



Ministério da Defesa
Exército Brasileiro
Comando Militar do Sudeste
2ª Região Militar
Hospital Militar de Área de São Paulo



Hospital Militar de Área de São Paulo

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) (CADERNO 1)

(Revisado e atualizado em junho/2022)



Ministério da Defesa
Exército Brasileiro
Comando Militar do Sudeste
2ª Região Militar
Hospital Militar de Área de São Paulo



Hospital Militar de Área de São Paulo

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

(Revisado e atualizado em junho/2022)

APROVAÇÃO

Aprovo a atualização do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS-HMASP).

Determino sua imediata execução, a contar desta data.

Quartel em São Paulo, SP, ____ de _____ de 2022.

Gen Bda Med ANTONIO CARLOS PEREIRA LEAL

Diretor do Hospital Militar de Área de São Paulo



Ministério da Defesa
Exército Brasileiro
Comando Militar do Sudeste
2ª Região Militar
Hospital Militar de Área de São Paulo



CADERNO 1

(AO PLANO BÁSICO DE GESTÃO AMBIENTAL - PBGA – 2022)

**Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
(PGRSS) do Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP)**



Atualização do PGRSS - HMASP

Aprovado em:

Publicado no BI Nr _____, de _____ de _____ de 2022

Gen Bda Med ANTONIO CARLOS PEREIRA LEAL

Diretor do Hospital Militar de Área de São Paulo



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

Índice

Item	Assunto	Página
	Aprovação do PGRSS	B
1	Apresentação	1
2	Introdução	1
3	Caracterização do Hospital Militar de Área de São Paulo	2
3.a.	Subordinação	2
3.b.	Missão	2
3.c.	Área física e localização	2
3.d.	Público-alvo	2
3.e.	Amplitude do atendimento	3
3.f.	Características do HMASP	5
3.g.	Recursos humanos	6
3.h.	Dados gerais e resumo histórico	7
4	Apresentação e análise da conjuntura	7
4.a.	Documentação básica de gestão de resíduos sólidos, no Exército Brasileiro	7
4.b.	Responsabilidade pela gestão do PGRSS	7
5	Classificação dos resíduos	8
5.a.	Conceito e classificação dos resíduos sólidos	8
5.b.	Definição e classificação dos Resíduos do Serviço de Saúde (RSS)	9
6	Gerenciamento dos Resíduos do Serviço de Saúde	14
6.a.	Etapas do gerenciamento dos RSS	14
6.b.	Conceitos de manejo, acondicionamento e segregação	14
6.c.	Conceitos de manejo, segregação e acondicionamento	14
7	Identificação e classificação geral dos RSS gerados no HMASP	15
8	Horários de alimentação, recebimento de hotelaria e transporte dos RSS	16
9	Gestão dos Resíduos do Serviço de Saúde	16
9.a.	Acondicionamento dos Resíduos de Serviço de Saúde	16
9.b.	Modelos de acondicionadores	21
9.c.	Transporte interno	26
9.d.	Armazenamento interno	28
9.e.	Transporte interno entre abrigo temporário e abrigo externo	30
9.f.	Coleta e transporte externo	31
10	Saúde e Segurança Ocupacional	32
10.a.	Inspeções de Saúde	32
10.b.	Segurança Ocupacional	33
10.c.	Principais recomendações de segurança	33
10.d.	Equipamentos de Proteção Individual	34
11	Coleta de Resíduos	35
11.a.	Empresas coletoras	35
11.b.	Empresas coletoras de resíduos recicláveis	35
11.c.	Empresas recicláveis de outros resíduos recicláveis	36
11.d.	Frequência das coletas	37
12	Empresa Terceirizada de Limpeza e Higienização	37
12.a.	Identificação	37
12.b.	Fornecimento de material	37
12.c.	Orientações para a coleta e transporte	39
13	Plano de melhoria continuada	39
13.a.	Campanhas e orientações	39
13.b.	Contratação de empresa	39
14	Anexos	39
15	Responsabilidades	40
15.a.	Chefe da Seção de Meio Ambiente	40
15.b.	Chefe da Comissão de Gestão de RSS	40
15.c.	Fiscal Administrativo	41
15.d.	Gerente de Contrato	41
15.e.	Chefe da Seção de Manutenção	41
15.f.	Chefes das Divisões, Subdivisões e Seções	41



Ministério da Defesa
Exército Brasileiro
Comando Militar do Sudeste
2ª Região Militar
Hospital Militar de Área de São Paulo



Índice (continuação)

Item	Assunto	Página
15.g.	Chefe da Seção de Tecnologia da Informação	41
16	Bibliografia	42
17	Considerações gerais	43
	Anexos "A", "B", "C" e "D"	



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

1. Apresentação

A Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) pode ser considerada como um processo complexo de transformação, tanto no manejo efetivo destes resíduos, em todas as etapas do processo, todos os profissionais diretamente ligados a ele, como na cultura organizacional que é necessária para a sua efetividade.

O estabelecimento de um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) em uma unidade hospitalar é fundamental para se minimizar os potenciais riscos à saúde da população e ao meio ambiente.

O PGRSS implantado no Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP), procura caracterizar sua estrutura e os tipos de serviços prestados à família militar da Guarnição de São Paulo, com o objetivo de propor inovações e melhorias, a fim de permitir o aprimoramento da gestão dos resíduos produzidos neste hospital, contribuindo, assim, para a melhoria da saúde da população e para preservação do meio ambiente.

2. Introdução

A Portaria Nº 386, de 09 de junho de 2008, aprova as Instruções Gerais para o Sistema de Gestão Ambiental no Âmbito do Exército (IG 20-10), a qual estabelece, no seu artigo 7º, que o Departamento de Engenharia e Construção (DEC) será o órgão supervisor das ações básicas e de consultoria técnica para as questões ambientais do Exército, a fim de buscar a otimização das ações ambientais, devendo:

I - propor as Instruções Reguladoras (IR) relativas à execução das Presentes IG;

II - adota, na esfera da sua competência, as providências necessárias ao pleno funcionamento do contido nestas IG;

III - estabelecer um canal técnico com os ODS, RM e OM para facilitar as ligações e agilizar as respostas aos integrantes do SIGAEB.

Assim, o DEC emitiu a Portaria Nº001-DEC, de 26 setembro de 2011, que aprova as Instruções Reguladoras para o Sistema de Gestão Ambiental no Âmbito do Exército (IR 50-20).

Essas Instruções Reguladoras (IR 50-20) têm por objetivos:

I - compatibilizar as atividades do Exército Brasileiro com a legislação ambiental brasileira;

II - definir ações com vistas à implementação, ao adequado funcionamento e ao aperfeiçoamento do Sistema de Gestão Ambiental do Exército Brasileiro (SIGAEB);

III - estabelecer um sistema de levantamento e divulgação de dados e informações ambientais;

IV - promover a formação de uma consciência e sensibilizar sobre a necessidade de preservação da qualidade e equilíbrio ambiental;



V - atender aos critérios e padrões de qualidade ambiental relativos ao uso e manejo de recursos naturais;

VI - difundir técnicas e tecnologias de manejo ambiental; e

VII - colaborar para a preservação e restauração dos recursos ambientais com vistas à sua utilização racional e disponibilidade permanente, concorrendo para a manutenção do equilíbrio ecológico propício à vida.

As Instruções Reguladoras (IR 50-20), no Capítulo IV, Seção III, artigos 56, 57, 58 e 59, trata dos Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde e no Capítulo VI, Seção III, artigos 104, 105, 106, 108 e 109 consubstanciam os cuidados inerentes aos efluentes gerados por Serviços de Saúde.

Portanto, cabe ao HMASP a elaboração do seu Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e suas devidas atualizações.

3. Caracterização do Hospital Militar de Área de São Paulo

a. Subordinação

O HMASP, administrativamente, é subordinado ao Comando da 2ª Região Militar (2ª RM) sediada em São Paulo – SP e tecnicamente à Diretoria de Saúde (DSau), com sede em Brasília-DF.

b. Missão

O Hospital Militar de Área de São Paulo é uma Organização Militar de Saúde, subordinada à 2ª Região Militar e que executa atividades de Ensino em Saúde e Assistência Médica, de Enfermagem, Farmacêutica, Odontológica e de Apoio aos militares da ativa, inativa, dependentes, pensionistas, servidores civis do Exército e outros (ex-combatentes, militares de outras Forças e militares de Nações Amigas), atividades essas, que podem ser classificadas como assistência primária, secundária, terciária e quaternária de saúde.

c. Área Física e localização

O HMASP possui cerca de 40.000 m² (quarenta mil metros quadrados) de área construída em um terreno com 103.669, 41 m² (cento e três mil e seiscentos e sessenta e nove vírgula quarenta e um metros quadrados).

Está localizado na Vila Monumento, entre os bairros do Ipiranga e do Cambuci, com três acessos, um pela Rua Ouvidor Portugal 230 (Vila Monumento em São Paulo – SP); outro pela Rua Independência 632 e o terceiro acesso pela Rua Ari Cajado 36.

d. Público-alvo

Militares da ativa, inativa, dependentes, pensionistas, servidores civis do Exército da área da 2ª RM (que engloba o Estado de São Paulo) e outros (ex-combatentes, militares de outras Forças e militares de Nações Amigas), bem como os encaminhamentos de outras Regiões Militares para esta Região.

e. Amplitude de atendimento

Possui Ambulatório, Posto de Socorro, Unidade de Internação (Enfermaria), Centro Cirúrgico, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), entre outros.



O atendimento médico conta com 31 (trinta e uma) especialidades.

Realiza cirurgias de emergência e eletivas e disponibiliza serviços de Diagnóstico e Imagem (SDI): Tomografia, Ultrassonografia, Densitometria, Mamografia, Raios-X, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia, Psicologia, Psiquiatria e Serviço Social.

O atendimento odontológico abrange 8 (oito) especialidades: Endodontia, Ortodontia, Periodontia, Cirurgia, Prótese Dentária, Pediatria, Implantodontia e Dentística.

Possui Laboratório de Análises Clínicas (LAC) bem equipado, possibilitando a realização de complexos e diversos exames laboratoriais.

Para que o HMASP atenda suas finalidades, conta com seus serviços de saúde e de apoio técnico funcionando 24 (vinte e quatro) horas.

Além disso, como hospital quaternário, possui uma Divisão de Ensino e Pesquisa encarregada da condução das atividades de residência médica e outros cursos.

