

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 1/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

1 SUMÁRIO.....	4
2 SIGLAS	4
3 APRESENTAÇÃO	5
4 OBJETIVOS	5
4.1 Geral.....	5
4.2 Específicos	6
5 DESCRIÇÃO	6
5.1 Histórico e caracterização da instituição	6
5.2 Estrutura física e organizativa do estabelecimento.....	7
5.2.1 Dados do estabelecimento	7
5.2.2 Caracterização da instituição	7
5.2.3 Localização do HUIBB	8
5.2.4 Visualização do hospital	8
5.2.5 Condições urbanas no entorno	9
5.2.6 Organograma	9
5.2.7 Quadro funcional do Hospital Universitário João de Barros	12
5.2.8 Especialidades médicas e assistenciais ofertadas no HUIBB.....	12
5.2.9 Classificação das áreas do hospital, conforme criticidade	13
5.2.10 Capacidade operacional.....	13
6 LEGISLAÇÃO	22
6.1 Metodologia para elaboração do PGRSS	23
6.2 Responsabilidades do PGRSS.....	23
7 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE	24
7.1 Classificação dos resíduos de serviço de saúde (RSS)	24
7.2 Manejo dos resíduos de saúde	29
7.2.1 Geração dos resíduos.....	30
7.2.2 Segregação dos resíduos.....	38
7.2.3 Acondicionamento	38
7.2.3.1 Acondicionamentos resíduos do Grupo A.....	38
7.2.3.2 Acondicionamentos resíduos do Grupo B	43
7.2.3.3 Acondicionamentos resíduos do Grupo C.....	47
7.2.3.4 Acondicionamentos resíduos do Grupo D.....	47
7.2.3.5 Acondicionamentos resíduos do Grupo E	49
7.2.4 Identificação.....	50
7.2.5 Armazenamento temporário.....	51
7.2.6 Tratamento interno dos resíduos	51
7.2.7 Coleta interna.....	51
7.2.7.1 Coleta interna I.....	51
7.2.7.2 Coleta interna II.....	52
7.2.8 Transporte interno dos resíduos.....	52
7.2.9 Armazenamento externo	53
7.2.9.1 Armazenamento externo de resíduos do grupo A e Grupo E	53

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 2/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

7.2.9.2 Armazenamento externo de resíduos do Grupo B	53
7.2.9.3 Armazenamento externo de resíduos do Grupo D	53
7.2.10 Coleta externa	54
7.2.11 Tratamento externo	55
7.2.12 Destino final	55
8 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS RECICLÁVEIS	55
9 LOGÍSTICA REVERSA (LR)	56
10 BENS INSERVÍVEIS	56
11 COMO DEVE OCORRER O MANEJO DE RESÍDUOS PELAS EMPRESAS TERCEIRIZADAS QUE REALIZAM ATIVIDADES NO HUJBBDE	56
12 EMPRESAS ENVOLVIDAS NA DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DO HOSPITAL	57
13 MECANISMO DE CONTROLE DA COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DE RESÍDUOS..	59
13.1 Manifesto de Transporte e Resíduos (MTR)	59
13.2 Certificados de Tratamento de Resíduos	59
14 CONTROLE DE PRAGAS E VETORES	60
15 EDUCAÇÃO PERMANENTE	61
16 FLUXOGRAMA DE ACOMPANHAMENTO PÓS EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO	61
17 ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES	61
17.1 Alta Gestão	61
17.2 Hotelaria	62
17.3 Unidades/setores	62
17.4 Empresa terceirizada de transporte e destinação final de resíduos	63
17.5 Empresa terceirizada de higienização hospitalar	64
17.6 Equipe de higienização	65
17.7 Setor de vigilância em saúde e segurança do paciente	66
18 PLANO DE MONITORAMENTO E QUANTIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS	66
18.1 Indicadores	66
18.1.1 Índice de geração de resíduos infectantes	66
18.1.2 Índice de resíduos (D) segregado p/ reciclagem e compostagem	66
18.1.3 Custo direto total de coleta, tratamento e destinação de resíduo por pac-dia (reais)	66
18.1.4 Peso total de resíduos infectantes por pac-dia	66
19 CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
20 ANEXOS	67
21 REFERÊNCIAS	68
22 HISTÓRICO DE REVISÃO	69
ANEXO 1	71
ANEXO 2	72
ANEXO 3	73
ANEXO 4	74
ANEXO 5	75
ANEXO 6	76
ANEXO 7	77

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 3/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

ANEXO 8.....	78
ANEXO 9.....	79
ANEXO 10.....	80
ANEXO 11.....	81
ANEXO 12.....	82
ANEXO 13.....	83
ANEXO 14.....	84
ANEXO 15.....	85
ANEXO 16.....	86
ANEXO 17.....	87
ANEXO 18.....	88
ANEXO 19.....	89
ANEXO 20.....	90
ANEXO 21.....	91
ANEXO 22.....	92
ANEXO 23.....	93
ANEXO 24.....	94
ANEXO 25.....	95

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 4/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

