno dos postos de saúde é basicamente dado aos instrumentos cirúrgicos manuseados por médicos e seus assistentes. Nesse sentido, o processo para a desinfecção térmica destes instrumentos é realizado através de incinerador mantido pela empresa Marquise ou pela empresa Limp-tudo no município de Fortaleza. Vale ressaltar que os RSS gerados na empresa são destinados ao incinerador e tratados por desinfecção e destruição térmica e, depois, as cinzas são destinadas no aterro sanitário. A empresa responsável pela coleta e destinação final dos resíduos de saúde deverá apresentar contrato ou comprovante que ateste a destinação dos resíduos ao incinerador a partir da vigência deste PGRSS ou outro documento que comprove seu tratamento correto.

2.1.7. ARMAZENAMENTO EXTERNO

Dos locais de acondicionamento, os RSS são encaminhados para o armazenamento externo. O armazenamento externo é realizado em recipientes maiores (contêineres de plástico com rodas) onde possuem capacidade de armazenamento consideráveis, com o objetivo de armazenar os resíduos semanalmente.

Nessa fase, duas considerações são feitas:

(1) Recipientes de armazenamento: os resíduos gerados em todas as etapas são combinados e descartados em recipientes inadequados, tanto na cor dos recipientes quanto das sacolas plásticas, assim como também na identificação da tipologia dos resíduos, sendo o mesmo caracterizado como de Resíduos de Serviço de Saúde.

(2) A área de armazenamento: a área de armazenamento externo dos postos, não está em conformidade com a resolução RDC 222/2018, pois os

recipientes não estão protegidos em abrigos contra as intempéries físicas e químicas.



A empresa responsável pelo gerenciamento dos resíduos de saúde dos postos de saúde do município de Acaraú deverá orientar os geradores quanto a correta segregação, acondicionamento e correto armazenamento interno e externo dos resíduos no local de geração para posterior coleta. A disponibilidade de coletores adequados e corretamente identificados para cada categoria dos resíduos de saúde deve ser da empresa responsável pelo gerenciamento dos mesmos, bem como uma capacitação dos colaboradores envolvidos nas atividades de geração dos resíduos para que os mesmos sejam segregados e acondicionados diretamente na fonte.



2.1.8. COLETA E TRANSPORTES EXTERNOS

Nesse aspecto o estabelecimento deve possuir empresa responsável para coleta e transporte externo dos resíduos de serviços de saúde. Os resíduos domiciliares estão sendo transportados pelo serviço público convencional.

2.1.9. DISPOSIÇÃO FINAL

A destinação final dos resíduos dos postos de saúde, atualmente, se dá pela incineração e posterior disposição das cinzas em aterro sanitário dos resíduos classificados como RSS dos grupos A, B e E, enquanto os do grupo D estão sendo recolhidos pela coleta convencional e dispostos em aterro sanitário.

2.2. DIRETRIZES PARA O PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE NOS POSTOS

2.2.1. SEGREGAÇÃO

A geração do resíduo oriundo do Serviço de Saúde, igualmente a outras atividades, pode acontecer em qualquer parte do processo, neste caso, desde a aplicação de um simples curativo (onde o algodão e gases são os resíduos), até uma complexa cirurgia (que podem gerar desde os mesmos resíduos, até peças anatômicas e tecidos, entre outros).

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 (sólido e líquido) e forma química. Esta segregação, quando feita de maneira correta, facilita seu tratamento adequado e disposição final de forma a prevenir a poluição do meio ambiente. Outro fator de grande importância que deve ser considerado é a compatibilidade química dos resíduos entre si, prevenindo assim a ocorrência de acidentes. Segundo a resolução CONAMA nº358:

Art. 14 - É obrigatória a segregação dos resíduos na fonte e no momento da geração, de acordo com suas características, para fins de redução do volume dos resíduos a serem tratados e dispostos, garantindo a proteção da saúde e do meio ambiente.

Todos os resíduos gerados nos estabelecimentos de saúde, incluídos os gerados pelos procedimentos, na prática do serviço, são considerados Resíduos de Serviço de Saúde.