A amplitude do atendimento de saúde pode ser visto nos quadros apresentados:

Profissionais	Especialidades
ODONTOLOGIA	Cirurgia e traumatologia Buco-Maxilo-Facial
	Dentística
	Endodontia
	Implantodontia
	Odontopediatria
	Ortodontia
	Periodontia
	Prótese dentária

• Assistente social	• Enfermagem
• Farmacêutico	• Nutrição
• Psicologia	



Ministério da Defesa
Exército Brasileiro
Comando Militar do Sudeste
2ª Região Militar
Hospital Militar de Área de São Paulo



Profissionais	Especialidades
MÉDICA	- Acupuntura
	- Anestesiologia;
	- Cardiologia;
	- Cirurgia de Cabeça e Pescoço;
	- Cirurgia Geral;
	- Cirurgia Oncológica;
	- Cirurgia Plástica;
	- Cirurgia Torácica;
	- Cirurgia Vascular;
	- Clínica Médica;
	- Coloproctologia;
	- Dermatologia;
	- Endoscopia Digestiva;
	- Endocrinologia;
	- Gastroenterologia;
	- Ginecologia;
	- Hematologia;
	- Mastologia;
	- Medicina Intensiva;
	- Nefrologia;
	- Neurocirurgia;
	- Neurologia;
	- Oftalmologia;
	- Oncologia;
	- Ortopedia e Traumatologia;
	- Otorrinolaringologia;
	- Pediatria;
	- Psiquiatria;
	- Radiologia;
	- Urologia e
	- Infectologia

Contabilização Geral Leitos Hospitalares				
Pavimento	Leitos Privativos	Leitos Semiprivativos	Enfermaria Comum	Total
5º andar	28	0	24	52
6º andar	40	0	0	40
7º andar	38	0	0	38
TOTAL GERAL				130



f. Características do Hospital Militar de Área de São Paulo

Horários de Funcionamento	24 horas	
Estrutura Física	Tipo de Construção	Alvenaria
	Nº de Pavimentos	10
Abastecimento de Água	Tipo	Concessionária - SABESP
	Consumo Interno	Média mensal do primeiro trimestre de 2019 = 2684 m ³ Sendo: janeiro: 2979 m ³ fevereiro: 2508 m ³ março: 2565 m ³
	Nº total de Reservatórios: 15 Sendo: - Prédio hospitalar e Ambulatório = 7; - Garagem, Contingente, Alojamento, Rancho e Caso de Hóspedes = 5 e alojamento de Cb/Sd e - Cia Intlg = 3	Prédio hospitalar: 2 caixas superiores e 2 caixas inferiores, Ambulatório: 2 caixas superiores e 1 caixa inferior, Garagem: 1 caixa, Rancho: 2 caixas, Casa de Hóspedes (CHosp): 1 caixa, Alojamento Cb/ Sd e Contingente: 1 caixa, Quartel da Inteligência (Cia Intlg): 03 caixas.
Condições urbanas do entorno	Condições de acesso	Terrestre e aéreo (heliponto)
	Risco de enchentes	Não há
	Risco de Deslizamento	Erosão de talude em área vizinha, já informada à 2ª RM e CRO/2
Coleta de esgoto sanitário	Coleta e Tratamento Público	Total

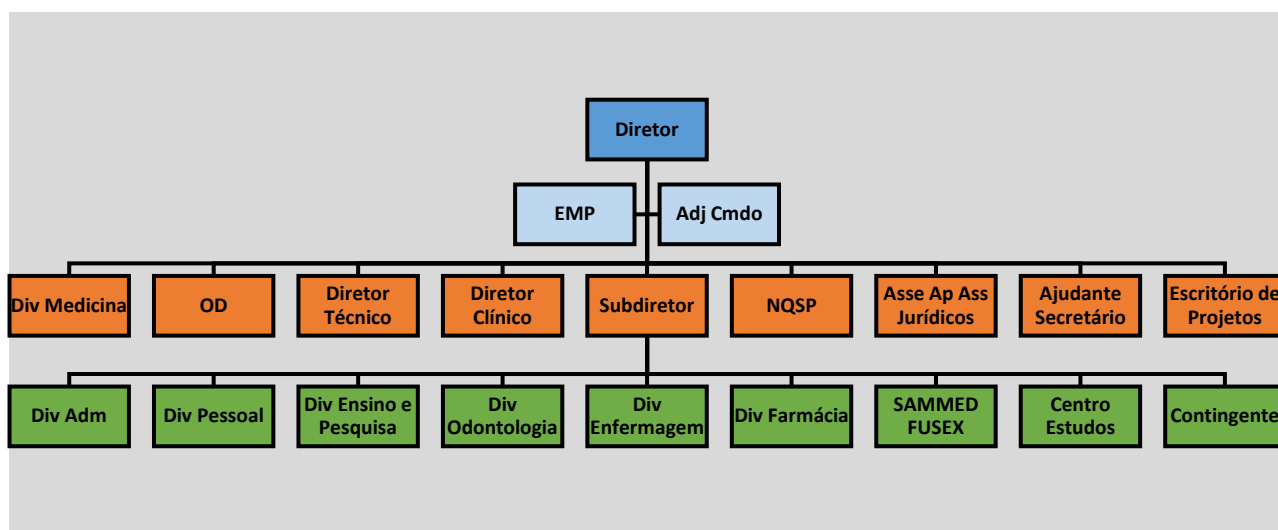


g. Recursos Humanos

O HMASP conta em seus quadros com 731 (setecentos e trinta e um) militares, sendo 1(um) Of Gen; 32 (trinta e dois) Of Sp; 36 (trinta e seis) Of Interm; 259 (duzentos e cinquenta e nove) Of Sub; 08 (oito) ST; 14 (quatorze) 1º Sgt, 09 (nove) 2º Sgt; 192 (cento e noventa e dois) 3º Sgt; 17 (dezessete) Cb NB; 147 (cento e quarenta e sete) Sd NB que englobam os das áreas de saúde e administrativa, tendo, ainda, 16 (dezesseis) militares como Prestadores de Tarefa por Tempo Certo (PTTC) e 70 (setenta) servidores civis, em ambas áreas.

(Dados da Subdivisão de Pessoal, de 09 de março de 2022)

O organograma do HMASP é o que se segue:





h. Dados gerais e resumo histórico

Razão Social	Hospital Militar de Área de São Paulo.
Abreviatura (Sigla)	HMASP
Tipo de Estabelecimento	HOSPITALAR
Propriedade	Exército Brasileiro
CNPJ	09.591.608/0001-02
Endereço	Rua Ouvidor Portugal, nº 230 – Ambulatório Rua Ari Cajado, nº 36 – PS (Posto de Socorro)
Bairro	Vila Monumento
Município	São Paulo
Estado	São Paulo
Telefones	(11) 2915.1122 / 2915.1254
FAX	(11) 2915-1305
Site	www.hmasp.eb.mil.br
e – mail	hmasp.ouvidoria@gmail.com
Horário de Funcionamento	24 horas / 7 dias por semana
Diretor	General de Brigada Médico ANTONIO CARLOS PEREIRA LEAL
Ordenador de Despesa	Adolfo Augusto Rovaroto Antunes – Cel Int
Data da Fundação e resumo histórico	1766 - funciona, como Hospital Militar, no Pátio do Colégio, Centro de São Paulo. 1803 - denominado Real Hospital Militar. 1832 - recebe a denominação de Enfermaria Militar. 1890 - com a reestrutura do Serviço de Saúde do Exército, passa se chamar Hospital Militar de 3ª Classe. 1917 - Iniciada a construção do Hospital Militar, no Bairro Cambuci, no local conhecido como Morro da Pólvora (ou Casa da Pólvora), instalações ocupadas em 1920. 1985 - O Hospital passa a utilizar as atuais instalações, sendo que em 2010 recebe a denominação de Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP), tornando-se hospital quaternário em 2016.

4. Apresentação e análise da conjuntura

a. Documentação Básica de Gestão de resíduos sólidos no Exército Brasileiro.

No Exército Brasileiro, a gestão dos resíduos sólidos inerentes aos serviços de saúde está consubstanciada nas Portarias número 817 - CmtEx, de 02 de setembro de 2010, que autoriza e delega competência para a assinatura do Termo de Adesão ao Programa Agenda Ambiental na Administração Pública (A3P); número 1138 - CmtEx, de 22 de novembro de 2010, que estabelece a Política de Gestão Ambiental no Exército Brasileiro (PGAEB); número 1275 - CmtEx, de 28 de dezembro de 2010, que aprova a Diretriz para a adequação do Exército Brasileiro à Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) e número 001 - DEC, de 26 de setembro de 2011, que aprova as Instruções Reguladoras para o Sistema de Gestão Ambiental no âmbito do Exército (IR 50 - 20).

Assim, com base nessas Portarias e em legislações pertinentes, o HMASP confeccionou o Plano de Gestão, objetivando tratar dos assuntos relativos aos resíduos dos serviços de saúde, bem como evitar a proliferação de doenças e contaminações advindas de outros vetores.

b. Responsabilidade pela execução do Plano de Gestão de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)



O PGRSS tem como objetivo precípua direcionar ações, fazer a gestão e realizar a constante melhoria dos assuntos que dizem respeito ao meio ambiente no âmbito do HMASP.

Para tanto, a Seção de Meio Ambiente do HMASP coordena as ações das diversas comissões, subcomissões e núcleos que tratam dos assuntos relacionados ao meio ambiente, à prevenção e combate a incêndio e segurança do paciente.

No HMASP, o PGRSS está sob a chefia e responsabilidade de profissional da Área de Saúde, o qual conta com o apoio e suporte de membros integrantes das diversas áreas do Hospital para a consecução de suas tarefas.