1. SIGLAS

- **ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- **CCIRAS** – Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- **CGAGR** – Comissão de Gestão Ambiental e Gerenciamento de Resíduos;
- **CNEN** - Comissão Nacional de Energia Nuclear
- **CONAMA** – Conselho Nacional de Meio Ambiente;
- **DEMO** – Dedicção Exclusiva de Mão de Obra;
- **EPI** – Equipamento de Proteção Individual;
- **FDS** – Ficha de Dados de Segurança (antiga FISPQ);
- **GEP** – Gestão de Ensino e Pesquisa;
- **IRAS:** Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- **LAC:** Laboratório de análises clínicas;
- **MTR** – Manifesto de Transporte de Resíduos;
- **NR** – Norma Regulamentadora;
- **PCIRAS** - Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- **PGRSS** – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- **PNRS** – Política Nacional de Resíduos Sólidos;
- **RDC** – Resolução de Diretoria Colegiada;
- **RSS** – Resíduos de Serviços de Saúde;
- **SEMA** – Secretaria Estadual de Meio Ambiente do Estado do Pará;
- **SESPA** - Secretaria de Saúde do Estado do Pará;

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 5/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

- **SHH** – Setor de Hotelaria Hospitalar;
- **SINIR** – Sistema Nacional de Informações sobre Gestão de Resíduos Sólidos;
- **SRAS** – Setor de Regulação e Avaliação em Saúde;
- **SUS** – Sistema Único de Saúde;
- **UASCA** – Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente;
- **UOH** – Unidade de Oncologia e Hematologia;
- **USOST** – Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho;

2. APRESENTAÇÃO

Sabe-se que os resíduos gerados em serviços de saúde são altamente perigosos devido a possibilidade de contaminação biológica e propagação de doenças contagiosas no ambiente, contribuindo para o adoecimento humano e propagação de vetores. Nessa perspectiva, os resíduos gerados pelo Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), demandam soluções técnicas e ambientalmente seguras de coleta, tratamento e disposição final e, portanto, há necessidade da elaboração de um Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)

Esse plano foi elaborado de acordo com as normativas vigentes e em consonância com o Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde da instituição (PCIRAS). Tem como objeto descrever as ações relativas à gestão dos resíduos no Hospital, considerando as peculiaridades destes materiais, e considerando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada dos resíduos, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente instituídas dentro do hospital.

Com esse documento busca-se também despertar o interesse dos usuários em como colaborar para uma minimização da geração de resíduos na fonte geradora e, quando não for possível, contribuir com a reutilização ou reciclagem dos resíduos, baseado principalmente nos princípios da sustentabilidade **5 R's - Repensar, Recusar, Reduzir, Reutilizar e Reciclar**.

3. OBJETIVOS

3.1. Geral

Minimizar a produção de resíduos gerados no âmbito do Hospital Universitário João de Barros Barreto, garantir o manejo seguro dos resíduos e destinação adequada por meio do gerenciamento eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública,

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 6/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

dos recursos naturais, do meio ambiente, pautado nos princípios da sustentabilidade: não geração (Repensar), redução de consumo (Reduzir), desperdício (Recusar), Reutilização e Reciclagem.

3.2. Específicos

- Minimizar a geração de resíduos na fonte geradora;
- Garantir a adequada segregação dos resíduos, facilitando o reaproveitamento e o descarte;
- Racionalizar o uso de recursos, evitando desperdícios, aprimorando a reutilização e firmando acordos com a empresa de reciclagem;
- Otimizar gastos (recursos financeiros e pessoal) na coleta e transporte internos e externos dos resíduos;
- Prevenir e reduzir riscos à saúde e ao meio ambiente;
- Reduzir risco de acidentes ocupacionais;
- Promover capacitação da comunidade hospitalar quanto ao manejo adequado dos RSS, enfatizando a necessidade do cumprimento das normas;
- Cumprir a legislação vigente (RDC 222/2018, CONAMA 358/05, Lei nº 12.305/2010 e Lei Municipal nº 8899/2011);
- Garantir a correta disposição final dos resíduos gerados no hospital.

ATENÇÃO: a responsabilidade pelo descarte consciente de resíduos deve ser de todos os colaboradores da instituição.

4. DESCRIÇÃO

4.1. Histórico e caracterização da Instituição

O Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), teve sua fundação estabelecida no ano de 1938, inicialmente como Sanatório de Belém e com o intuito de prestar assistência aos doentes de Tuberculose. Em 1976, passou a ser considerado unidade hospitalar, adquirindo o papel de prover desenvolvimento científico por meio de pesquisas sobre agentes etiológicos das enfermidades incidentes na região amazônica. (LARISSA SILVA LEAL, CYBELLE SALVADOR MIRANDA, 2020).

Atualmente, o hospital faz parte da Rede Ebserh, e integra o Complexo Hospitalar Universitário da Universidade Federal do Pará, sendo considerado de acordo com a classificação da Rede como de médio porte. É uma instituição de assistência, ensino, pesquisa e extensão que

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 7/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

presta serviços à comunidade através do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo consultas e internação em diversas especialidades, como: Clínica Médica, Pneumologia, Infectologia, Pediatria, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Endocrinologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Neurologia e Urologia, dispendo também de um Centro de Diagnósticos, que realiza exames laboratoriais, diagnóstico por rádio imagem, provas de função respiratória, exames endoscópicos, métodos gráficos e reabilitação através de fisioterapia e terapia ocupacional. Além disso, possui ainda uma exclusiva Unidade de Diagnóstico de Meningite e está sendo credenciado como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia, com serviços de Oncologia Clínica e Radioterapia, que funcionam em um ambulatório em prédio anexo ao hospital.

