



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|----------|---------|-------|
| PROCESSO | REVISÃO | FOLHA |
| PGRSS | N.º 0 | 1/17 |
| MÊS/ANO | 04/2020 | |

1. OBJETIVO

Estabelecer todas as normas de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos gerados no Hospital de Campanha do Anhembi.

2. APLICAÇÃO

A todos os profissionais do Hospital de Campanha do Anhembi.

3. RESPONSABILIDADES

Todos os profissionais do Hospital de Campanha do Anhembi listados na Tabela 1

CONTROLE DE EMISSÃO

ELABORADO POR Jonas Age Saide Schwartzman DATA: 20/03/2020

APROVADO POR Daniela Romero Bally DATA: 23/04/2020

RESUMO DE REVISÕES

| | | |
|------------|-----------|-----------------|
| DATA | DESCRIÇÃO | DATA PRÓX. REV. |
| 20/04/2020 | | 20/04/2022 |



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|----------|---------|-------|
| PROCESSO | REVISÃO | FOLHA |
| PGRSS | N.º 0 | 2/17 |

MÊS/ANO 04/2020

4. DESCRIÇÃO DA NORMA

INTRODUÇÃO

Instituído pela Resolução CONAMA 358/05 e ANVISA RDC 222/18, o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) é um documento integrante do processo de licenciamento ambiental, devendo, portanto, ser submetido à análise dos órgãos competentes de meio ambiente e saúde pública.

Por se tratar de um Hospital de Campanha implantado para o atendimento da Pandemia da COVID-19 segue na íntegra as orientações de Gerenciamento de Resíduos previstos na NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020: ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) atualizada em 31/03/2020.

Se, enquanto instrumento de licenciamento, representa, para os órgãos públicos de controle, o mapeamento das fontes de geração e o consequente controle dos fluxos de produção e trânsito de resíduos - inegável fonte potencial de contaminação ambiental, para as instâncias municipais responsáveis pelos serviços de coleta, tratamento e destinação final, significa um valoroso instrumento de planejamento das ações, equipamentos, procedimentos e de capacitação dos recursos humanos envolvidos.

Nos estabelecimentos geradores traduz-se num importante instrumento de gestão e elo de qualidade, resguardando-lhes, inclusive, a responsabilidade solidária sobre os resíduos que geram, desde a fonte até a disposição final, pela adoção de práticas adequadas de gerenciamento interno.

Através deste documento, o Hospital busca proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando também à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|----------|---------|-------|
| PROCESSO | REVISÃO | FOLHA |
| PGRSS | N.º 0 | 3/17 |

MÊS/ANO 04/2020

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 4.1. IDENTIFICAÇÃO DO GERADOR | 4 |
| 4.2. CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO | 5 |
| 4.3. DEFINIÇÕES | 6 |
| 4.4. QUANTIFICAÇÃO DE GERAÇÃO DE RESÍDUOS | 8 |
| 4.5. OBJETIVOS DO PGRSS DO HOSPITAL DE CAMPANHA DO ANHEMBI | 8 |
| 4.6. CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS E SEGREGAÇÃO | 9 |
| 4.6.1. RESÍDUOS DO GRUPO A | 9 |
| 4.6.2. RESÍDUOS DO GRUPO B | 10 |
| 4.6.3. RESÍDUOS DO GRUPO E | 11 |
| 4.7. ACONDICIONAMENTO | 12 |
| 4.8. COLETA INTERNA, TRANSPORTE, ARMAZENAMENTO INTERNO E EXTERNO | 13 |



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

PROCESSO REVISÃO FOLHA
PGRSS N.º 0 4/17

MÊS/ANO 04/2020

4.1 IDENTIFICAÇÃO DO GERADOR

RAZÃO SOCIAL: SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina / Rede Assist Superv Tecn Da Saude Vila Maria Vila Guilherme

CNPJ: 61.699.567/0020-55

INSCRIÇÃO ESTADUAL: isento

TIPO DE ESTABELECIMENTO: Hospital de Campanha

ADMINISTRAÇÃO: Entidade Filantrópica (SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina)

ENDEREÇO: Av. Olavo Fontoura, 1209 – Portão 35

BAIRRO: Santana

LOCALIDADE: São Paulo

CEP: 02012-021

RESPONSÁVEL TÉCNICO DO HOSPITAL: Dra. Daniela Romero Bally (CRM: 150.139)

RESPONSÁVEL TÉCNICO DO PGRSS: Dra. Daniela Romero Bally (CRM: 150.139)

NÚMERO DE LEITOS SOB GESTÃO SPDM: 310 leitos, sendo 294 leitos de enfermaria e 16 leitos de internação

A tabela 1 apresenta as responsabilidades pelo Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde nos diversos níveis da instituição.