Essas tarefas são:

- acompanhamento de todas as etapas do gerenciamento de resíduos desde a sua geração até a disposição final;
- supervisão dos processos de trabalho dos funcionários das firmas terceirizadas da coleta e de transporte de resíduos, em conjunto com os respectivos fiscais de contrato;
- promoção da educação continuada na área de manejo de resíduos para todo o efetivo do hospital (militares e servidores civis), confecção e arquivamento das vias dos manifestos de resíduos das classes A, B, D e E, bem como de toda documentação inerente ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- esclarecimento necessário à Direção, a quem caberá a decisão sobre a difusão aos órgãos competentes, respeitada a cadeia de comando;
- assessoramento da Direção nos aspectos relacionados ao gerenciamento de resíduos;
- promoção das ações de melhoria, bem como revisão semestral (ou quando houver fato novo que conduza a uma revisão) do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- estreitamento das relações funcionais com os diversos setores internos envolvidos na gestão de resíduos;
- estabelecimento de indicadores para avaliação do PGRSS e
- acompanhamento do controle de insetos, roedores prestados por firmas terceirizadas. Militares, servidores civis e funcionários de empresa terceirizada de limpeza do hospital, participam de educação continuada, com a finalidade de melhoria contínua do PGRSS.

5. Classificação dos resíduos

a. Conceito e classificação dos resíduos sólidos

Para fins de conceituação de resíduos sólidos, as Instruções Reguladoras (IR 50-20), na letra a), no parágrafo único do artigo 58, faz referência à norma ABNT NBR 10.004:2004, onde se tem: **"resíduos sólidos: resíduos nos estados sólido e semissólido que resultam de atividades de origem industrial, doméstica,**



hospitalar, comercial, agrícola e de serviços de varrição. Ficam incluídos nesta definição os lodos provenientes de sistemas de tratamento de água, aqueles gerados em equipamentos e instalações de controle de poluição, bem como determinados líquidos cujas particularidades tornem inviável o seu lançamento na rede pública de esgotos ou corpos de água, ou exijam para isso soluções técnica e economicamente inviáveis em face à melhor tecnologia disponível.

Os resíduos sólidos são classificados em: domiciliar, comercial, varrição e feiras livres, **serviços de saúde**, portos, aeroportos e terminais rodoviários e ferroviários, industriais, agrícolas e resíduos de construção civil.

As normas reguladoras agrupam os resíduos sólidos em relação à responsabilidade pelo gerenciamento, em dois grandes grupos. O primeiro grupo refere-se aos resíduos sólidos urbanos, compreendendo: os resíduos domésticos ou residenciais; os resíduos comerciais; os resíduos públicos. **O segundo grupo**, dos resíduos de fontes especiais, abrangendo: os resíduos industriais; os resíduos da construção civil; os rejeitos radioativos; os resíduos de portos, aeroportos e terminais rodoviários; os resíduos agrícolas; **os resíduos de serviços de saúde**.

b. Definição e Classificação dos resíduos do serviço de saúde por classe

1) Definição

Entende-se como resíduos de serviço de saúde aqueles gerados pela prestação de serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para a saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento, serviços de medicina legal, drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área da saúde, centro de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores produtores de materiais e controles para diagnóstico in vitro, unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura, serviços de "piercing" e tatuagem, salões de beleza e estética, dentre outros afins.

Tal definição está coerente com o contido na RDC ANVISA 222/18 e na Resolução CONAMA 358/05, sendo, portanto, aplicável naquilo que couber nas atividades do HMASP.



2) Classificação por classe (ou grupo)

Grupo A - resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.

A1

- Culturas e estoques de microrganismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados; descarte de vacinas de microrganismos vivos ou atenuados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética;
- Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes Classe de Risco 4, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido;
- Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta; e
- Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

A2

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

A3

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

A4

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

A5

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



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

Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais, quando descartados 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, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes;
- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).
- Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas;
- Demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

Grupo C - quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.

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

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

- Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em antisepsia e hemostasia de venóclises, equipo de soro e outros similares não classificados como A1;
- Sobras de alimentos e do preparo de alimentos;
- Resto alimentar de refeitório;
- Resíduos provenientes das áreas administrativas;
- Resíduos de varrição, flores, podas e jardins; e
- Resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde

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

Em função dos riscos potenciais os resíduos do serviço de saúde devem ser manuseados e tratados de forma distinta, a fim de se evitar acidentes com consequentes danos ao meio ambiente e às pessoas.



O **Grupo A** é identificado pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco e desenho com contornos pretos.



O **Grupo B** é identificado através do símbolo de risco associado, e com discriminação de substância química e frases de risco (tóxico, corrosivo, inflamável ou explosivo).

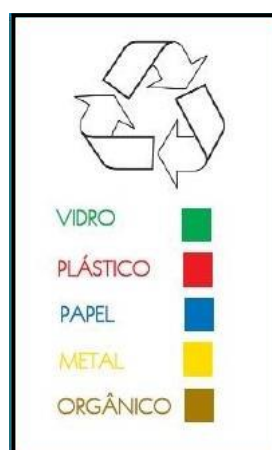




O **Grupo C** é representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão “MATERIAL RADIOATIVO”.



Os resíduos do **Grupo D** destinados à reciclagem, a respectiva identificação deverá ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores (e suas correspondentes nomeações baseadas na Resolução CONAMA nº 275/2001) e símbolos do tipo de material reciclável:



Os resíduos não destinados à reciclagem poderão ser identificados por intermédio do símbolo de um indivíduo jogando lixo numa lixeira.

O **Grupo E** é identificado pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de “RESÍDUO PERFUROCORTANTE”.





6. Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde

a. Fundamento estabelecido no Exército Brasileiro

O parágrafo único do artigo 58, das Instruções Reguladoras para o Sistema de Gestão Ambiental no Âmbito do Exército (IR 50-20), estabelece que a Organização Militar de Saúde (OMS) deve elaborar seu Plano de Gerenciamento de Resíduo de Serviços de Saúde (PGRSS), em consonância com outras normas, Resolução 358/2005, do Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA) e com a RDC 222/2018 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), obedecendo a critérios técnicos, legislação ambiental, normas de coleta e transporte dos serviços locais de limpeza urbana.

b. Etapas do gerenciamento de resíduos do serviço de saúde (RSS)

O gerenciamento de resíduos do serviço de saúde é realizado em etapas: **segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, transporte externo, destinação e disposição final** ambientalmente adequada dos resíduos de serviços de saúde.

c. Conceitos de manejo, segregação e acondicionamento

1) Manejo

O manejo dos RSS compreende todas as ações e tarefas integrantes do processo de gerenciamento dos resíduos, desde a sua geração, dentro do estabelecimento de saúde, até sua disposição final, realizada externamente ao mesmo.

2) Segregação

Pode ser entendida como sendo uma atividade de separação dos Resíduos Sólidos de Saúde, por classes (segundo determina as Resoluções 222 ANVISA e 358 CONAM), no momento de sua geração, considerando suas características físicas, químicas, biológicas, estado físico e os riscos advindos dos mesmos.

3) Acondicionamento

É a ação de embalar os resíduos já segregados, em recipientes adequados ao seu peso e volume, conforme sua classificação e de acordo com as normas (NBR 9191/2000 da ABNT e RDC 222 ANVISA), a fim de impedir vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura.



7. Identificação e classificação geral dos RSS gerados no HMASP

LOCAL		RESÍDUOS SÓLIDOS (Grupos)	EFLUENTES LÍQUIDOS
Odontologia		A, B, D, E	SIM
Ambulatório Piso Térreo	Psiquiatria/Psicologia	D	NÃO
	Divisão de Ensino e Pesquisa	D	NÃO
	Sala de Vacinação	A, B, D, E	NÃO
	Ambulatório Geral	D	NÃO
	Coleta	A, B, D, E	SIM
Ambulatório Piso 1 (Clínica 2)	Cardiologia/Oftalmologia	A, B, D, E	NÃO
	Neurologia/Neurocirurgia	A, B, D, E	NÃO
	Dermatologia	A, D, E	NÃO
	Endocrinologia	A, B, D, E	NÃO
	Otorrinolaringologia	A, B, D, E	NÃO
Ambulatório Piso 1 (Clínica 3)	Ginecologia/Obstetrícia	A, B, D, E	NÃO
	Pediatria	A, B, D, E	NÃO
	Fonoaudiologia	D	NÃO
	Clínica Cirúrgica	A, B, D, E	NÃO
	Proctologia	A, B, D, E	NÃO
Ambulatório Piso 2 (Clínica 4)	Infecologia	A, B, D, E	NÃO
	Urologia	A, B, D, E	NÃO
	Ortopedia	A, B, D, E	NÃO
Clínica Médica		A, B, D, E	NÃO
Fisioterapia		D	NÃO
SDM		D	NÃO
SDI		A, B, D, E	NÃO
LAC		A, B, D, E	SIM
Farmácia		A, B, D, E	SIM
Posto de Socorro		A, B, D, E	NÃO
Setores Administrativos/Secretarias		D	NÃO
Cantina		D	NÃO
Garagem		B, D	SIM
Serviços Gerais		B, D	NÃO
Seção dos Geradores		B	NÃO
Endoscopia Digestiva		A, B, D, E	NÃO
Pavilhão Administrativo		D	NÃO
Rancho e Nutrição		D, E	SIM
Lavanderia		D, B	SIM
Esterilização		A, D, E	SIM
Agência Transfusional		A, B, D, E	SIM
Banco de Sangue		A, B, D, E	SIM
Setor de Quimioterapia		A, B, D, E	NÃO
Unidade fechada (UTI)		A, B, D, E	SIM
Centro Cirúrgico		A, B, D, E	NÃO
Unidades de Internação		A, B, D, E	NÃO
Almoxarifado		D	NÃO



8. Horários de distribuição de alimentação, recebimento de hotelaria e disponibilidade para o transporte interno de resíduos do serviço de saúde

Disponibilidade de horário	Distribuição de refeição aos pacientes	Recebimento de material de hotelaria	Disponibilidade para o transporte interno de RSS
07:00/07:30			Livre
07:30/08:15	Livre - Café da manhã		Impeditivo
08:15/09:10			Livre
09:10/09:30	Livre - Colação		Impeditivo
09:30/10:30		Livre	Impeditivo
10:30/11:30			Livre
11:30/13:00	Livre - Almoço		Impeditivo
15:00/15:30	Livre - Lanche da tarde		Impeditivo
15:30/17:30			Livre
17:30/19:00	Livre - Jantar		Impeditivo
19:00/20:15			Livre
20:15/20:30	Livre - Ceia		Impeditivo
20:30/07:00			Livre

9. Gestão dos Resíduos do Serviço de Saúde (RSS)

a. Acondicionamento dos Resíduos do Serviço de Saúde, em sacos plásticos ou caixas

1) Orientações para o acondicionamento dos resíduos do **Grupo A**

Os sacos para acondicionamento destes resíduos deverão ser constituídos de material resistente à ruptura e vazamento, impermeável, baseado nas normas técnicas (NBR 9.190 e 9.9191 da ABNT), respeitados os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento. Os sacos plásticos devem ser lacrados com barbante ou nó ao atingirem 2/3 de sua capacidade máxima. Serão adotados os sacos brancos leitosos, ostentando o símbolo de "SUBSTÂNCIA INFECTANTE" para os resíduos da classe **A1 e A4 (Figura 1)**.