Vale ressaltar que cada uma das classes deve ser tratada de modo singular, diferenciado, como por exemplo, o caso das seringas que devem ser descartadas em caixas especiais para material perfurocortantes (recipiente rígido, resistente à ruptura, vedado e identificado) de modo a evitar que esses objetos transpassem e contaminem pessoas por meio de perfuração ou corte, quando no ato do seu descarte (conforme NBR 12.809 da ABNT). Em outros casos o descarte deve ser feito em lixeiras com tampa acionada (aberta) por pedal, sem contato com as mãos.

2.2.2. ACONDICIONAMENTO E IDENTIFICAÇÃO

Consiste no ato de embalar os resíduos segregados associado ao conjunto de medidas que permitem o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, viabilizando o correto manejo dos RSS.

Vale ressaltar que a capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.

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

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

Os resíduos perfurocortantes ou escarificantes - grupo E - devem ser acondicionados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso, em recipiente rígido, estanque, resistente a punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa, contendo a simbologia. Os resíduos das Unidades básicas de saúde devem ser acondicionados conforme especificações da tabela a seguir.

Tabela 7 - Forma de acondicionamento dos RSS

GRUPO (RDC 222/18)	RESÍDUOS	ORIGEM:	FORMA DE ACONDICIONAMENTO
Grupo A	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Algodão contaminado; ✓ Luvacirúrgica; ✓ Tecidos, fluidos orgânicos; ✓ Resíduos provenientes de pacientes suspeitos de ou que contenham agentes de risco classe IV ou relevância epidemiológica ou risco de disseminação; ✓ Máscaras; ✓ Fio cirúrgico (usado em curativos); ✓ Tapete higiênico; ✓ Frascos contaminados com sangue. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consultórios; ✓ Sala de procedimentos curativos; ✓ Enfermaria. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saco branco leitoso, acondicionado em contêineres de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.
Grupo B	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Material de limpeza (líquido); ✓ Frascos de medicamentos; ✓ Água de autoclave; ✓ Lâmpadas fluorescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consultórios; ✓ Sala de procedimentos curativos; ✓ Enfermaria; ✓ Variados. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Devem ser acondicionados com base nas recomendações específicas do fabricante para a condição a que se destinam. Elas se encontram nas etiquetas de cada produto. ✓ Acondicionados na própria caixa de papelão devidamente vedada, e estocadas no abrigo para resíduos químicos identificadas adequadamente com os símbolos do grupo B (RISCO QUÍMICO).
Grupo C	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Não há geração de resíduos classe C no desempenho das atividades dos postos de saúde. 	-	-
Grupo D	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Papel/papelão; ✓ Compressas; ✓ Embalagens plásticas; ✓ Sobras de alimento. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Banheiros; ✓ Consultórios; ✓ Sala de procedimentos; ✓ Enfermaria; ✓ Copa; ✓ Recepção. ✓ Consultórios; ✓ Sala de procedimentos curativos; ✓ Enfermaria. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sacos plásticos pretos, acondicionados em contêineres (os resíduos recicláveis, em contêineres coloridos, segundo a Res. CONAMA 275/2001).
Grupo E	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instrumentos cirúrgicos; ✓ Agulhas e Seringas descartáveis. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consultórios; ✓ Sala de procedimentos curativos; ✓ Enfermaria. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recipiente rígido, estanque, resistente à punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa, contendo a simbologia da substância.

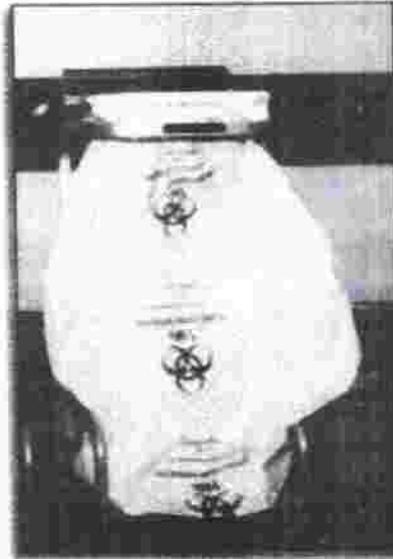




Nesta etapa, os sacos plásticos devem obedecer à seguinte especificação de cores:

- Grupo D – Sacos plásticos preto;
- Grupo A – Sacos plástico branco leitoso.