Tabela 1 – Responsabilidades pelo PGRSS nos diversos níveis.

| NÍVEL | RESPONSABILIDADES |
|---|--|
| Direção | Designar profissional, com registro ativo junto ao Conselho de Classe com apresentação de Anotação de Responsabilidade Técnica - ART para exercer a função de responsável pela elaboração e implantação do PGRSS. Promover os recursos necessários para a implantação e acompanhamento do PGRSS na Unidade. Indicar os membros para formação da Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde. Garantir o cumprimento da legislação vigente. |
| Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (CGRSS) | Implantar, avaliar e monitorar o Plano de Gerenciamento de Resíduos do Hospital. |



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

PROCESSO REVISÃO FOLHA
PGRSS N.º 0 5/17

MÊS/ANO 04/2020

| | |
|---|---|
| Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH | Recomendar ações para a prevenção de infecções relacionadas com os resíduos de serviço de saúde - RSS, assegurando que as normas e procedimentos sejam aplicados de acordo com estas recomendações. Assessorar na elaboração de Procedimento Operacional Padrão no Gerenciamento de resíduos. Apoiar a Comissão de Gerenciamento de Resíduos nos treinamentos realizados. |
| Gestor de Hotelaria | Supervisionar os procedimentos operacionais de acondicionamento, coleta e transporte interno dos resíduos da Unidade. Capacitar os profissionais que lidam com os resíduos. |
| Responsável Técnico | Disponibilizar cópia de documentos para consulta sob solicitação da autoridade sanitária ou ambiental competente. Prover capacitação e treinamento para todos os funcionários no Gerenciamento de Resíduo. Organizar as reuniões da CGRSS. Buscar as melhores alternativas para o gerenciamento dos resíduos. |
| Todos os colaboradores | Respeitar os procedimentos estabelecidos internamente em todas as etapas do gerenciamento dos resíduos. |

4.2 CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Por conta da Pandemia do coronavírus, o Ministério da Saúde, por meio de diferentes departamentos, tem reunido esforços no sentido de organizar os serviços de saúde para o atendimento de pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19, bem como de qualificar esse atendimento.

Os governos estaduais em parceria com as respectivas prefeituras têm tomado medidas locais estratégicas como a implantação de hospitais de campanha. Nesse sentido, o Hospital Municipal de Campanha do Anhembi, em São Paulo, se desponta como o maior do país, ganhando importância crucial no combate ao coronavírus.

O Hospital Municipal de Campanha do Anhembi foi planejado para que tenha 1.800 leitos em sua capacidade máxima.

A gestão dos leitos foi dividida para que seja realizada por diferentes organizações com experiência em Serviços de Saúde. A SPDM é responsável pela gestão de 310 leitos, sendo, conforme **Figura 01**:

INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

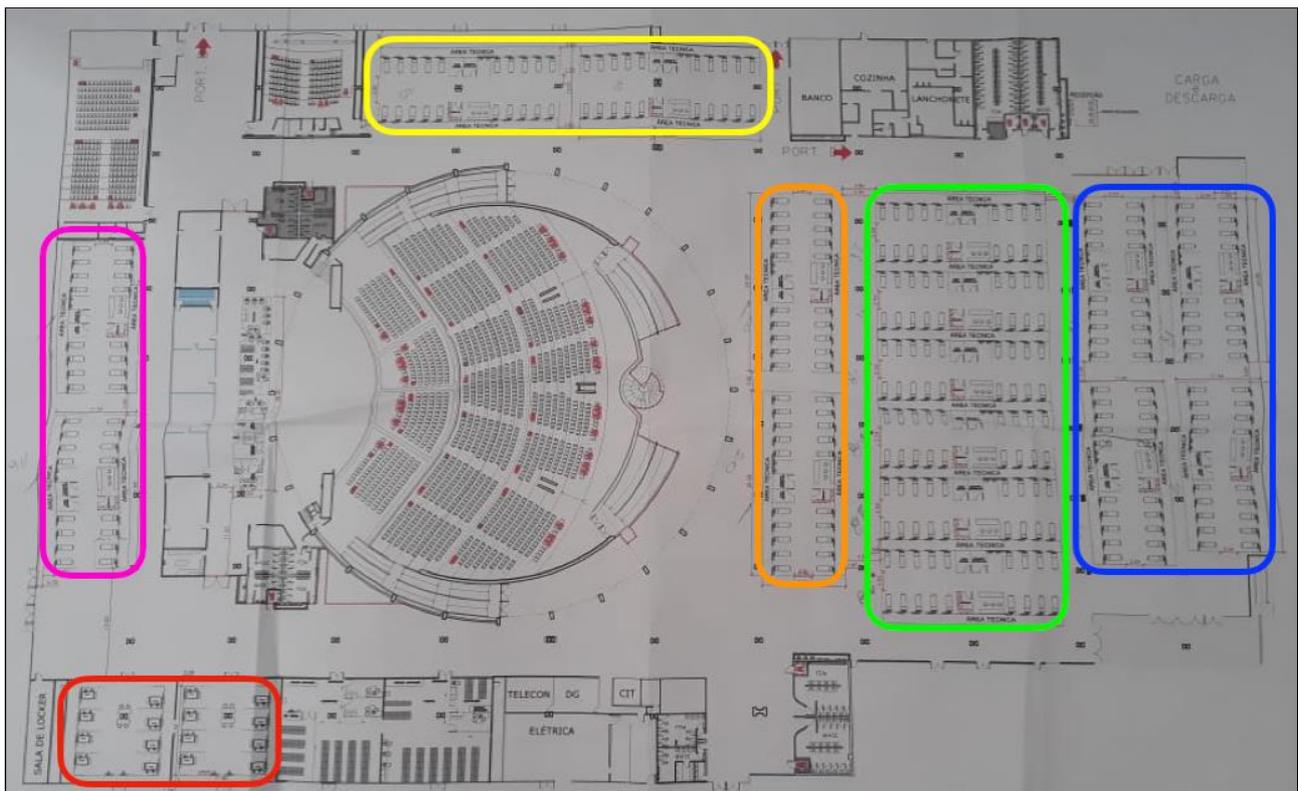
PROCESSO REVISÃO FOLHA
PGRSS N.º 0 6/17

MÊS/ANO 04/2020

- 294 leitos de enfermaria divididos em 05 setores de gravidade (azul: 74 leitos; verde: 108 leitos; amarelo: 40 leitos; laranja: 40 leitos; rosa: 32 leitos);
- 15 leitos de estabilização e *1 leito de reanimação (vermelho: 16 leitos).

*Pacientes que abrirem protocolo sepse na triagem ou que instabilizarem durante a internação ou que eventualmente cheguem de ambulância com critérios de instabilidade serão encaminhados a esse leito.

Figura 01: Distribuição de leitos sob gestão da SPDM no Hospital de Campanha do Anhembi



4.3 DEFINIÇÕES

RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – são todos aqueles resultantes de atividades exercidas nos serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo: laboratórios analíticos de produtos para a saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento; serviços de medicina legal, drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área da saúde; centros de



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|----------|---------|-------|
| PROCESSO | REVISÃO | FOLHA |
| PGRSS | N.º 0 | 7/17 |

MÊS/ANO 04/2020

controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos; importadores, distribuidores e produtores de materiais e controle para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, entre outros similares.

SEGREGAÇÃO – técnica de separação dos resíduos no momento e local da sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e riscos envolvidos.

ACONDICIONAMENTO – técnica de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.

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.

ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO - consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa. Não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.

ARMAZENAMENTO EXTERNO - consiste na guarda dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo com acesso facilitado para os veículos coletores.

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

TRATAMENTO - conjunto de unidades, processos e procedimentos que alteram as características físicas, físico-químicas, químicas ou biológicas dos resíduos, podendo promover a sua descaracterização, visando a minimização do risco à saúde pública, a preservação da qualidade do meio ambiente, a segurança e a saúde do trabalhador.