Figura 1



Existem tipos de resíduos que devem ser segregados em saco vermelho com símbolo de "SUBSTÂNCIA INFECTANTE" (**Figura 2**) são eles: pertencentes ao grupo **A1** (bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitados por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta; sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos) e pertencentes ao grupo **A3**, tais como peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou familiares).



Figura 2

Os resíduos do grupo **A3** poderão ser encaminhados para sepultamento em cemitério, desde que haja autorização dos órgãos competentes do Município, do Estado ou do Distrito Federal ou Tratamento térmico por incineração ou cremação, em equipamento devidamente licenciado para esse fim.

Se forem encaminhados para sistema de tratamento, serão acondicionados em sacos vermelhos com a inscrição "PEÇAS ANATÔMICAS". Aqueles resíduos do grupo **A1** destinados para autoclavação serão acondicionados em sacos específicos para utilização em autoclaves e após o tratamento poderão ser acondicionados como resíduos do grupo **D**.

Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, através de acionamento por pedal, com cantos arredondados e ser resistente ao tombamento. Os recipientes de acondicionamento existentes nas salas de cirurgia e nas salas de parto não necessitam de tampa para vedação.



2) Orientações para o acondicionamento dos resíduos do **Grupo B**

O acondicionamento deve observar a compatibilidade de cada resíduo com os materiais constantes das embalagens, evitando reações químicas entre os componentes do resíduo e da embalagem, de forma a evitar o enfraquecimento ou a deterioração do material da embalagem.

Os resíduos químicos sólidos serão acondicionados em coletores confeccionados com plástico rígido (**Figura 3**), adequados para cada tipo de substância química, respeitando as propriedades físico-químicas e rotulados com nome da substância, classificação, simbologia própria e data da embalagem do produto. Os medicamentos vencidos, controlados ou contaminados deverão ser considerados como resíduos tipo B e acondicionados nos coletores acima descritos.

Os efluentes químicos líquidos tais como aqueles oriundos de equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas, reveladores e fixadores utilizados em radiologia devem ser acondicionados com simbologia específica em bombonas constituídas de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidas e estanques, com tampa rosqueada e vedante, nunca devendo ser lançados diretamente na rede de esgotos, sem prévio tratamento. Identificado de forma visível com o nome do conteúdo e suas principais características.

Os resíduos contendo mercúrio devem ser acondicionados em recipientes sob selo d'água e encaminhados para recuperação. As lâmpadas fluorescentes devem ser acondicionadas separadamente do restante dos resíduos e preferencialmente serem posteriormente enviadas para reciclagem e descontaminação do mercúrio.

Existem setores do HMASP que geram resíduos perfurocortantes quimioterápicos. Esses resíduos deverão ser descartados em caixas coletoras para descarte de resíduos quimioterápicos perfuro cortantes, de coloração laranja e símbolo de risco associado, de acordo com a NBR 7500 da ABNT, com a discriminação de substância química e frases de risco (**Figura 3**).



Figura 3

Os resíduos químicos da Farmácia Hospitalar são separados principalmente em três tipos: controlados; medicações vencidas e antineoplásicos.



3) Orientações para o acondicionamento dos resíduos comuns do **Grupo D**.

Para o acondicionamento dos resíduos comuns serão adotados os sacos plásticos na cor preta. No caso de materiais mais úmidos e densos, como restos alimentares provenientes do rancho e refeitórios, deverão ser utilizados sacos plásticos duplos pretos, resistentes, de forma a impedir rupturas e vazamentos (**Figura 4**).



Figura 4

4) Orientações para o acondicionamento dos resíduos perfurocortantes dos **Grupos B e E**

Serão acondicionados em caixas de papelão rígidas, resistentes a vazamento, punctura e ruptura, na cor amarela, com tampa, com simbologia de "substância infectante" e com a inscrição "PERFUROCORTANTE" (**Figura 5**), e após o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade, estes recipientes deverão ser descartados e jamais esvaziados ou reaproveitados. As agulhas e seringa descartáveis deverão ser desprezadas conjuntamente, sendo proibida a retirada manual das agulhas ou o seu reencape.



Figura 5

Existe caixa para perfurocortantes quimioterápicos de coloração laranja no setor de quimioterapia. Descartada como resíduo do grupo B, sendo resistente a ruptura e punctura (**Figura 6**).



Figura 6



b. Modelos de acondicionadores (lixeiras, vasilhames) de sacos plásticos utilizados no HMASP

O HMASP adotará os seguintes materiais para acondicionar os seus resíduos nos seus locais de geração:

1) Lixeira quadrada com pedal e tampa articulada, branca:

Lixeira na cor branca constituída de material rígido, lavável e impermeável - capacidade de 25, 50 e 100 litros (**Figura 7**);



Figura 7

2) Lixeira quadrada com pedal e tampa articulada, cinza e Coletor

Lixeira na cor cinza constituída de material rígido, lavável e impermeável - capacidade de 25,50 e 100 litros (**Figura 8**).

Coletor de papelão para resíduo perfurocortante – capacidade de 5, 7 e 13 litros; (**Figura 9**).



Figura 8



Figura 9



3) Conjunto para coleta seletiva

Conjunto (material reciclável) com 4 cestos cada, para papel, plástico, vidro e metal, com cores e adesivos correspondentes, revestido de polietileno, com tampa vai e vem, com suporte para fixação de aço galvanizado e capacidade para 100 litros (**Figura 10**).



Figura 10

4) Conjunto para coleta seletiva, com cestos individuais

Conjunto (material reciclável) com 4 cestos individuais, para papel, plástico, vidro e metal, com cores e adesivos correspondentes, revestido de polietileno, com tampa vai e vem, com suporte para fixação de aço galvanizado e capacidade para 100 litros (**Figura 11**).



Figura 11



5) Sacos plásticos

Saco branco leitoso para resíduos infectantes – capacidade de 50 e 100 litros (**Figura 12**).



Figura 12

Saco preto para acondicionamento de resíduos comuns – capacidade de 50 e 100 litros, inclusive resíduos de rancho (**Figura 13 e 14**).



Figura 13



Figura 14

6) Saco vermelho para acondicionamento de resíduos do grupo **A3** – capacidade 100 litros (**Figura 15**).



Figura 15



- 7) Saco para “hamper” na cor verde para roupa hospitalar contaminada com símbolo de substância infectante - capacidade 120 litros **(Figura 16)**.



Figura 16

- 8) Carro coletor de lixo, na cor cinza - capacidade 240 e 660 litros **(Figura 17)**.



Figura 17



9) Carro coletor de lixo, na cor branca - capacidade 240 e 660 litros (**Figura 18**).



Figura 18

10) Coletores de Pilhas e Baterias (**Figura 19**).



Figura 19



Aquisição de acondicionadores de resíduos:

Os acondicionadores para todos os tipos de resíduos do serviço de saúde gerados pelo HMASP são adquiridos pela empresa contratada (atualmente, a empresa V.A. PAZOTTO) para todos os setores, de acordo com a quantidade de resíduo gerado.

Os carros coletores para o transporte externo dos resíduos são disponibilizados pela firma terceirizada, contratada pela Prefeitura Municipal, eles são retirados e postos pelo processo de substituição de carros cheios por carros vazios, não ocorrendo manipulação de resíduos por coletores da empresa de transporte externo.

Os acondicionadores tipo lixeiras (conjunto para coleta seletiva) são adquiridos pelo hospital por processo licitatório sendo a distribuição ficando a critério da Comissão Gestora de Resíduos do Serviço de Saúde.

c. Transporte Interno

1) Conceito

O transporte interno consiste em trasladar os resíduos dos locais de geração até área destinada ao seu armazenamento temporário ou diretamente para a área do armazenamento externo (abrigos), com o intuito de viabilizar a sua coleta. Esta atividade segue norma técnica que orienta como deverá ser realizada esse processo, a fim de se evitar riscos a todos que se utilizam do serviço da unidade hospitalar.

2) Procedimento geral para a coleta e transporte interno dos RSS

- A coleta deve ser feita separadamente de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos para cada grupo de resíduos (A, B, C, D e E);

- Ao entrar na fonte geradora, o funcionário responsável pela coleta interna procederá inicialmente a coleta dos resíduos comuns e, em seguida, a coleta dos resíduos infectantes;

- Os procedimentos (cuidados) com manuseio e coleta dos resíduos comuns deverão ser adotados e reforçados para os resíduos infectantes, devendo-se lembrar que os sacos plásticos utilizados neste caso são de classe II, ou seja, de cor branco leitoso e com simbologia de "substância infectante", impressa em preto;

- Após a retirada do saco, o servidor verificará se o recipiente encontra-se sujo. Caso afirmativo, este deverá ser removido da fonte e substituído por outro limpo, sendo o sujo encaminhado para limpeza e desinfecção na área de higienização.

- Concluído o manuseio, o servidor fará a coleta dos sacos pegando-os pela parte superior, um em cada mão, sem encostar ou apoiar no corpo, arrumando-os devidamente no carro de coleta. No caso de haver a coleta simultânea de resíduos comuns e infectantes, os sacos deverão ser colocados um em cada carro de acordo com a identificação dos mesmos **(Figuras 20 e 21)**.