A instituição tem como visão, ser referência em ensino e assistência à saúde de qualidade, agregando valores como acessibilidade, humanização, segurança do paciente e sustentabilidade, com destaque para uma atuação no SUS de excelência e no desenvolvimento de pesquisas na região amazônica.

5.2. Estrutura física e organizativa do estabelecimento

5.2.1. Dados do estabelecimento

- Razão Social: Hospital Universitário João de Barros Barreto
- Nome Fantasia: Hospital Universitário João de Barros Barreto - HUJBB
- CNPJ: 34.621.748/0004-76
- Endereço: Rua dos Mundurucus, nº 4487, Guamá. CEP: 66.010-000
- Telefone: (91) 3201-6664
- Horário de funcionamento: 24h
- Município: Belém UF: PA
- Site: <http://www2.ebserh.gov.br/web/chu-ufpa/institucional>
- Superintendente: Regina Fátima Feio Barroso
- Georreferenciamento: coordenadas geográficas 01º27'0,71" de latitude Sul e 48º27'32,14" de longitude Oeste.

5.2.2. Caracterização da instituição

O Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) possui uma estrutura de 28.231,87 metros quadrados, 212 leitos de enfermaria e 06 leitos de UTI cadastrados no Ministério

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 8/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

da Saúde. O HUIBB apresenta um prédio principal e um anexo (30 blocos), uma área externa com ruas e jardins.

5.2.3. Localização do HUIBB: a localização da instituição pode ser visualizada pela figura a seguir:

Figura 01: Localização do Hospital Universitário João de Barros Barreto



Fonte: Google Maps (2024).

5.2.4. Visualização panorâmica do HUIBB: a visualização da instituição pode ser feita por meio da figura 02.

Figura 02: imagem do hospital



Fonte: Google Maps (2024).

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 9/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

5.2.5. Condições urbanas do entorno

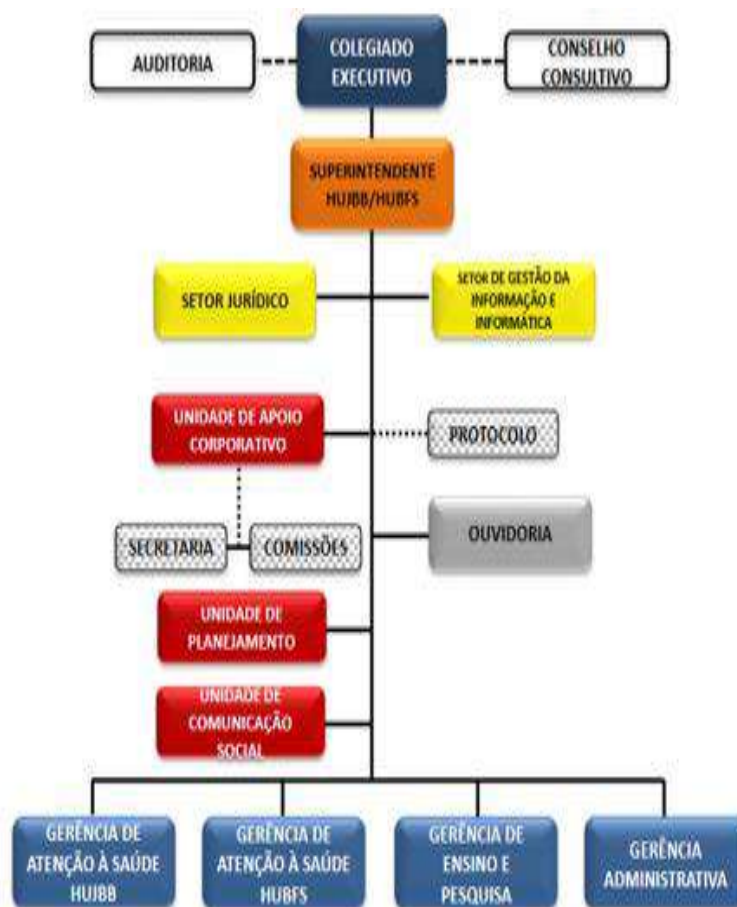
O HUJBB se localiza em uma via pública pavimentada, em local de constante e facilitado fluxo de veículos e pedestres, possuindo diversas linhas de ônibus nas proximidades.

Com relação à mobilidade do veículo coletor, o mesmo adentra o hospital através da entrada principal, se direcionando até o abrigo externo de resíduos. Entretanto, um novo abrigo está sendo construído, com o intuito de sistematizar a execução do serviço em questão. Considerando tal premissa, nesta nova configuração, o veículo coletor sofrerá restrições quanto a sua entrada, sendo esta por um local determinado exclusivamente para esta finalidade.