DESTINO FINAL – local para disposição final dos resíduos dos serviços de saúde, observando a resolução CONAMA 358/05 e ANVISA RDC 222/18.

Para a elaboração, concorrem, além das resoluções supracitadas, a resolução CNEN 6.05, a Portaria CVS 21 e as seguintes normas técnicas:

- NBR 9191/2000 (sacos plásticos para acondicionamento de lixo);



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|-------------------|------------------|---------------|
| PROCESSO PGRSS | REVISÃO N.º 0 | FOLHA 8/17 |
|-------------------|------------------|---------------|

MÊS/ANO 04/2020

- NBR 11175 (incineração de resíduos sólidos perigosos);
- NBR 7500 (simbologia);
- NBR 10005/2004 (procedimento para obtenção de extrato lixiviado de resíduos sólidos);
- NBR 10006/2004 (procedimento para obtenção de extrato solubilizado de resíduos sólidos);
- NBR 10007/2004 (amostragem de resíduos sólidos);
- NBR 13853 (embalagem para resíduos perfurocortantes);
- NBR 12807 (resíduos de serviços de saúde);
- NBR 12808 (classificação);
- NBR 12809 (manuseio intra unidade geradora);
- NBR 12810 (coleta de resíduos);
- NBR 12235 (armazenamento de resíduos sólidos perigosos), etc.

4.4 QUANTIFICAÇÃO DE GERAÇÃO DE RESÍDUOS

O Hospital de Campanha do Anhembi tem por norma operacional pesar os resíduos coletados a cada turno de coleta. Para tanto, se emprega uma balança de plataforma e os indicadores levantados são os seguintes:

- Variação da geração de resíduos;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo A;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo B;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo E;
- Quantidade de resíduos/paciente/dia.

Os indicadores de resíduo estão previstos na Resolução RDC ANVISA 222/18 e servem para Unidade conhecer o perfil de geração, propondo ações e projetos na busca pela redução da periculosidade e quantidade dos resíduos, conforme previsto na Política Nacional de Resíduos Sólidos.

4.5 OBJETIVOS DO PGRSS DO HOSPITAL DE CAMPANHA DO ANHEMBI

- Identificar os pontos de geração de resíduos dos diferentes grupos de resíduos;
- Descrever os procedimentos em uso para o gerenciamento de resíduos;
- Descrever materiais, equipamentos e instalações em uso para o gerenciamento de resíduos;
- Apontar as adequações de procedimentos, materiais, equipamentos e instalações necessárias ao correto gerenciamento;
- Divulgá-lo para a comunidade do e capacitar os recursos humanos envolvidos para sua aplicação.



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|----------|---------|-------|
| PROCESSO | REVISÃO | FOLHA |
| PGRSS | N.º 0 | 9/17 |

MÊS/ANO 04/2020

Para auxiliar no gerenciamento de resíduos, a Unidade contará com uma Comissão de Gerenciamento de Resíduos, equipe multiprofissional com o objetivo de gerenciar os resíduos gerados de maneira efetiva, e com a participação dos diversos setores do hospital.

Essa Comissão terá como principais atribuições:

- Contribuir com o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, estudando e indicando as soluções viáveis para os problemas encontrados;
- Estabelecer metas, procedimentos e rotinas relativos aos resíduos gerados;
- Elaborar material didático e auxiliar no treinamento dos profissionais sobre o assunto;
- Estabelecer ações setorizadas;
- Participar de programas de conscientização ambiental no que tange ao gerenciamento e destinação final de resíduos;
- Discutir e divulgar, quando houver alteração na legislação, no âmbito Municipal, Estadual e Federal, referente ao Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Levantar recursos existentes e necessários para implementação das ações;
- Facilitar a tramitação burocrática e as informações pertinentes;
- Avaliar o serviço responsável pelo destino final dos resíduos sólidos através de verificação de licenças e documentos pertinentes.

4.6 CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS E SEGREGAÇÃO

4.6.1. RESÍDUOS DO GRUPO A

DEFINIÇÃO – Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção.

São acondicionados em sacos plásticos leitosos, resistentes a rupturas e vazamentos, impermeáveis baseados na NBR 9191/2000 da ABNT.