Figura 01 - Saco plástico para resíduos Grupo A

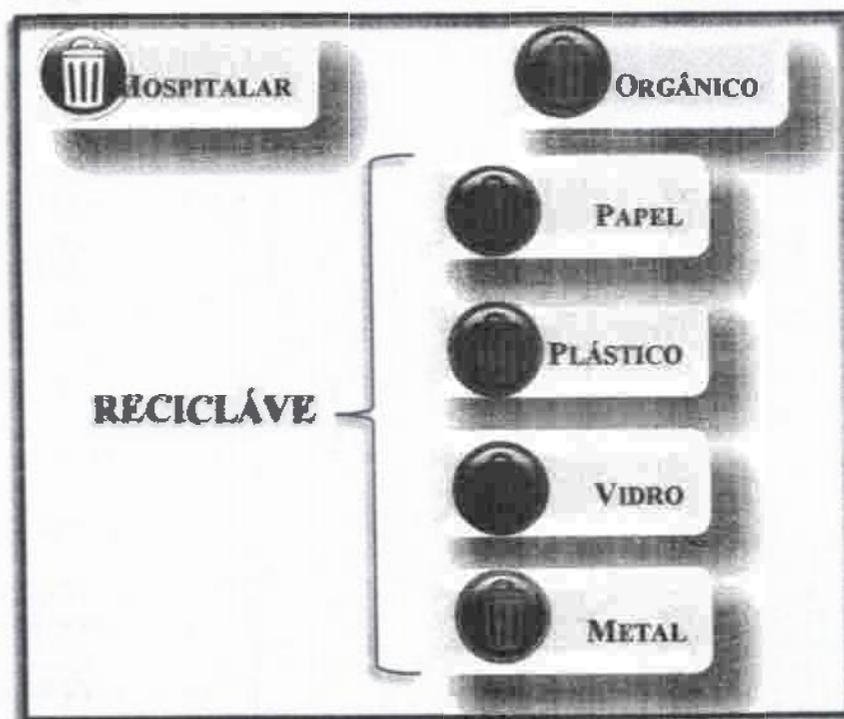


Os sacos plásticos a serem utilizados no acondicionamento dos resíduos do grupo D devem possuir as seguintes características:

- Ter resistência para não se romper por ocasião do manuseio;
- Ter volume de 20, 30, 50 ou 100 litros;
- Possuir fechamento da "boca";
- Ser de qualquer cor, com exceção da branca.

No que concerne aos contêineres de acondicionamento, estes devem ser brancos para o transporte do lixo infectante (Grupo A) e de qualquer outra cor (obedecendo à codificação da Resolução CONAMA 275/2001) para o lixo comum (Grupo D), conforme a Figura 02.

Figura 02- Código de cores (Res. CONAMA 275/2001)



A tabela a seguir especifica as características que devem ser atendidas pelos recipientes de acondicionamento dos resíduos.

Tabela 08 - Características dos recipientes de acondicionamento dos RSS

GRUPO ACONDICIONAMENTO	GRUPO A INFECTANTE	GRUPO B QUÍMICO	GRUPO C RADIATIVO	GRUPO E PERFURO CORTANTE	GRUPO D RECICLÁVEL	GRUPO D NÃO RECICLÁVEL
Saco lixo branco de 30 litros	■					
Coletor de material perfurocortante de 10 litros				■		
Coletor de plástico para resíduo químico		■				
Saco de lixo preto de volume dependente da geração do setor					■	■
Recipiente de plástico na cor azul					■	
Recipiente de plástico na cor vermelho					■	
Recipiente de plástico na cor verde					■	
Recipiente de plástico na cor marrom						■



Medidas devem ser tomadas, que permitam o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos RSS, de acordo com o exposto no diagrama a seguir:

Figura 03 - Simbologia para identificação dos RSS

	<p align="center">GRUPO A</p> <p>O Grupo A é identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR- 7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos branco, desenho e contornos pretos.</p>
	<p align="center">GRUPO B</p> <p>O Grupo B é identificado através do símbolo de risco associado, de acordo com a NBR7500 da ABNT e com discriminação de substância química e frases de risco.</p>
<p>REJEITO RADIOATIVO</p>	<p align="center">GRUPO C</p> <p>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.</p>
	<p align="center">GRUPO D</p> <p>O Grupo D é identificado segundo as premissas de manejo de lixo comum. Rótulos com fundo de cores específicas, de acordo com o tipo do material.</p>
<p>RESÍDUO PERFLUOROCORTANTE</p>	<p align="center">GRUPO E</p> <p>O Grupo E é identificado pelo símbolo de substância infectante constante na NBR- 7500 da ABNT, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFLUOROCORTANTE, indicando o risco que apresenta o resíduo.</p>

A identificação deverá estar posta nos sacos de acondicionamento, nos recipientes de coleta interna e externa, nos recipientes de transporte interno e externo, e nos locais de armazenamento, em local de fácil visualização.

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page.

NTER NO

2.2.3. COLETA E TRANSPORTE Interno

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

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

O transporte interno dos recipientes deve ser realizado sem esforço excessivo ou risco de acidente para o funcionário. Após as coletas, o funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirar as luvas e colocá-las em local próprio. Ressalte-se que o funcionário também deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las.

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

As recomendações específicas para a operação de coleta interna são:

- O funcionário da limpeza deve recolher os sacos quando estes estiverem com 2/3 de sua capacidade preenchida;
- Os sacos recolhidos devem ser retirados segurando pelas extremidades;
- Estabelecer turnos, horários e frequência de coleta;
- Sinalizar o itinerário da coleta de forma apropriada;
- Não utilizar transporte por meio de dutos ou tubos de queda;



- Diferenciar as coletas, isto é, executá-las com itinerários e horários diferentes segundo o tipo de resíduo;
- Coletar resíduos recicláveis de forma separada;
- Fazer a manutenção preventiva dos carros para a coleta interna e higienizá-los ao final de cada coleta.



Os carros de coleta devem atender às seguintes especificações:

- Uso exclusivo para coleta de Resíduos;
- Capacidade de carga compatível com volume a ser transportado e com esforço ergométrico a ser desempenhado;
- Constituídos de material lisos, resistentes, laváveis, impermeáveis, de cantos arredondados, superfícies internas lisas, tampa leve e de fácil manejo com local de escoamento da água, fundo com caimento, dreno e rodas giratórias, a fim de facilitar sua higienização.
- Os contêineres e o abrigo de resíduos externo são higienizados diariamente com água e detergente e depois desinfetados com hipoclorito de sódio a 1%.

Quanto aos EPI's – Equipamentos de Proteção Individual - o funcionário responsável pela coleta interna realiza o procedimento devidamente paramentado conforme descrição a seguir:

- Resíduo Grupo D - Botas impermeáveis cano longo antiderrapante, luva de borracha cano longo, gorro, uniforme (calça comprida e camisa de manga ¾);
- Resíduo do Grupo A e B - Botas impermeável cano longo antiderrapante, luva de borracha cano longo, gorro, uniforme (calça comprida e camisa manga ¾), máscara, óculos, e avental impermeável.

São Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC):

- Placas sinalizadoras;
- Extintores de Incêndio – água e póquímico;
- Caixa de Perfurocortantes.



2.2.4. ARMAZENAMENTO INTERNO

Trata-se da guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa. Caso haja uma sala exclusiva para armazenamento de resíduos esta deve ser identificada como "SALA de RESÍDUOS". Contudo, este ambiente pode ser compartilhado com a Sala de Utilidades, desde que esta disponha de uma área mínima de 2,0 m² para locação dos recipientes coletoras. Os sacos devem permanecer sempre dentro dos recipientes.

Os aspectos construtivos devem obedecer a RDC nº 222/2018, RDC nº 50/2002, RDC nº 307/2002 e RDC nº 189/2003 da ANVISA.

O armazenamento temporário poderá ser dispensado nos casos em que a distância entre o ponto de geração e o armazenamento externo justifique, como é o caso dos postos de saúde. Portanto, no Plano de Gerenciamento dos resíduos da atividade em tela, não será necessária a realização desta etapa, procedendo-se da seguinte forma:



2.2.5. ARMAZENAMENTO EXTERNO

O armazenamento temporário externo consiste no acondicionamento dos resíduos em abrigo, em recipientes coletores adequados, em ambiente exclusivo e com acesso facilitado para os veículos coletores, no aguardo da realização da etapa de coleta externa.