5.2.6. Organograma

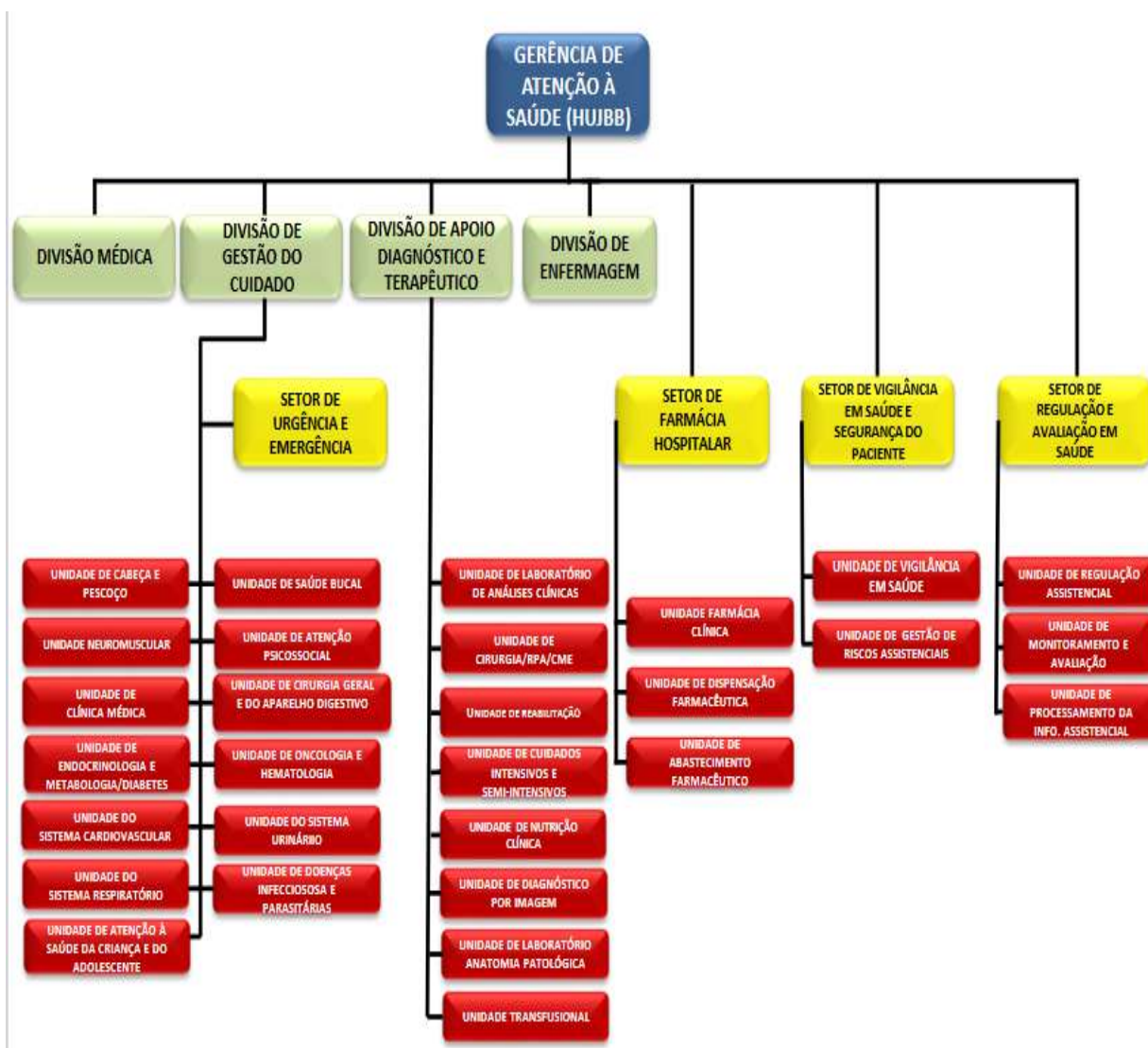
O hospital é organizado internamente por meio da Gestão Central e das três gerências: Gerência de Atenção à Saúde, Gerência de Ensino e Pesquisa e Gerência Administrativa, conforme demonstrado nas figuras a seguir:

Figura 03: Organograma - Gestão Central



Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 10/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Figura 04: Organograma - Gerência de Atenção à Saúde.



Fonte: Intranet HUJBB - 2024.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 11/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