Figura 20



Figura 21

- O carro de coleta interno é empregado no transporte dos resíduos de saúde, desde o local onde ele é gerado e armazenado internamente, até o abrigo externo de resíduos;
- Os recipientes para transporte interno devem ser exclusivos para resíduos e 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;
 - Devem ser providos de rodas revestidas de material que reduza o ruído;
- 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-os pelas bordas;
- É proibido esvaziar ou reaproveitar os sacos plásticos;
- Os sacos devem ser fechados com 2 (dois) nós, objetivando que se mantenham fechados (aumentando a segurança) e encaminhados para sala de armazenamento temporário ou diretamente para o abrigo externo;
- Os coletores de perfurocortantes devem ser fechados e lacrados com fita crepe por membros da equipe de enfermagem e/ou equipe médica e depositados em saco para resíduos infectantes, abertos por funcionário da firma de limpeza. Esse funcionário realizará o transporte interno, segurando pelo nó do saco (parte superior), até sua deposição em recipientes para acondicionamento de resíduos, de cor branca com símbolo de infectante.
- Os recipientes para acondicionamento de resíduos deverão ser regularmente lavados regularmente com água e sabão;



- Sempre que houver derramamento de líquidos e resíduos no interior do recipiente plástico, deverá ser feita a sua substituição por um recipiente limpo, remover o sujo para a área de higienização e realizar sua limpeza e desinfecção;

- No caso de contaminação do carro de coleta por rompimento dos sacos e consequente derramamento de líquidos ou sólidos infectantes, deve-se interromper a coleta, dispor os sacos no abrigo e realizar de imediato a limpeza e desinfecção do recipiente;

- Por ocasião do final da coleta do turno de trabalho, deverá ser feita a limpeza e desinfecção simultânea dos carros de coleta na área de higienização localizada próxima ao abrigo externo de resíduos.

- Em nenhum momento os sacos plásticos contendo resíduos deverão ser colocados no chão ou empilhados sobre a tampa do carro;

- A frequência e horário de coleta devem respeitar a quantidade de resíduos acumulados em cada área;

- A coleta da área geradora até o abrigo temporário poderá ser feita manualmente, desde que a distância não seja grande, bem como não deve exigir esforços excessivos ou risco de acidentes para o funcionário;

- O funcionário que executará a coleta da área geradora até o abrigo temporário e/ou externo, deverá manipular o saco plástico com luvas, botas e uniforme apropriados (EPI);

- O funcionário que realizou a coleta até o abrigo temporário deverá proceder à limpeza das luvas com as mãos enluvasadas e a posterior lavagem das mãos;

- A desinfecção do abrigo temporário e externo, deverá ser feita conforme a rotina de higienização e limpeza executada pela firma terceirizada (na atualidade, a empresa V.A. PAZOTTO);

- Do abrigo temporário até o abrigo externo o transporte deverá ser realizado em carro de coleta fechado com tampa, sem ultrapassar a sua capacidade, com percurso e horário previamente estabelecidos sempre no mesmo sentido e contrário ao fluxo de materiais limpos; e

- O transporte interno de resíduos deve ser realizado, atendendo roteiro previamente definido e em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos, medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou de atividades.

d. Armazenamento Interno (abrigo temporário)

1) Conceito

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 o armazenamento temporário com disposição direta sobre o piso, sendo obrigatório à conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.



2) Procedimentos gerais

A sala para a guarda de recipientes de transporte interno de resíduos deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, sendo que o piso será resistente ao tráfego dos recipientes coletores, para o posterior traslado até a área de armazenamento externo. Quando a sala for exclusiva para o armazenamento dos resíduos, estará identificada como "**SALA DE RESÍDUOS**".

A sala de armazenamento temporário poderá ser compartilhada com a sala de utilidades, porém, terá área suficiente para armazenar, no mínimo, dois recipientes coletores. Quando for o caso de armazenamento de resíduos químicos, atentar para o contido na NBR 12235 da ABNT.

O armazenamento temporário poderá ser dispensado quando a distância entre o ponto de geração e o armazenamento externo assim o justifique.

No HMASP a coleta e o transporte interno dos resíduos do grupo A, B, D e E é realizado diariamente, pela empresa terceirizada (prestadora de serviço), de acordo a particularidade dos diversos setores (ambulatórios, unidades de internação, serviços especializados, unidades fechadas e seções administrativas). A empresa prestadora de serviço disponibiliza seu pessoal, em período integral para a coleta regular em horários pré-fixados ou sempre que houver uma necessidade por parte do corpo técnico e/ou administrativo.

3) Pontos de armazenamento interno (abrigos temporários) e horários

Ordem	Local	Turno (horário)			Observação
		Manhã	Tarde	Noite	
1	Ambulatório (1º / 2º Andar)	07:00/08:00 11:00/12:00	12:00/14:00	17:00/19:00	Também, quando necessário em outros horários. No caso da Cantina, o horário poderá ser prolongado. Não há distribuição de alimentação para pacientes.
2	Ambulatório Térreo				
3	Posto de Socorro Centro Cirúrgico UTI	07:00/07:30 08:15/09:10 10:30/11:30	15:30/17:30	19:00/20:15 20:30/07:00	Também, quando necessário em outros horários, desde que não cruze com alimentação dos pacientes.
4	3º Andar (Administração)	07:00/08:00 11:00/12:00	12:00/14:00	17:00/19:00	Também, quando necessário em outros horários.
5	5º Andar (UI)	07:00/07:30	15:30/17:30	19:00/20:15 20:30/07:00	Também, quando necessário em outros horários, desde que não cruze com alimentação dos pacientes.
6	6º Andar (UI)	08:15/09:10			
7	7º Andar (UI)	10:30/11:30			
8	Casa de Hóspedes	07:00/08:00 11:00/12:00	12:00/14:00		Poderá ocorrer, também, entre 17:00 e 19:00 horas. Também, quando necessário em outros horários.



e. Transporte interno entre abrigo temporário e abrigo externo

1) Conceito

Consiste na guarda dos recipientes em local apropriado e com acesso facilitado aos veículos coletores das firmas terceirizadas. O abrigo externo de resíduos é um local de armazenamento temporário dos resíduos gerados no estabelecimento hospitalar até o momento em que é feita a retirada desses resíduos pelo agente coletor externo. O abrigo de resíduos é dimensionado para comportar um período de pelo menos 10 dias de geração de resíduos do HMASP.

2) Abrigo externo

O abrigo de resíduos hospitalares do HMASP (conforme NBR 12.809) é constituído de uma área de 64 m², de alvenaria edificada, com pisos e paredes laváveis, com cobertura composta de lajes, devidamente protegido por telas e fechadas.

Esta edificação está dividida em 05 blocos conjugados (**Figura 22**), constituindo os abrigos para acondicionamento dos resíduos A/E, B, D e Reciclável (Papel/Papelão/Plástico/Metal/Vidro), com dimensões de 12,8 m² cada, respectivamente. As estruturas ainda possuem área de limpeza e higienização, mas necessitam complementação com a instalação de canaletas. Os recursos foram solicitados à DPIMA.



Figura 22

Na parte frontal de cada bloco de abrigo, há uma porta metálica, com aberturas teladas para ventilação, por onde são colocados e retirados os sacos plásticos contendo os resíduos de saúde.

O acesso ao abrigo é feito externamente por intermédio de pisos calçados. Esse acesso é exclusivo do pessoal do setor de limpeza, pessoas devidamente



qualificadas, as quais utilizam os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados.

Os abrigos de resíduos hospitalares possuem placas com a identificação específica.

O tempo máximo de armazenamento externo atende ao previsto nas normas técnicas.

3) Carros coletores de RSS, no abrigo externo

Os sacos plásticos contendo resíduos infectantes são dispostos em carrinhos de resíduos identificados com o tipo de resíduo específico e fornecidos obrigatoriamente pela empresa contratada (**Figura 23**).



Figura 23

Não é permitida a manutenção dos sacos de resíduos fora dos recipientes ali estacionados e os recipientes coletores devem ser mantidos fechados.

4) Horários

Atentar para os horários constantes dos quadros das páginas 17 e 31, de forma a inexistir cruzamento com a distribuição de alimentos e recebimento de material de hotelaria.

f. Coleta e transporte externo

1) Conceito

Consiste na remoção dos RSS do abrigo externo até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade das populações fixa e flutuante do HMASP e do



Meio Ambiente. Os procedimentos desta ação seguem as normas regulatórias (NBR 12.810 e NBR 14652 da ABNT).

2) Processo Geral

A coleta dos resíduos gerados é realizada pelo pessoal da limpeza, com exceção da sala de manipulação, onde o recolhimento é realizado pelo manipulador e os resíduos são acondicionados em recipientes adequados a cada Grupo (tipo), com identificação especificada.

A empresa terceirizada (atualmente a empresa V.A. PAZOTTO), contratada pelo HMASP, pesa, diariamente, os resíduos no abrigo externo, para posterior solicitação de retirada (recolhimento) desses resíduos, cabendo ao Fiscal Administrativo (juntamente com a Comissão de Gerenciamento de Resíduos) o controle e a publicação em Boletim Administrativo.

O recolhimento dos resíduos dos Grupos "A", "D", "E" é realizado pelas empresas terceirizadas específicas para o transporte de resíduos (contratadas pela Prefeitura de São Paulo), conforme Lei Municipal 10.315.

Os resíduos do grupo "B" permanecem armazenados o menor tempo possível ou até o esgotamento do volume do reservatório, sendo, no momento adequado, recolhidos pela empresa terceirizada, específica para o transporte desses resíduos (contratada pela Prefeitura de São Paulo). A solicitação da retirada destes resíduos é feita por militar junto à empresa responsável pela destinação dos resíduos. A funcionária responsável pela empresa de limpeza terceirizada do hospital deve autorizar a retirada e acompanhar a coleta pela empresa especializada.

3) Disposição Final dos Resíduos

Consiste na disposição definitiva de resíduos, pelas empresas especializadas, contratadas pela Prefeitura Municipal (de acordo com a Lei Municipal 10.315), conforme normas estabelecidas (Resolução CONAMA nº.237/97).

10. Saúde e Segurança Ocupacional

a. Inspeções de Saúde

Os prestadores de serviços, da empresa terceirizada, responsável pela higienização e limpeza técnica do HMASP (atualmente, V.A. PAZOTTO) são submetidos a exames clínicos periódicos conforme pode ser constatado pelo Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) da Empresa, disponível na sala administrativa do funcionário encarregado da empresa.

O Controle Periódico de Saúde do Pessoal Militar é normatizado pela Portaria nº 247-DGP, de 07 de outubro de 2009, do Sr Chefe do DGP e visa verificar se o pessoal já pertencente aos efetivos do Comando do Exército preenche os requisitos de saúde necessários ao desempenho profissional e militar, bem como evidenciar qualquer doença inicial, com finalidade preventiva, incluindo-se os militares inativos designados para funções na ativa.