Os aspectos construtivos do abrigo de resíduos dos grupos A, D e E devem obedecer a RDC nº 222/2018, RDC nº 50/2002, RDC nº 307/2002 e RDC nº 189/2003 da ANVISA, além das normas locais, quando existentes. O estabelecimento gerador de RSS (geração semanal de resíduos não excedaa

700L e a diária não exceda a 150L) pode optar pela instalação de um abrigo reduzido exclusivo, construído de acordo com a RDC nº 222/2018;

Deve ser construído em ambiente exclusivo, possuindo, no mínimo, um ambiente separado para atender o armazenamento de recipientes de resíduos do grupo A juntamente como grupo E, e um ambiente para o grupo D, conforme a figura a seguir.

Figura 4 - Armazenamento externo de RSS



O abrigo de resíduos de RSS deve apresentar as seguintes características:

- **Acessibilidade:** o ambiente deve estar localizado e construído de forma a permitir acesso facilitado para os recipientes de transporte e para os veículos coletores;
- **Exclusividade:** o ambiente deve ser utilizado somente para o armazenamento de resíduos;
- **Segurança:** o ambiente deve reunir condições físicas estruturais adequadas, impedindo a ação do sol, chuva, ventos etc. e que pessoas não autorizadas ou animais tenham acesso ao local;
- **Higiene e saneamento:** deve haver local para higienização dos carrinhos e contenedores. O ambiente deve contar com boa iluminação e

ventilação e ter pisos e paredes revestidos com materiais resistentes aos processos de higienização.

Nas Unidades Básicas de Saúde, os abrigos de resíduos deverão atender aos seguintes requisitos:

- O abrigo deverá ser exclusivo para guarda temporária de RSS, devidamente acondicionados em recipientes;
- Ter piso, paredes, porta e teto de material liso, impermeável, lavável, resistente ao impacto;
- Ter ventilação mínima de duas aberturas de 10 cm x 20 cm cada (localizadas uma a 20cm do piso e outra a 20cm do teto), abrindo para a área externa.
- Ter identificação na porta como símbolo de acordo como tipo de resíduo armazenado;
- Ter localização tal que não abra diretamente para áreas de permanência de pessoas, dando-se preferência a locais de fácil acesso a coleta externa.

2.2.6. COLETA E TRANSPORTE EXTERNO

A coleta externa consiste na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, pela utilização de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente.

No transporte dos RSS podem ser utilizados diferentes tipos de veículos, de pequeno até grande porte, dependendo das definições técnicas dos sistemas municipais. Geramente para esses resíduos são utilizados dois tipos de carrocerias: montadas sobre chassi de veículos e do tipo furgão, ambas sem ou com baixa compactação, para evitar que os sacos se rompam. Os sacos nunca devem ser retirados do suporte durante o transporte, também para evitar ruptura.



No que tange ao transporte de RSS, a resolução CONAMA nº 358/05 reza que:

Art. 8º - Os veículos utilizados para coleta e transporte externo dos resíduos de serviços de saúde devem atender às exigências legais e às normas da ABNT.

Seguem-se as recomendações para o veículo transportador dos RSS dos postos de saúde de Aracá:

- Ter superfícies internas lisas, de cantos arredondados e de forma a facilitar a higienização;
- Não permitir vazamentos de líquidos e ser provido de ventilação adequada;
- Sempre que a forma de carregamento for manual, a altura de carga deve ser inferior a 1,20m;
- Quando possuir sistema de carga e descarga, este deve operar de forma a não permitir o rompimento dos recipientes;
- Quando forem utilizados contenedores, o veículo deve ser dotado de equipamento hidráulico de basculamento;
- O veículo coletor deve contar com os seguintes equipamentos auxiliares: pá, rodo, saco plástico de reserva e solução desinfetante;
- Devem constar em local visível o nome da municipalidade, o nome da empresa coletora (endereço e telefone), a especificação dos resíduos transportáveis, com o número ou código estabelecido na NBR 10004, e o número do veículo coletor, com sinalização externa;
- Exibir a simbologia para o transporte rodoviário;
- Ter documentação que identifique a conformidade para a execução da coleta, pelo órgão competente.