A coleta dos resíduos é feita respeitando os limites de peso de cada saco. É preenchido 2/3 de sua capacidade, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento, identificado com data, nome da unidade geradora e inscrição de “RESÍDUO DE SERVIÇO DE SAÚDE” e simbologia de infectante.

Os sacos estão contidos em cestos já identificados por grupo de resíduo, de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com a tampa provida de sistema de abertura por pedal, com cantos arredondados e resistentes ao tombamento.

Os sacos são fechados de forma manual pelo colaborador do setor de Higiene, dando dois nós ou utilizando um laço.

Vale ressaltar que a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 31/03/2020 traz as seguintes informações sobre Gerenciamento de Resíduos de pacientes com suspeita ou confirmação por COVID-19:



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|----------|---------|-------|
| PROCESSO | REVISÃO | FOLHA |
| PGRSS | N.º 0 | 10/17 |

MÊS/ANO 04/2020

“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.

Ressalta-se ainda, que conforme a RDC/Anvisa nº 222/18, os serviços de saúde devem elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, que é o 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”.

IMPORTANTE: De acordo com o perfil de atendimento do Hospital de Campanha do Anhembi com tratamento exclusivo de pacientes com COVID-19, com as orientações de tratamento de resíduos propostos pela ANVISA e conforme determinado pela Prefeitura de São Paulo, **TODO resíduo proveniente do atendimento a pacientes será gerenciado como resíduo com risco biológico, sendo acondicionado em saco branco leitoso com simbologia de risco biológico e será encaminhado para tratamento externo. Dessa forma, no Hospital não haverá destinação final de resíduo comum e tampouco coleta seletiva de resíduos (grupo D dos Resíduos de Serviços de Saúde).**

4.6.2 RESÍDUOS DO GRUPO B

DEFINIÇÃO – 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.



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|----------|---------|-------|
| PROCESSO | REVISÃO | FOLHA |
| PGRSS | N.º 0 | 11/17 |

MÊS/ANO 04/2020

Os resíduos do Grupo B são segregados e acondicionados em caixas padronizadas Clean Box, com saco interno laranja e simbologia característica. O limite de preenchimento do coletor deve estar localizado abaixo do bocal do coletor, representado pela linha pontilhada horizontal presente nas suas faces, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento. A caixa deve ser identificada com data e nome da unidade geradora.

São considerados resíduos do grupo B:

- Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossuppressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados por 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, resíduos contendo metais pesados, reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.
- 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).
- Formol.
- Cal Sodada.
- Pilhas e Baterias.
- Lâmpadas.
- Resíduos Perigosos de Medicamentos listados no anexo II da Portaria CVS nº21.

4.6.3 RESÍDUOS DO GRUPO E

DEFINIÇÃO - Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, scalpels, 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), slides de bioquímica, etc.

Os resíduos do grupo E são acondicionados em coletor rígido. É preenchido 2/3 de sua capacidade, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento. O fechamento do coletor é realizado pela equipe de enfermagem e o acondicionamento é realizado pela equipe da higiene. Os coletores são acondicionados em sacos brancos com simbologia de resíduo infectante.

No Hospital de Campanha do Anhembi o descarte é feito em caixas com símbolo de substância infectante constante na NBR-7500 da ABNT. Todo o resíduo perfurocortante gerado no Hospital é encaminhado para tratamento externo da mesma forma que resíduos do grupo A.

INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

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

PROCESSO REVISÃO FOLHA
PGRSS N.º 0 12/17

MÊS/ANO 04/2020

4.7. ACONDICIONAMENTO

O padrão adotado para a segregação e o acondicionamento dos resíduos está apresentado no quadro abaixo.