O Controle Periódico de Saúde do Pessoal Militar terá a seguinte periodicidade:

- trienal para todos os militares em serviço ativo;



- anual para os militares que exercem atividades especiais, manipuladores de explosivos e aqueles que trabalham em áreas julgadas insalubres; e

- semestral para aqueles que lidam com radiações ionizantes, terapia antineoplásica; e para taifeiros e pessoal de rancho.

Os exames complementares e laboratoriais a serem solicitados por ocasião das Inspeções de Saúde serão aqueles constantes do "Anexo M", da referida Portaria e para aqueles que manipulam e administram terapia antineoplásica serão obrigatórios, além dos constantes do Anexo M, os seguintes exames: hepatograma, acuidade visual, fundoscopia e dosagem de beta-HCG (para mulheres em idade fértil).

O Controle Periódico do Pessoal Civil destina-se a verificar o estado de sanidade física e mental do servidor civil, ao longo do tempo de serviço, tendo constância definida, sendo semestral para os servidores expostos aos raios X e radiação ionizante ou que desempenham atividades perigosas ou insalubres, e bienal para os servidores que desempenham atividades administrativas. Os servidores civis também terão seus exames periódicos regulados pela Portaria Normativa nº 4, de 15 de setembro de 2009, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão -MPOG, ora incorporado ao Ministério da Economia, seguindo as orientações contidas nos anexos I e II para fins de realização dos exames complementares.

b. Segurança Ocupacional

Todos os prestadores de serviços responsáveis pelo manuseio, coleta, transporte e armazenamento interno dos resíduos de saúde do hospital deverão utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI), cuja função é proteger e garantir a integridade física do trabalhador. Os EPI's a serem utilizados compreendem: uniforme apropriado, luvas de PVC ou borracha de cano longo, avental impermeável, máscara, gorro, bota de borracha e óculos de segurança.

A responsabilidade pelo fornecimento de EPI, a fiscalização de seu uso e o seu grau de conservação é da firma de terceirizada contratada.

Todos os profissionais que trabalham com resíduos de serviços de saúde devem ter conhecimento dos procedimentos adotados e da rotina de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde do hospital;

c. Principais recomendações de segurança

- O prestador de serviço da área de higienização e limpeza deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las.

- Os Equipamentos de Proteção Individual devem ser lavados e desinfetados diariamente. Sempre que houver contaminação com material infectante, devem ser substituídos imediatamente, lavados e esterilizados.

- No caso de derramamento de material potencialmente infectante, deverá de imediato ocorrer a desinfecção das áreas e superfícies contaminadas, constando das seguintes medidas: aplicação de solução desinfetante, aguardo do tempo de contato e posterior lavagem da área.

- Não fumar e não se alimentar durante o manuseio com resíduos.



- Retirar as luvas e lavar as mãos sempre que exercer outra atividade não relacionada aos resíduos (ir ao sanitário, atender o telefone, beber água, etc.).

- Em caso de acidente perfuro cortante, o local atingido deve ser bem lavado com sabão neutro, aplicar, se possível, solução antisséptica por 1 (um) minuto, notificar imediatamente a chefia imediata e encaminhar-se para a Emergência do HMASP, a fim de registrar o acidente e receber as orientações médicas iniciais, baseadas no Protocolo de Acidentes com Material Biológico, do Ministério da Saúde.

d. Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Cabe à empresa terceirizada no (no presente momento, V.A. PAZOTTO) fornecer e fiscalizar os Equipamentos de Proteção Individual aos seus contratados, que são os seguintes (**Figura 24**):

- **Uniforme:** calça comprida e camisa com manga, no mínimo de tamanho $\frac{3}{4}$, de tecido resistente, de cor clara, específico para o uso do empregado encarregado do serviço, de forma a identificá-lo.
- **Luvas:** de PVC, impermeáveis, resistentes, de cor clara, antiderrapantes e de cano longo.
- **Botas:** de PVC, impermeáveis, resistentes, de cor clara, com cano $\frac{3}{4}$ e solado antiderrapante.
- **Gorro:** de cor clara e de forma a proteger os cabelos.
- **Máscara:** Deve ser respiratória, tipo semifacial e impermeável.
- **Óculos:** deve ter lente panorâmica, incolor, ser de plástico resistente, com armação em plástico flexível, com proteção lateral e válvulas para ventilação.
- **Protetor facial:** quando necessário.
- **Avental:** de PVC, impermeável, de comprimento abaixo dos joelhos e fechado ao longo de todo o seu comprimento.



Figura 24



11. Coleta de Resíduos

a. Empresas coletoras dos resíduos dos **Grupos "A", "B", "D" e "E"**

EMPRESA COLETORA	TIPOS DE RESÍDUO	PERIODICIDADE	HORÁRIOS
LOGA	Grupo A e E	DIÁRIO	Entre às 09:00 e 10:00 horas
LOGA	Grupo D	DIÁRIO	Entre às 19:00 e 20:00 horas
LOGA	RECICLÁVEIS	SEGUNDA-FEIRA	Entre às 09:00 e 10:00 horas
ESSENCIS	Grupo B	COMFORME DEMANDA	Até às 12:00 horas

Observação:

- São empresas contratadas pela Prefeitura Municipal de São Paulo, conforme Lei Municipal 10.315.

- Os dados das empresas de coleta de resíduos encontram-se à disposição na Divisão Administrativa.

Os resíduos são acondicionados em recipientes específicos e ficam depositados dentro do abrigo externo até o momento da coleta.

Sua coleta é feita por prestadores de serviços da empresa (V.A. PAZOTTO), que retiram os resíduos dos diferentes setores do HMASP e os colocam dentro dos abrigos externos do HMASP. Os resíduos são acondicionados em sacos específicos e ficam depositados em carrinhos identificados dentro do abrigo externo e do mesmo para veículos de transporte da empresa coletora, até seu tratamento final, de acordo com o resíduo coletado. Os profissionais que operam a coleta e o transporte deverão estar treinados e utilizando os EPIs inerentes a cada tipo de resíduo. Quando da coleta, os veículos de transporte deverão portar sacos plásticos de reserva, solução desinfetante, recipiente de plástico com tampa, pá e rodo.

Em caso de acidentes de pequenas proporções no momento da coleta externa ou transporte através do rompimento dos sacos e consequente derramamento dos resíduos, é realizada a remoção dos resíduos do local, efetuando imediatamente a limpeza e desinfecção simultânea.

b. Empresas Coletoras dos Resíduos de Recicláveis

EMPRESA COLETORA	TIPOS DE RESÍDUO
ONG TREVO	Óleo comestível
LOGA	Papel / Papelão / Plástico / Vidro / Metal
APARAS TUPINAS LTDA ME	Ferro e Alumínio
ECOPONTO TEREZA CRISTINA Prefeitura Municipal de São Paulo	Entulho



c. Empresas Coletoras dos Outros Resíduos de Recicláveis

EMPRESA COLETORA	TIPOS DE RESÍDUO
SUCATA DIGITAL COMÉRCIO DE SUCATAS LTDA	Informática
PROLUMINAS LUBRIFICANTES LTDA	Óleo Lubrificante

Observações

- Os papéis, papelões, plástico, vidro e metal, após coletados, são armazenados no abrigo externo para posteriormente serem recolhidos pela empresa **LOGA Logística Ambiental de São Paulo** - Sede e Central de Operações: Av. Marechal Mário Guedes, 221 - Jaguaré - São Paulo/SP, CNPJ: 07.032.886 / 0001-02.

- O óleo queimado descartado pelo Setor de Transporte é armazenado no próprio setor em galões de metal de 200 litros, sendo recolhido à empresa SUCATA DIGITAL COMÉRCIO DE SUCATAS LTDA, CNPJ 23.821.176/0002-90, localizada à Rua Luiza Cotine, 77 - Vila dos Remédios, Osasco/SP. Produção Média: 18 litros por mês.

- Os pneus, filtros de óleo e a estopa descartados pelo Setor de Transporte são armazenados no próprio setor, em local coberto e que não agride o meio ambiente, sendo atualmente encaminhados aos postos de coleta ECOPONTOS, locais de entrega voluntária e gratuita, disponibilizada pela Prefeitura de São Paulo. O HMASP utiliza atualmente o Ecoponto Bresser, localizado à Praça Giuseppe Cesária, 54-Brás, São Paulo. Produção Média: pneus - 1 unidade por mês; estopa - 2 Kg por mês; e filtro de óleo - 8 unidades/mês.

- O óleo descartado pelo Serviço de Nutrição e Dietética, é armazenado em galões rígidos na cozinha, sendo doado à empresa ONG TREVO, CNPJ: 08.745.965/0001-15, localizada à AV. HENRI FORD 686 - MOÓCA, SÃO PAULO. A coleta é realizada 1 (uma) vez por semana. A empresa ONG TREVO emite também laudo de qualidade do óleo. Produção Média: 35 Litros - quinzenais.

- O entulho gerado por construções e pequenas reformas (lixo industrial) são armazenados em espaço do serviço de manutenção e encaminhados aos postos de coleta ECOPONTOS, locais de entrega voluntária e gratuita disponibilizada pela Prefeitura de São Paulo. O HMASP utiliza atualmente o ECOPONTO TEREZA CRISTINA, localizado à Rua Tereza Cristina, nº 10 x Av. do Estado (Mapograf 153-N-28). O transporte dos materiais de entulho e lixo industrial até os ecopontos, depende da disponibilidade de apoio de viaturas (tipo caminhão). Produção Média: variável de acordo com a demanda de reformas do hospital, em 2021 as coletas foram realizadas pelas empresas contratadas para as obras conforme previsto nos editais.

- A sucata de ferro e alumínio é retirada mediante recolhimento de GRU, autorizada pela administração do HMASP, pela empresa APARAS TUPINAS LTDA ME - CNPJ 49. 341.993/0001-54, localizada à Rua Alexandre Silva Bueno 380 A, Cambuci, São Paulo - SP. Produção Média: 50 Kg.