Para o recolhimento de objetos cortantes ou perfurantes, é conveniente a utilização de furgões leves, com carroceria hermética e capacidade para cerca de 2m³ de resíduos. Poderão descarregar no vestíbulo de carga dos equipamentos maiores de coleta de resíduos de serviços de saúde. As



diretrizes para os tipos de veículos de coleta externa para os postos de saúde de Acaraú estão expostas na Tabela 09:

Tabela 9 - Veículos de coleta externa dos RSS

GRUPO VEÍCULOS	GRUPO A INFECTANTE	GRUPO B QUÍMICO	GRUPO C RADIOATIVO	GRUPO E PERFURANTE-CORTANTE	GRUPO D RECICLÁVEL	GRUPO D NÃO RECICLÁVEL
Caminhão contêiner						
Veículo pequeno de carga						
Caminhão caçamba						
Caminhão compactador						
Não se aplica						

2.2.7. TRATAMENTO

Entende-se por tratamento dos resíduos sólidos, de forma genérica, quaisquer processos manuais, mecânicos, físicos, químicos ou biológicos que alterem as características dos resíduos, visando a minimização do risco à saúde, a preservação da qualidade do meio ambiente, a segurança e a saúde do trabalhador.

Pela Resolução ANVISA nº 222/18, o tratamento consiste na 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.

O tratamento pode ser feito no estabelecimento gerador ou em outro local, observadas, nestes casos, as condições de segurança para o transporte entre o estabelecimento gerador e o local do tratamento. Os sistemas para tratamento de RSS devem ser objeto de licenciamento ambiental, de acordo com a Resolução CONAMA nº 237/97 e são passíveis de fiscalização e de controle pelos órgãos de vigilância sanitária e de meio ambiente.

Cabe lembrar que, de acordo com a RDC ANVISA 222, os resíduos do grupo A, subgrupos A1 e A2 devem, obrigatoriamente, ser submetidos a tratamento interno (intra-estabelecimento de saúde), não podendo ser



removidos para tratamento externo ao serviço de saúde. As bolsas de sangue rejeitadas e vacinas de campanha de vacinação e os resíduos de atenção à saúde de indivíduos ou animais com suspeita ou certeza de contaminação com microrganismos Classe de Risco 4, com relevância epidemiológica e risco importante, são exceções, pois têm a opção de poderem ser encaminhadas para tratamento em ambiente externo ao serviço de saúde gerador.

As diretrizes para tratamento dos RSS dos postos de saúde de Acaraú estão expostas na tabela 10:

[Handwritten signatures and initials]



Tabela 10 - Tratamento dos RSS

Grupo (RDC 223/18)	RESÍDUOS	ORIGEM	FORMA DE ACONDICIONAMENTO
Grupo A	A1 ✓ Frascos contaminados com sangue	✓ Laboratório	✓ Autoclavação na unidade
	A5 ✓ Resíduos provenientes de pacientes suspeitos de ou que contenham agentes de risco classe IV ou relevância epidemiológica ou risco de disseminação	✓ Sala procedimentos; ✓ Consultório	✓ Autoclavação na unidade geradora e incineração
Grupo B	A5 ✓ Tecidos, fluidos orgânicos, materiais perfurocortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos, com suspeita ou certeza de contaminação com prions, contato com os agentes acima identificados.	✓ Sala procedimentos; ✓ Consultório	✓ Incineração
	✓ Efuentes de processadores de imagem	✓ Raios-x	✓ Podem ser submetidos a processo de neutralização para alcançarem pH entre 7 e 9
Grupo E	✓ Instrumentos cirúrgicos (resíduos perfurocortantes contaminados com agente biológico Classe de Risco 4, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido)	✓ Sala cirurgia	✓ Devem ser submetidos a tratamento, utilizando-se processo físico ou outros processos que visem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com nível III de Inativação Microbiana
	✓ Agulhas + Seringas descartáveis.	✓ Consultórios; ✓ Sala procedimentos; ✓ Enfermaria.	✓ As seringas e agulhas utilizadas em processos de assistência à saúde inclusive as usadas na coleta laboratorial de amostra de paciente e os demais resíduos perfurocortantes não necessitam de tratamento



Após o tratamento interno, quando encaminhados para disposição final em aterro sanitário licenciado, os resíduos do Grupo A, devem ser acondicionados em saco branco leitoso.