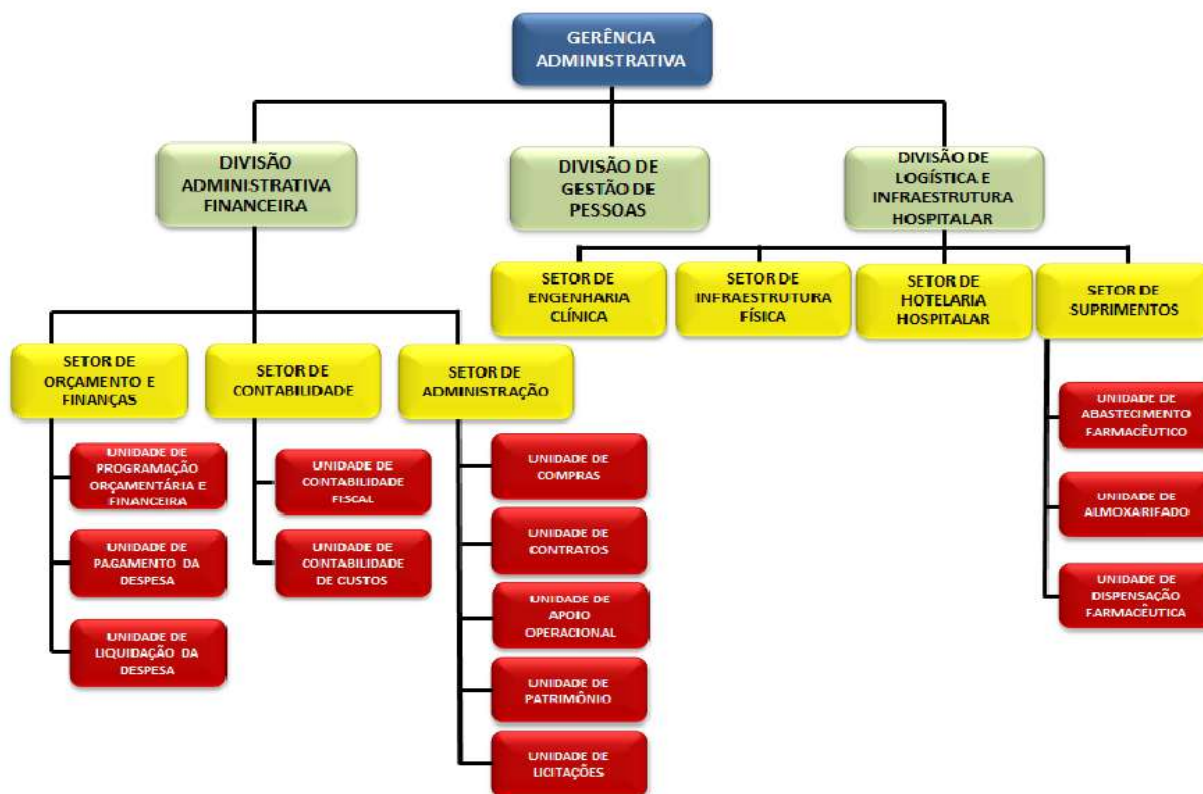
Figura 05: Organograma - Gerência de Ensino e Pesquisa



Fonte: Intranet HUIBB - 2024.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 12/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Figura 06: Organograma - Gerência Administrativa



Fonte: Intranet HUJBB - 2024.

5.2.7. Quadro Funcional do Hospital Universitário João de Barros: o quadro funcional é composto por profissionais de diversos vínculos: efetivos (UFPA), celetistas (EBSERH) e cedidos dos seguintes órgãos: Secretaria de Saúde do Estado do Pará (SESPA), Secretaria Municipal de Saúde (SESMA), Ministério da Saúde (MS), Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (HEMOPA). A instituição também apresenta discentes e docentes da Universidade Federal do Pará.

Quadro 01: Quadro de funcionários no ano de 2023

Vínculo empregatício	Total
Número de servidores da Universidade Federal do Pará	446
Número de empregados públicos da EBSERH	978
Número de servidores cedidos da Secretaria de Saúde do Estado do Pará	44
Número de servidores cedidos do Ministério da Saúde	14
Número de empregados de Empresas terceirizadas	568
Número de servidores cedidos do HEMOPA	03
Número de servidores cedidos da Secretaria Municipal de Saúde	23
Número de docentes	104
Número de discentes	2.000

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 13/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Total	4.180
-------	-------

Fonte: DIVGP/GE/GA – agosto de 2023.

5.2.8. Especialidades médicas e assistenciais ofertadas no HUJBB

As especialidades habilitadas são de Cardiologia, Endocrinologia, Neurologia, Infectologia, Pneumologia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Do Aparelho Digestivo, Cirurgia Vascular, Dermatologia, Odontologia e Cirurgia Bucomaxilofacial. Oferta também exames laboratoriais e dispõe de um parque de diagnóstico por imagem em que são realizados exames de Raio-x, Ultrassonografia, Ecocardiograma, Ressonância Magnética e Tomografia, sendo uma das referências da Secretaria de Estado do Pará (SESPA) para Mamografia.