- Pilhas e baterias portáteis. As pilhas e baterias usadas pelo setor de cardiologia são armazenadas temporariamente em coletor específico para coleta de pilhas e baterias, localizado no prédio hospitalar do HMASP. Trimestralmente ou conforme demanda são recolhidas dos coletores localizados no prédio ambulatorial e



hospitalar pelos funcionários da empresa terceirizada de limpeza e destinadas ao ponto de coleta MOLÉCULA no estacionamento do supermercado Carrefour Hipermercado Cambuci, localizado na Praça Alberto Lion, 100 - Cambuci, São Paulo - SP, 01515-000. Produção média mensal: 3 Kg

- Lâmpadas e reatores queimados são armazenados temporariamente na seção de serviços gerais, depois descartados, trimestralmente ou conforme demanda, na OBRAMAX MOOCA localizado na Avenida do Estado, 6313, São Paulo - SP. Produção média anual: 300 unidades

- Descarte de materiais de informática são recolhidos à empresa SUCATA DIGITAL LTDA-EPP, CNPJ 07.739.446/0001-81, empresa certificada pela CETESB (Companhia Ambiental do Estado de São Paulo), a empresa emite um Certificado de Declaração de Descarte do Material. Produção média anual: 200 Kg.

d. Frequência de coleta

TIPOS DE RESÍDUO	DIARIAMENTE	OUTRA FREQUÊNCIA
Grupo A	X	
Grupo B		X
Grupo C	Não se aplica	
Grupo D	X	
Grupo E	X	
Resíduos não recicláveis		X
Resíduos recicláveis		X

12. Empresa Terceirizada responsável pelo serviço de limpeza e higienização

a. Identificação

O serviço de higienização e limpeza realizado no Hospital Militar de Área de São Paulo é prestado por empresas terceirizadas, atualmente a empresa prestadora desse serviço é a V.A. PAZOTTO.

A empresa tem sua sede na Rua Manoel Coelho, nº 600, 3º andar – Centro – São Caetano do Sul – SP. Telefone: 7887.2739 / 4221.1252.

b. Fornecimento de material para acondicionamento dos RSS

Cabe à empresa prestadora de serviço fornecer os equipamentos para o acondicionamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.

O acondicionamento está diretamente relacionado à classificação. Segundo o que estabelece a NBR12.808/93 (assim como a NBR 9.190/93, NBR 9.191/02, NBR 9.195/93 e a NBR 13.506/93), os RSS serão acondicionados em:



- **Saco branco:** saco de plástico branco leitoso, resistente a ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9.191/02 da ABNT e substitutivas, devidamente identificado com rótulo de fundo branco, desenho e contorno preto, contendo o símbolo universal de substância infectante e a inscrição "Risco Biológico" ou Infectante. As embalagens devem ser compatíveis com a sua capacidade e respeitados os limites de peso de cada saco e, ainda, ser compatível com a natureza química do produto a ser contido. É indispensável rotulagem contendo nome, simbologia, volume e data. O saco deve ser preenchido somente até 2/3 de sua capacidade, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

- **Saco vermelho/laranja:** saco de plástico vermelho leitoso, resistente a ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9.191/02 da ABNT e substitutivas, devidamente identificado com rótulo de fundo vermelho, desenho e contorno preto, contendo o símbolo universal de substância infectante e a inscrição "Risco Biológico" ou "Infectante". As embalagens devem ser compatíveis com a sua capacidade e respeitados os limites de peso de cada saco e, ainda, ser compatível com a natureza química do produto a ser contido. É indispensável rotulagem contendo nome, simbologia, volume e data. O saco deve ser preenchido somente até 2/3 de sua capacidade, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

- **Saco branco para resíduos do grupo B:** saco de plástico branco leitoso, resistente a ruptura e vazamento, impermeável, baseado na NBR 9.191/02 da ABNT e substitutivas, devidamente identificado com rótulo de fundo branco, desenho e contorno preto, contendo o símbolo universal de substância infectante e a inscrição "Risco Químico". As embalagens devem ser compatíveis com a sua capacidade e respeitados os limites de peso de cada saco e, ainda, ser compatível com a natureza química do produto a ser contido. É indispensável rotulagem contendo nome, simbologia, volume e data. O saco deve ser preenchido somente até 2/3 de sua capacidade, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

- **Saco Preto:** saco plástico preto, resistente, liso, impermeável.

- **Recipientes para descarte de perfurocortantes:** recipientes rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificados, sendo expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento.

- **Lixeiras:** para os sacos brancos, pretos e vermelhos, devem ser recipientes com tampa e pedal.

- **Containers:** depósitos de polietileno, nas cores branca, cinza e laranja, com tampa, de fácil higienização e manuseio.



c. Orientações para a coleta e transporte dos RSS

Cabe à empresa terceirizada atentar para:

- O uso de sacos de plástico de resíduos, bem como sua amarração, identificação, a colocação nos respectivos contenedores (cestos de plástico de resíduo) ou nos carros de coleta interna, sem arrastar no chão, nem encostar e apoiar no corpo. Para esse processo é obrigatório o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

- Os EPI não descartáveis, devem ser lavados e desinfetados diariamente ou sempre que entrar em contato com material infectante.

- Em caso de ruptura das luvas, o servidor deverá descartá-las imediatamente, não as reutilizando.

- Após a coleta interna, o servidor deverá lavar as mãos ainda enluvasadas, retirando as luvas e descartando em local apropriado. As mãos devem ser higienizadas antes de colocar e após retirar as luvas.

- Realizar palestras para os seus contratados sobre Segurança no manuseio dos RSS.

- Orientar quanto ao correto uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

- Treinar seu pessoal a respeito dos assuntos Desinfecção, Higienização.

- Limpeza de material e ambientes hospitalares.

13. Plano de Melhoria Continuada

a. Campanhas e Orientações

- Adequado descarte de pilhas e baterias.

- Correta separação de lixo entre descartáveis e orgânicos.

- Redução do uso de papéis e copos descartáveis.

- Utilização de EPI.

b. Contratação de empresas especializadas

- Limpeza das caixas de gordura e competente destino dos resíduos.

- Colocação das grelhas nos abrigos externos.

- Instalação de caixa separadora de água e óleo da garagem para correta destinação dos resíduos oleosos.

14. Anexos

- **Anexo "A"** - Quadro Controle de Resíduos gerados pelo Aprovisionamento.

- **Anexo "B"** - Quadro Controle de Resíduos dos Grupos A, B, D, E e Reciclável.

- **Anexo "C"** - Quadro Controle do Material de Hotelaria.



- **Anexo "D"** - Quadro Controle de Resíduos da Garagem.

15. Responsabilidades

a. Chefe da Seção de Meio Ambiente

- Assessorar a Direção e a Divisão Administrativa quanto às medidas necessárias para o fiel cumprimento do PGRSS, em consonância com as normas estabelecidas pelo Exército Brasileiro.
- Promover educação continuada na área de manejo de resíduos para todo o efetivo do hospital (militares e servidores civis).
- Planejar ações de curto, médio e longo prazos para a Gestão de Resíduos Sólidos.
- Coordenar, juntamente, com o Fiscal Administrativo e o Chefe da Comissão de Gestão, ações a serem executadas pelos diversos setores do HMASP.
- Orientar ações preventivas e corretivas necessárias à melhoria continuada da Gestão de Resíduos de Serviço de Saúde.
- Supervisionar e coordenar a atualização semestral do PGRSS.
- Propor novas campanhas e ações de gestão de resíduos à Direção do HMASP.
- Analisar os dados constantes dos Boletins Administrativos para fins de adequações necessárias à melhora continuada dos processos e procedimentos (PDCA).

b. Chefe da Comissão de Gestão de Resíduos de Serviço de Saúde

- Verificar o cumprimento do PGRSS por parte dos integrantes do HMASP.
- Cientificar à Direção do HMASP, ao Chefe da Seção de Meio Ambiente e ao Fiscal Administrativo as situações e os eventos ocorridos que tenham extrapolado sua capacidade resolutiva.
- Tomar medidas preventivas e corretivas, dentro de sua esfera de responsabilidade, sobre ações de gestão de resíduos de serviço de saúde.
- Coordenar, junto ao Gerente de Contrato, ações inerentes à prestação de serviço pela empresa terceirizada, referente à coleta e ao transporte de resíduos de serviço de saúde, quando necessário.
- Tratar com os Chefes das demais Comissões de ações que contribuam para a melhora continuada da gestão de resíduos de serviço de saúde.
- Secundar o Chefe da Seção de Meio Ambiente nos assuntos relativos à Gestão de Resíduos de Serviço de Saúde.
- Compilar os dados referentes à geração de resíduos de serviço de saúde, gerados pelos diversos setores do HMASP (Anexos "A", "B", "C" e "D"), para fins de adoção de linhas de ação que possibilitem melhora do processo existente, economia de recursos, otimização do emprego de recursos de toda ordem e contribuam para a segurança do paciente e controle de infecção hospitalar.



c. Fiscal Administrativo

- Verificar e atualizar a documentação ambiental do HMASP, quando necessário.
- Manter atualizada a publicação, em Boletim Administrativo, dos dados constantes dos Anexos "A", "B", "C" e "D".
- Tratar, conjuntamente, com o Chefe da Seção de Meio Ambiente das devidas adequações a serem realizadas nos processos e nos procedimentos, objetivando a melhora continuada da gestão de resíduos.
- Supervisionar o trabalho dos Gerentes de Contratos, direta ou indiretamente, envolvidos na gestão de resíduos.
- Fiscalizar a efetividade da prestação de serviço das empresas terceirizadas.
- Realizar as devidas correções para melhora da gestão dos resíduos.
- Participar, ativamente, do processo gerencial de coleta, armazenagem e transporte de resíduos de serviço de saúde.

d. Gerente de Contrato

- Realizar a efetiva gestão do contrato de prestação de serviço sob sua responsabilidade.
- Comunicar, verbal e por escrito, ao Fiscal Administrativo qualquer anormalidade constatada, bem como novas adequações que se fizerem necessárias.
- Fiscalizar a efetividade da prestação do devido serviço, por parte da empresa contratada.
- Elaborar o contrato de acordo com a necessidade de descarte de resíduos gerados pelo hospital e verificar a necessidade de alteração do mesmo para adaptar demanda não prevista anteriormente.

e. Seção de Manutenção

- Fiscalizar as obras em andamento nas instalações do HMASP, no tocante à geração de resíduos.
- Propor novas medidas ou adequar aquelas existentes, no que diz respeito à gestão de resíduos.
- Realizar, diariamente, os devidos registros dos dados de consumo de água, luz e oxigênio.
- Disponibilizar, mensalmente, ao Fiscal Administrativo, os dados de consumo retromencionados.

f. Chefes de Divisão, Subdivisão, Seção e Setor

- Fiscalizar a gestão de resíduos de serviço de saúde, em sua respectiva área de responsabilidade.
- Corrigir qualquer anormalidade que, porventura, veja ou tenha conhecimento, informando o fato ao Chefe da Seção de Meio Ambiente, ao Fiscal Administrativo e ao Chefe da Comissão de Gestão de RSS.
- Propor medidas que contribuam para a melhora da gestão de resíduos.



g. Seção de Tecnologia da Informação

- Disponibilizar as planilhas de controle aos interessados, para fins de preenchimento.
- Criar rede interna receba tais informações, de forma compartimentada, de forma que cada interessado só tenha acesso aquilo que lhe diz respeito e o Chefe da Seção de Meio Ambiente e o Fiscal administrativo tenha acesso a todos os quadros de controle (Anexos "A", "B", "C" e "D").

h. Membros da Comissão de Gestão de Resíduos de Serviço de Saúde

- Orientar e supervisionar as ações de identificação, segregação e destinação correta dos resíduos gerados nos setores sob sua responsabilidade.
- Corrigir falhas no processo de descarte de resíduos gerados nos setores sob sua responsabilidade.
- Armazenar corretamente os materiais utilizados nos setores sob sua responsabilidade de acordo com as normas vigentes.
- Verificar o prazo de validade dos materiais recebidos para utilização e em uso no setor.
- Providenciar o descarte adequado de material com prazo de validade vencido.
- Propor novas medidas ou adequar aquelas existentes, no que diz respeito à gestão de resíduos.