Os reveladores utilizados em radiologia, após o tratamento de neutralização, poderão ser posteriormente lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.

2.2.8. DISPOSIÇÃO FINAL

Consiste na disposição definitiva de resíduos no solo ou em locais previamente preparados para recebê-los. Pela legislação brasileira a disposição deve obedecer a critérios técnicos de construção e operação, para as quais é exigido licenciamento ambiental de acordo com a Resolução CONAMA nº 237/97. O projeto deve seguir as normas da ABNT.

As formas de disposição final dos RSS atualmente utilizadas são: aterro sanitário, aterro de resíduos perigosos classel, aterro controlado, lixão ou vazadouro e valas.

A disposição final dos resíduos dos postos de saúde se darão como exposto na Tabela 11:



Tabela 11 - Disposição final dos RSS

Grupo (RDC) 222/18	Resíduos	ORIGEM	DESTINAÇÃO FINAL
Grupo A	A1 ✓ Frascos contaminados com sangue	✓ Laboratório	✓ Incineração/ Aterro de resíduos de saúde / outra disposição utilizada pela empresa responsável que siga as normas ambientais
	A5 ✓ Resíduos provenientes de pacientes suspeitos de ou que contenham agentes de risco classe IV ou relevância epidemiológica ou risco de disseminação	✓ Sala de procedimentos; Consultório	✓ Incineração/ Aterro de resíduos de saúde / outra disposição utilizada pela empresa responsável que siga as normas ambientais
Grupo B	A5 ✓ Tecidos, fluidos orgânicos, materiais perfurocortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos, com suspeita ou certeza de contaminação com prions, contato com os agentes acima identificados.	✓ Sala de procedimentos; Consultório	✓ Incineração/ Aterro de resíduos de saúde / outra disposição utilizada pela empresa responsável que siga as normas ambientais
	✓ Efuentes de processadores de imagem (Nãoaplicável)	✓ Rato-x	✓ Rede coletora de Esgotos após neutralização
Grupo D	✓ Papel/papelão;	✓ Banheiros;	✓ AterroSanitário/Reciclagem
	✓ Compressas;	✓ Consultórios;	
Grupo E	✓ Embalagens plásticas e;	✓ Salade procedimentos;	✓ Incineração/ Aterro de resíduos de saúde / outra disposição utilizada pela empresa responsável que siga as normas ambientais
	✓ Sobras de alinamento.	✓ Estoque; Enfermaria; Copa.	
Grupo E	✓ Instrumentos cirúrgicos	✓ Salacirurgia	✓ Incineração/ Aterro de resíduos de saúde / outra disposição utilizada pela empresa responsável que siga as normas ambientais
	✓ Agulhas + Seringas descartáveis.	✓ Consultórios; Sala de procedimentos; Enfermaria.	



3. MEDIDAS CONTRA INSETOS E ROEDORES

Controlar pragas em estabelecimentos de serviços de saúde representa um desafio com aspectos muito particulares, pois qualquer praga que ocupe um determinado ambiente está sempre em busca de, pelo menos, um dos seguintes fatores: alimento, água e abrigo. Esses elementos são fundamentais para a atração e sobrevivência das pragas.

Na análise deste problema devem-se buscar respostas as perguntas: Quais as espécies biológicas envolvidas, como elas se comportam e as características ambientais propícias para estas infestações?

O sucesso no controle de qualquer infestação por pragas consiste em identificá-las corretamente. As mais comuns são: insetos (baratas, formigas, mosquito, moscas), cupins, ratos.

Os profissionais devem ter consciência de que o defensivo químico é apenas mais uma ferramenta que pode, ou não, ser indicada em determinadas situações.

3.1. ESTRATÉGIAS

A estratégia principal para o controle da maioria das espécies de pragas consiste em localizar e eliminar os focos.