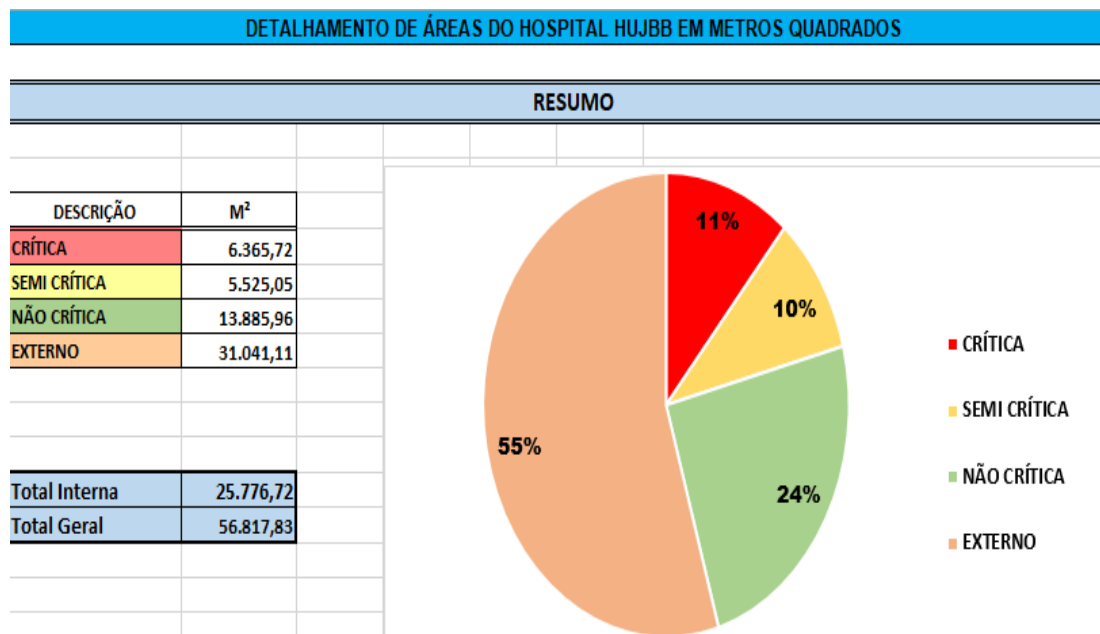
A instituição é referência estadual no tratamento de HIV/AIDS, endocrinologia e diabetes, fibrose cística (diagnóstico e tratamento) e de tuberculose (referência secundária e terciária para tuberculose multirresistente). Possui um Centro de Especialidades Odontológicas, uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UOH), uma Unidade de Diagnóstico de Meningite (UDM) e um Centro de Informações Toxicológicas (CIT).

É campo de prática profissional para os programas de residência médica nas especialidades de anestesiologia, clínica médica, cirurgia básica, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, dermatologia, endocrinologia, geriatria, infectologia, medicina da família e da comunidade, pneumologia e multiprofissional da UFPA em oncologia, saúde do idoso, atenção ao paciente crítico e uniprofissional em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial. Além das residências, há também o internato para alunos de medicina e enfermagem, bem como prática de estágio para diversos cursos de graduação na área da saúde, engenharias e ciências humanas da Universidade Federal do Pará.

5.2.9. Classificação das áreas do hospital, conforme criticidade: a criticidade das áreas da foi definida conjuntamente pelo Setor de Hotelaria Hospitalar (SHH), Comissão de Controle de infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CCIRAS) e pela Unidade de Saúde Ocupacional, Segurança do Trabalho (USOST) e pelo Setor de Infraestrutura Física. A classificação pode ser visualizada por meio da Figura 7.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 14/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Figura 07: Demonstrativo das áreas do HUIBB, conforme criticidade.



Fonte: Setor de Infraestrutura Física/HUIBB

5.2.10. Capacidade operacional: o HUIBB é um serviço de saúde que atende média e alta complexidade. O Hospital conta com 212 leitos ativos, distribuídos de acordo com o quadro 1 abaixo. Contudo, atualmente estamos com 240 leitos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme demonstrado abaixo:

Tabela 01 - Número de leitos por clínica

Unidade Funcional	Quantidade de leitos (considerando os leitos bloqueados)
Clínica Cirúrgica	42
Clínica Médica	41
Infectologia - 3º Leste	17
Infectologia - 3º Oeste	40
Pediatria	23
UNACON - Internação	11
Pneumologia	25
CTI Respiratório - 2º andar	9
UDM – Isolamento	4

Fonte: AGHU/HUIBB/2023.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 15/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Tabela 02 - Número de leitos hospitalares cadastrados no CNES em 2023.

Tipo de Leito	Quantidade de leitos
Leitos existentes	230
Leitos SUS	215

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tabela 03 - Quantitativo total de leitos em 2023 por unidade de internação, número de leitos disponíveis e taxa de ocupação.

Unidade de Internação	Taxa de ocupação operacional (%)	Total de leitos	Quantidade de leitos disponíveis
Clínica Cirúrgica	57,08	42	40
Clínica Médica	80,30	41	37
Clínica Oncológica	78,77	11	11
CTI Respiratório - 2º andar	92,92	9	9
Infectologia	72,86	41	31
Infectologia - 3ºL	60,64	6	5
Pediatria	72,08	23	23
Pneumologia	80,23	24	24
UDM - Isolamento	17,69	4	4

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 16/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Tabela 04: produção ambulatorial, conforme complexidade do procedimento realizado no ano de 2023.

Mês	Média Complexidade	Alta Complexidade	Total
Jan	71.858	1.197	73.055
Fev	64.275	1.330	65.605
Mar	88.405	1.074	89.479
Abril	73.190	1.260	74.450
Mai	588.695	1.454	590.149
Jun	75.050	1.441	76.491
Jul	49.862	1.335	51.197
Ago	77.950	1.513	79.463
Set	71.551	1.170	72.721
Out	65.709	1.196	66.905
Nov	1.055.179	1.438	1.056.617
Dez	64.051	916	64.967
Total	2.345.775	15.324	2.361.099

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SIA).