16. Bibliografia

- PORTARIA N º 001-DEC, DE 26 DE SETEMBRO DE 2011. Aprova as Instruções Reguladoras para o Sistema de Gestão Ambiental no Âmbito do Exército (IR 50 - 20).
- Instruções Reguladoras da Educação Ambiental no âmbito do Departamento de Educação e Cultura do Exército (EB60-IR-57.011).
- ABNT NBR 7.500 – Simbologia.
- ABNT NBR 9.190 – Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – classificação.
- ABNT NBR 9.191 – Sacos plásticos para acondicionamento – especificação.
- ABNT NBR 10.004 – Resíduos sólidos – classificação.
- ABNT NBR 12235 - Armazenamento de Resíduos Sólidos Perigosos.
- ABNT NBR 12.809 – Resíduos de serviços de saúde – manuseio.
- ABNT NBR 12.810 – Resíduos de serviços de saúde – procedimentos na coleta.



- ABNT NBR 14725-1 - Produtos químicos.
- Resolução RDC ANVISA Nº. 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- Resolução RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.
- Resolução CONAMA nº 316, de 29 de outubro de 2002. Dispõe sobre procedimentos e critérios para o funcionamento de sistemas de tratamento térmico de resíduos.
- Resolução CONAMA nº 275, de 25 de abril de 2001. Estabelece código de cores para os diferentes tipos de resíduos na Coleta Seletiva.
- Lei Municipal 10.315, de 30 de abril de 1987.

17. Considerações Gerais

- O Plano de Gestão de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) não esgota o assunto referente ao gerenciamento da gestão de resíduos.
- Este PGRSS deverá receber revisão semestral e, se for o caso, deverá ser atualizado.

Gen Bda Med ANTONIO CARLOS PEREIRA LEAL

Diretor do Hospital Militar de Área de São Paulo



Anexo "A" (Quadro de Controle de Resíduos gerados pelo Aprovisionamento) ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)

1. Finalidade

Padronizar a geração e a difusão de dados para fins de controle e análise.

2. Objetivos

Facilitar a publicação dos dados no Boletim Administrativo.

Agilizar o processo de análise.

Permitir a correção preventiva e corretiva de ações inerentes à coleta, armazenamento e transporte de resíduos.

3. Modelo de planilha

A planilha a ser preenchida pelo Aprovisionamento estará disponível na rede interna do HMASP, para os interessados.

Nome do Projeto	Plano de Gestão de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS)			
OM	Hospital Militar de Área de São Paulo - HMASP			
	Seção de Aprovisionamento - Rancho - Controle de Sobras e Resíduos			
Ano	Mês (Somatório)	Sobras (Kg)	Resíduos (Kg)	Óleo (litro)
2020	Janeiro	87,50	49,70	30
	Fevereiro	178,9	79,9	49,2
	Março	169,7	89	55
	Abril	144,8	59,4	62
	Maior	127,5	58,6	57
	Junho	121,8	53,20	71
	Julho	83	34,00	80
	Agosto	125,3	48,40	72
	Setembro	153,1	60,30	65
	Outubro	148,9	54,80	86
	Novembro	138,2	66,00	120
	Dezembro	148,5	49,50	110
	TOTAL	1627,20	702,80	857,20

Gen Bda Med ANTONIO CARLOS PEREIRA LEAL

Diretor do Hospital Militar de Área de São Paulo



Anexo "B" (Quadro de Controle de Resíduos dos Grupos A, B, D, E e Recicláveis) ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)

1. Finalidade

Padronizar a geração e a difusão de dados para fins de controle e análise.

2. Objetivos

Facilitar a publicação dos dados no Boletim Administrativo.

Agilizar o processo de análise.

Permitir a correção preventiva e corretiva de ações inerentes à coleta, armazenamento e transporte de resíduos.

3. Modelo de planilha

A planilha a ser preenchida pela empresa terceirizada, prestadora de serviço de limpeza e higienização, a qual estará disponível na rede interna do HMASP, para os interessados.

Nome do Projeto		Plano de Gestão de Resíduos de Serviço de Saúde				
OM		Hospital Militar de Área de São Paulo - HMASP				
Nome do Gerente		Seção de Limpeza - Pazoto				
Ano	Mês	Grupo A (Kg)	Grupo B (Kg)	Grupo D (Kg)	Grupo E (Kg)	Reciclável (kg)
2020	Janeiro	5670,10	336,11	11.068,84	100,84	561,76
	Fevereiro	5908,45		7.690,55	269,69	551,00
	Março	8406,61		10.017,38	360,88	572,65
	Abril	7338,85		8.663,69	350,28	434,79
	Maio	11822,96		12.015,18	685,07	901,12
	Junho	11655,26		11441,46	545,52	815,00
	Julho	10220,31	372,730	9869,22	406,49	771,58
	Agosto	10746,99		14981,37	23,9	297,43
	Setembro	14844,34	325,800	15763,67	287,64	404,63
	Outubro	16000,41		16004,10	528,53	572,49
	Novembro	15836,55	547,67	13631,10	319,27	560,25
	Dezembro	12.401,1kg	1.167,17kg	12.453,02kg	288,66kg	1.031,84kg
	Total	118450,83	1582,31	131146,56	3878,11	6442,70

Gen Bda Med ANTONIO CARLOS PEREIRA LEAL

Diretor do Hospital Militar de Área de São Paulo



Ministério da Defesa
Exército Brasileiro
Comando Militar do Sudeste
2ª Região Militar
Hospital Militar de Área de São Paulo



Hospital Militar de Área de São Paulo

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

Versão 3
(Revisado e atualizado em junho/2022)

Composição da Comissão



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

1. Presidente da Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

- Capitão Dentista RAFAEL **DELPINO** MARTINS

2. Comissão de Planejamento

Cargo	Função
Chefe	Subdiretor do Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP)
Membro	Chefe da Divisão de Medicina
Membro	Fiscal Administrativo
Membro	Oficial de Meio Ambiente
Membro	Presidente da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
Assessor	Chefe da Seção de Meio Ambiente

3. Comissão Executiva de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde

Cargo	Posto/Graduação	Nome
Chefe - Presidente	Cap Dent	RAFAEL DELPINO MARTINS
Membro	1º Ten Med	MARIA LETÍCIA FERNANDES OLIVEIRA
Membro	1º Ten OTT Enf	YASMIN APARECIDA CARDOSO
Membro	1º Ten OTT Nutri	SELMA APARECIDA PEREIRA DA ROCHA LADEIA
Membro	1º Ten OTT Enf	ANDRESSA FABIANE DA SILVA OLIVEIRA
Membro	2º Ten OTT Enf	LETÍCIA DA SILVA CAMPOS
Membro	2º Ten OTT Enf	DIEGO BORDIN MEDEIROS
Membro	2º Ten OTT Enf	STEPHANIE DA COSTA OLIVEIRA
Membro	2º Ten OTT Enf	RICARDO VICTOR DE OLIVEIRA
Membro	2º Ten OTT Enf	RENATA SILVA ROCHA
Membro	2º Ten ODT	MANOELLA LUPPINO
Membro	2º Ten OTT Fisio	JANESSA DE OLIVEIRA MANZAN
Membro	2º Ten OFT	ALESSANDRA SOARES MENDES
Membro	STen Com	RONALDO SINKERE DA CRUZ
Membro	2º Sgt PTTC	ADILSON JOSÉ ANTÔNIO
Membro	2º Sgt PTTC	MARCIO DE SOUZA
Membro	3º Sgt TT Tec Enf	CHIRLENE SOARES
Membro	3º Sgt Sau Tec Enf	ANA CAROLINA MAGALHÃES BARBOSA MARINHO
Membro	3º Sgt STT Adm	MARTA COELHO DE OLIVEIRA SIMÃO
Membro	3º Sgt TT Tec Enf	JACQUELINE DOS SANTOS CARDOSO JORGE
Membro	3º Sgt TT Tec Enf	LEIDIANE GONCALVES COUTINHO

(Publicada no Boletim Interno Nr 159 de 18 de Agosto de 2021, do HMASP)



Ministério da Defesa
Exército Brasileiro
Comando Militar do Sudeste
2ª Região Militar
Hospital Militar de Área de São Paulo



APROVAÇÃO

Aprovo a atualização do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde do Hospital Militar de Área de São Paulo (PGRSS-HMASP), realizada no mês de junho de 2022.

Determino sua imediata execução, a contar desta data.

As Divisões (Ensino e Pesquisa; Medicina; Administrativa); as Unidades Hospitalares; o Contingente; a Seção de Perícias Médicas; o Centro de Estudos; o Escritório de Projetos; a Seção de Informática; a 2ª Seção; a Ouvidoria; a Comunicação Social e o Ajudante-Secretário alinhar-se-ão, naquilo que lhes couber, de acordo com os Eixos Temáticos e Indicadores de Desempenho.

Quartel em São Paulo, SP, ____ de _____ de 2022.

Gen Bda Med ANTONIO CARLOS PEREIRA LEAL

Diretor do Hospital Militar de Área de São Paulo