Tradicionalmente o controle de pragas sempre foi visto, quase que exclusivamente, como um processo químico. Atualmente deve-se ter consciência que o defensivo é apenas mais uma ferramenta que pode ou não, ser indicada em determinada situação. Deve-se atentar para os riscos de contaminação toxicológicas ou ambientais.

3.2. DIRETRIZES PARA O CONTROLE DE PRAGAS

- Localizar e fechar todas as rachaduras e frestas, após o tratamento, sepultando no interior do vão, todo o foco;
- Condições estruturais que possibilitem invasão ou promover abrigo para pragas devem ser conhecidas, registradas e eliminadas se possível;



- Condições que permitam o acúmulo de elementos que possam ser atrativos para pragas, devem ser minimizadas ou eliminadas, retirando todas as caixas de papelão da área de recebimento;
- Estabelecer comunicação e colaboração mútua entre a empresa prestadora de serviços e as diferentes áreas do estabelecimento de saúde;
- Em situações onde for imprescindível a utilização de defensivos químicos deve-se buscar, sempre, formulações com menor toxicidade possível, preferencialmente sem odor, que não sejam voláteis e que não contenham solventes orgânicos;
- As ocorrências e ações devem ser devidamente documentadas para que se possa garantir uma avaliação contínua;
- Elaborar cronograma de controle de praga trimestralmente, ou conforme produto utilizado pela empresa prestadora;

3.3. MEDIDAS ESPECÍFICAS: PREVENTIVAS E CORRETIVAS

- Limpar diariamente, antes do anoitecer, os locais de refeições e preparação de alimentos;
- Determinar um local comum para refeições e colocar os restos de alimentos em recipientes fechados;
- Recolher os restos alimentares em recipientes adequados, preferencialmente em sacos plásticos, que deverão ser fechados e recolhidos pelo serviço de coleta urbana, e não utilizar terrenos baldios próximos ou outras áreas a céu aberto para depositar lixo;
- Armazenar sacos, fardos e caixas sobre estrados com uma altura mínima de 40 cm, e afastados uns dos outros e das paredes, deixando espaços que permitam uma inspeção em todos os lados;
- Verificar cargas e descargas de mercadorias para evitar o transporte de roedores;
- Manter armários e depósitos arrumados, sem objetos amontoados;



- Não deixar encostados a muros e paredes objetos que facilitem acesso a roedores;
- Devem ser vedados os buracos, vãos entre telhas, aberturas de respiração, entradas de condutores de eletricidade e adutores de qualquer natureza, com material adequado;
- Manter ralos e tampas firmemente encaixadas;
- Remover e não permitir que sejam feitos amontoados de restos de construções, lixo, galhos, troncos, pedras, objetos inúteis ou em desuso;

[Handwritten marks and signatures]



4. AÇÕES EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA E ACIDENTES

O plano emergencial dos postos de saúde de Acaraú consistirá em regras gerais de (1) contenção nos casos de derramamento de material biológico ou químicos sobre o corpo, em bancada, piso e parede, e (2) acidentes com material biológico e/ou perfurocortantes.

4.1. CONTENÇÃO DE DERRAMAMENTOS

4.1.1. PROCEDIMENTOS NO CASO DE DERRAMAMENTO DE MATERIAL BIOLÓGICO SOBRE O CORPO

- Remover a roupa contaminada.
- Colocar o jaleco, roupa e qualquer outra peça do vestiário em saco plástico identificado e com o símbolo de risco biológico.
- Lavar cuidadosamente a área do corpo, exposta ao agente de Risco Biológico, usando água e sabão, por pelo menos cinco minutos.
- Sangue ou outro agente de risco biológico que atinja os olhos deve ser lavado imediatamente.
- Encaminhar ao atendimento médico.
- Monitorar todo o pessoal envolvido no derramamento e na limpeza através de exames e acompanhamento médico.
- Comunicar o ocorrido ao responsável pelo serviço.

4.1.2. PROCEDIMENTOS NO CASO DE DERRAMAMENTO DE MATERIAL BIOLÓGICO EM BANCADA, PISO E PAREDE

Em caso de derramamento de material biológico em bancada, piso e parede, deve-se iniciar as medidas de contenção imediatamente.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]