Figura 02: Forma de acondicionamento dos resíduos do Hospital de Campanha do Anhembi

| | | | | |
|---|-----------------------|-------------------------------|--|------------------------------|
|  | <p>Grupo A</p> | <p>Infectante</p> |  | <p>Saco Branco</p> |
|  | <p>Grupo B</p> | <p>Químico</p> |  | <p>Saco Laranja</p> |
|  | <p>Grupo E</p> | <p>Perfurocortante</p> |  | <p>Coletor Rígido</p> |

INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|----------|---------|-------|
| PROCESSO | REVISÃO | FOLHA |
| PGRSS | N.º 0 | 13/17 |

MÊS/ANO 04/2020

4.8 COLETA INTERNA, TRANSPORTE, ARMAZENAMENTO INTERNO E EXTERNO

Após a retirada dos resíduos nos locais de geração, os sacos são amarrados com dois nós, acondicionados em um saco de 100 litros e depositados em um contêiner pequeno (**Figura 03**) presente ao final de cada ala de atendimento (em geral, um contêiner para cada 08 leitos) que funcionam como um abrigo intermediário. A cada 03 horas um colaborador (Coletor de Resíduos) acondiciona os resíduos em um contêiner 700 litros (**Figura 04**) e segue até a Portaria. Um outro Coletor de Resíduos que trabalha na área externa do prédio encaminha os resíduos da Portaria até o Portão 07.

No Portão 07 existem contêineres fornecidos pela AMLURB (**Figura 05**) os quais funcionam como Abrigo Externo de Resíduos. Vale ressaltar que neste local são concentrados os resíduos de todos os leitos do Hospital de Campanha de Anhembi, inclusive dos leitos não gerenciados pela SPDM. É neste ponto que a empresa LOGA realiza a coleta externa dos resíduos que seguem para tratamento e destinação/disposição final.

As áreas são identificadas e com acesso restrito aos funcionários da coleta. Os ambientes e contêineres são higienizados após a coleta externa pelos próprios funcionários da coleta.



Figura 03: Contêiner 240 litros utilizado para acondicionamento dos resíduos e presente ao final de cada corredor.

INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|----------|---------|-------|
| PROCESSO | REVISÃO | FOLHA |
| PGRSS | N.º 0 | 14/17 |

MÊS/ANO 04/2020



Figura 04: Contêiner 700 litros para coletar os resíduos produzidos internamente e encaminha-los ao abrigo externo.



Figura 05: Contêineres que servem como abrigo externo de resíduos.



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

PROCESSO REVISÃO FOLHA
PGRSS N.º 0 15/17

MÊS/ANO 04/2020

4.9. COLETA INTERNA, TRANSPORTE, ARMAZENAMENTO INTERNO E EXTERNO

A coleta dos resíduos do Hospital é realizada através de Serviço da Prefeitura de São Paulo através da AMLURB (Autoridade Municipal de Limpeza Urbana). As empresas responsáveis pela coleta externa, tratamento e destinação/disposição final estão nas Tabelas 2 a 6:

Tabela 2 – Empresas responsáveis pela coleta externa dos resíduos

| Nome das empresas | C.N.P.J. | Tipo de resíduo | Serviço realizado |
|---|--------------------|--|--|
| Logística Ambiental de São Paulo S.A – LOGA | 07.032.886/0004-47 | Infectante/ Perfurocortante e Químico | Coleta de resíduo infectante via Prefeitura de São Paulo |

Tabela 3 – Empresas responsáveis pelo tratamento dos resíduos

| Nome das empresas | C.N.P.J. | Tipo de resíduo | Serviço realizado |
|---|--------------------|---------------------------------|--|
| Logística Ambiental de São Paulo S.A – LOGA | 07.032.886/0004-47 | Infectante / Perfurocortante | Tratamento de resíduo infectante e perfurocortante |
| Silcon Ambiental Ltda. | 50.856.251/0002-21 | Químico | Tratamento de resíduo químico por incineração |

Tabela 4 – Empresas responsáveis pela destinação/disposição final dos resíduos

| Nome das empresas | C.N.P.J. | Tipo de resíduo | Serviço realizado |
|------------------------------------|--------------------|-----------------|---|
| Essencis Soluções Ambientais LTDA. | 40.263.170/0013-17 | Infectante | Disposição Final de resíduo infectante/perfurocortante pós tratamento em aterro sanitário |



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

PROCESSO REVISÃO FOLHA
PGRSS N.º 0 16/17

MÊS/ANO 04/2020

A frequência de coleta dos resíduos do Hospital de Campanha do Anhembi é realizada conforme Tabela 5 abaixo:

Tabela 5 – Informação de frequência de coleta de resíduos

| FREQUÊNCIA DE COLETA | | | | |
|----------------------|-------------|-----------------|---------|------------------------------------|
| Tipo de Resíduo | Diariamente | Dias Alternados | Semanal | Esporadicamente (baixa frequência) |
| INFECTANTE | X | | | |
| PERFUROCORTANTE | X | | | |
| QUÍMICO | | | | X |

A Tabela 06 apresenta as formas de tratamento e destinação final dos diferentes tipos de resíduos:

Tabela 06 - Tratamento e Destinação Final dos Resíduos.

| TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS | | |
|--|-----------------------------|------------------|
| Resíduo | Tratamento Externo | Destinação Final |
| Infectante/Perfurocortante | Autoclavagem com trituração | Aterro Sanitário |
| Químico | Incineração | Aterro Sanitário |

5. TREINAMENTOS PARA COLABORADORES

O Hospital possui o serviço de Limpeza e Conservação terceirizado com a empresa Apoio Ecolimp e para os treinamentos com a equipe sobre técnicas de higienização, uso de EPI, noções de microbiologia, etc. há uma enfermeira responsável, Dra. Graziela dos Santos Gonzalez (COREN: 140.304). Na Integração



INSTITUIÇÕES AFILIADAS

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

PGRSS

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| | | |
|----------|---------|-------|
| PROCESSO | REVISÃO | FOLHA |
| PGRSS | N.º 0 | 17/17 |

MÊS/ANO 04/2020

Institucional administrada no primeiro dia do colaborador na Instituição são passadas orientações sobre descarte de resíduos.

Vale destacar que o Serviço de Hotelaria Hospitalar está sob gestão da Enfermeira Daniela Nogueira Henrique (COREN: 215.628) responsável pelo acompanhamento dos serviços de limpeza, rouparia/lavanderia, gestão de resíduos e controle de pragas sendo uma importante aliada na avaliação de técnicas de limpeza e, conseqüentemente, na redução do risco de contaminação pela COVID-19 no ambiente hospitalar.

6. CONTROLE DE PRAGAS E VETORES

Para o início das atividades do Hospital de Campanha do Anhembi foi realizado um serviço de desratização com a empresa No Bugs e, além disso, está em curso a contratação de uma empresa de controle de pragas que abrange o controle de roedores através de porta-iscas raticidas lacrados, controle de artrópodes rasteiros, como baratas, besouros, tesourinhas, aranhas e espécies de formigas, moscas, mariposas e outros insetos voadores.

A empresa responsável realizará visitas periódicas para verificar as iscas e visitar setores mais críticos em relação ao aparecimento de pragas.

7. SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

O Hospital possui o Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) para diagnóstico da saúde dos profissionais, identificação e quantificação das patologias existentes e as suas relações com o trabalho além de implementar medidas de proteção à segurança e saúde dos trabalhadores, através da identificação dos riscos no ambiente de trabalho. Atua no tratamento dos riscos profissionais, aprimorando as condições de trabalho existente, através da implantação de procedimentos padronizados de antecipação, reconhecimento, avaliação e controle dos riscos ambientais ou que possam ocorrer no ambiente profissional (funcionários e terceiros).

Em caso de acidentes do trabalho com materiais biológico, o colaborador acidentado deverá comunicar imediatamente seu supervisor. O supervisor deve encaminhar o colaborador para o SESMT para abertura de ficha de acidente de trabalho com exposição à material biológico e ser imediatamente encaminhado para consulta médica no Serviço de Assistência Especializada (SAE) ou Pronto-Socorro (PS) de referência, para realização de exames e condutas de profilaxia.

Deve-se registrar os dados do paciente envolvido no acidente (paciente-fonte) e coletar, com consentimento do paciente-fonte, seu teste rápido anti-HIV e material para realização de sorologias de hepatite B, C e Chagas (o último, a depender de sua história epidemiológica). O material será encaminhado com o colaborador acidentado para o SAE ou PS para a realização desses exames.

O médico do SAE ou PS deverá consultar situação vacinal do acidentado e fazer esquemas profiláticos possivelmente necessários, agendando acompanhamento ambulatorial em conjunto com a equipe do SESMET. Nos períodos em que o SESMET estiver fechado, o colaborador deve ser encaminhado diretamente ao PS e ser orientado para no dia seguinte comparecer ao SESMET.