Tipo de Documento	PLANO			PLA.CGAGR.001– Página 17/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB			Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
				Versão: 03	

Tabela 05: Quantitativo e financeiro de procedimentos produzidos, por grupo, subgrupo e forma de organização no âmbito hospitalar e ambulatorial no ano de 2023.

Produção por Grupo	Ambulatorial		Hospitalar		Total	
	Quantidade produzida	Financeiro produzido	Quantidade produzida	Financeiro produzido	Quantidade produzida	Financeiro produzido
Ações de promoção e prevenção em saúde	29024	78.364,80	-----	-----	29.024	78.364,80
Procedimentos com finalidade diagnóstica	2002060	13.841.782,16	14053	1.011.520,92	2.016.103	14.853.303,08
Procedimentos clínicos	322604	6.435.773,10	23.118	2.028.362,52	345.722	8.464.135,62
Procedimentos cirúrgicos	7.421	169.761,62	3.747	2.866.900,94	11.168	3.056.662,56
Medicamentos	-----	-----	65	3.575,00	65	3.575,00



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO



Tipo de Documento	PLANO			PLA.CGAGR.001— Página 18/97		
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB					
	Emissão: 21/05/2024					Próxima Revisão: 21/05/2026
	Versão: 03					

Órteses, prótese e materiais especiais	-----	-----	283	100.863,31	283	100.863,31
Ações complementares de atenção à saúde	-----	-----	40.698	1.742.524,45	40.698	1.742.524,45
Total	2361.099	20.525.681,68	81.964	7.773.747,14	2.443.063	28.299.428,82

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SIA).

Tipo de Documento	PLANO		PLA.CGAGR.001 – Página 19/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB		Emissão:	Próxima Revisão:
			21/05/2024	21/05/2026
			Versão: 03	

Figura 08: Quantitativo e financeiro de procedimentos produzidos, por subgrupo e forma de organização no âmbito hospitalar e ambulatorial no ano de 2023.

Produção Sub-grupo	Ambulatorial		Hospitalar		Total
	Otde. produzida	Financeiro produzido	Otde. produzida	Financeiro produzido	
0101-Ações coletivas/individuais em saúde	29.024	R\$78.364,80			29.024 R\$78.364,80
0201-Coleta de material	3.470	R\$80.206,76			3.470 R\$80.206,76
0202-Diagnóstico em laboratório clínico	1.945.710	R\$11.300.701,23			1.945.710 R\$11.300.701,23
0203-Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	7.604	R\$552.248,10	2.696	R\$106.454,56	10.300 R\$658.702,66
0204-Diagnóstico por radiologia	15.701	R\$193.917,08			15.701 R\$193.917,08
0205-Diagnóstico por ultrasonografia	6.474	R\$283.092,76	2.004	R\$89.801,19	8.478 R\$372.893,95
0206-Diagnóstico por tomografia	7.428	R\$893.692,09	3.914	R\$507.648,18	11.342 R\$1.401.340,27
0207-Diagnóstico por ressonância magnética	1.217	R\$327.068,75	724	R\$194.575,00	1.941 R\$521.643,75
0209-Diagnóstico por endoscopia	1.975	R\$131.098,02	792	R\$46.031,65	2.767 R\$177.129,67
0210-Diagnóstico por radiologia intervencionista					
0211-Métodos diagnósticos em especialidades			1	R\$179,46	1 R\$179,46
0212-Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	12.471	R\$79.757,37			12.471 R\$79.757,37
0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos			3.922	R\$66.830,88	3.922 R\$66.830,88
0302-Fisioterapia	302.553	R\$1.815.177,21	207	R\$5.080,00	302.760 R\$1.820.257,21
0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	8.600	R\$50.981,20	12.662	R\$90.403,70	21.262 R\$131.384,90
0304-Tratamento em oncologia	79	R\$2.082,00	5.605	R\$1.387.974,66	5.684 R\$1.590.056,66
0305-Tratamento em nefrologia	6.142	R\$4.407.404,10	2.382	R\$244.925,91	8.494 R\$4.652.330,01
0306-Hemoterapia			330	R\$87.368,75	330 R\$87.368,75
0307-Tratamentos odontológicos			1.930	R\$16.192,70	1.930 R\$16.192,70
0308-Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	4.804	R\$31.904,47			4.804 R\$31.904,47
0309-Terapias especializadas			32	R\$6.416,80	32 R\$6.416,80
0401-Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	426	R\$128.224,12			426 R\$128.224,12
0402-Cirurgia de glândulas endócrinas	1.050	R\$15.922,94	1.612	R\$72.692,65	2.662 R\$88.615,59
0403-Cirurgia do sistema nervoso central e periférico			33	R\$17.811,07	33 R\$17.811,07
0404-Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1		1	R\$1.419,10	2 R\$1.419,10
0405-Cirurgia do aparelho da visão	1.903	R\$68.334,34	87	R\$46.983,41	1.990 R\$115.317,75
0406-Cirurgia do aparelho circulatório			1	R\$311,04	1 R\$311,04
0407-Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal			15	R\$5.774,67	15 R\$5.774,67
0408-Cirurgia do sistema osteomuscular			954	R\$960.793,71	954 R\$960.793,71
0409-Cirurgia do aparelho geniturinário			23	R\$11.681,73	23 R\$11.681,73
0410-Cirurgia de mama			174	R\$121.499,81	174 R\$121.499,81
0412-Cirurgia torácica			2	R\$850,25	2 R\$850,25
0413-Cirurgia reparadora			98	R\$111.909,55	98 R\$111.909,55
0414-Bucomaxilofacial			1	R\$668,96	1 R\$668,96
0415-Outras cirurgias	4.468	R\$95.504,34	11	R\$3.982,66	4.479 R\$99.487,00
0416-Cirurgia em oncologia			122	R\$69.527,23	122 R\$69.527,23
0418-Cirurgia em nefrologia			570	R\$1.553.967,93	570 R\$1.553.967,93
0603-Medicamentos de âmbito hospitalar e urgência			43	R\$7.047,27	43 R\$7.047,27
0702-Orteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico			65	R\$3.575,00	65 R\$3.575,00
0802-Ações relacionadas ao atendimento			283	R\$100.863,31	283 R\$100.863,31
Total	2.361.099	R\$20.525.681,68	81.964	R\$7.773.747,14	2.443.063 R\$28.299.428,82

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SIA).

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 20/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

O HUJBB desenvolve um trabalho multifacetado, embasando suas atividades laborais no olhar sustentável, priorizando dessa forma, a responsabilidade ambiental. Nessa perspectiva, dentre suas particularidades de sistematização, o hospital se organiza por meio de comissões, em evidência, a Comissão responsável pela gestão de Resíduos de Serviços de Saúde. Essa comissão foi constituída no processo SEI Nº 23768.006109/2021-17, por meio da Portaria 667 de 09/06/21, sendo inicialmente, denominada de Comissão de Gerenciamento de Resíduos (COMGERE).

Com o fito de realizar a gestão ambiental, bem como o gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde no Hospital do Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), em 17 de janeiro de 2023, a comissão passou a ser designada de Comissão de Gestão Ambiental e Gerenciamento de Resíduos (CGAGR). A portaria da Comissão foi atualizada em 28 de março de 2024 e apresenta representantes de diversos setores da instituição, conforme evidenciado no Quadro 02.

Quadro 02 - composição da Comissão de Gestão Ambiental e Gerenciamento de Resíduos.

	Nome	Lotação
COORDENADORA - Ênfase na Gestão de Resíduos	Perla Suely Gaia Raniéri Queiroz	Setor de Hotelaria Hospitalar (SHH)
VICE-COORDENADORA - Ênfase na Gestão Ambiental	Josiane da Silva Pinheiro	Setor de Hotelaria Hospitalar (SHH)
MEMBROS EXECUTORES	Arthur Emanuel da Silva	Setor de Hotelaria Hospitalar (SHH)
	Carolina Maia Lima	Setor de Hotelaria Hospitalar (SHH)
	Milton José Wanderley Borges	Setor de Hotelaria Hospitalar (SHH)
	Raissa Cecília Rosalino Guimarães	Setor de Hotelaria Hospitalar (SHH)
	Sílvia Helena Portilho de Barros	Setor de Hotelaria Hospitalar (SHH)
MEMBROS CONSULTORES	Alberto de Carvalho Silva	Unidade do Sistema Urinário (USU)
	Ana Cláudia Oliveira de Oliveira	Unidade de Oncologia e Hematologia (UOH)

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 21/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Bárbara Maria Mendes Farias Braga	Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (UASCA)
Bruna Karine Oliveira do Carmo	Unidade de Oncologia e Hematologia (UOH)
Carlos Cristiano Ferreira Cardoso	Setor de Gestão da Informação e Informática (SEGII)
Danielle Mota Fernandes	Unidade de Laboratório de Análises Clínicas (ULAC)
Daniela Lima Sampaio	Unidade de Endocrinologia, Metabologia e Diabetes
Márcia Moraes Paulino da Silva	Unidade de Abastecimento Farmacêutico (SAF)
Rafael Silva do Espírito Santo	Setor de Suprimentos (SS)
Fernanda Furtado Cunha	Divisão de Enfermagem (DEN)
Henrique Gabriel Fernandes Mota	Setor de Infraestrutura Física (SIF)
Ingrid Nascimento dos Santos Farias	Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias (UDIP)
Josiane Macedo de Oliveira	Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias (UDIP) - Serviço Noturno
Kátia Furtado da Silva Além	Unidade de Clínica Médica (UCM)
Kellen Chrislene Campos Vieira de Matos	Unidade do Sistema Respiratório (USR)
Leonardo Kepler de Oliveira Lúcio	Unidade de Laboratório de Anatomia Patológica (ULAP)
Marcelo Victor Freitas	Unidade de Endocrinologia, Metabologia e

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 22/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

	Nascimento	Diabetes
	Maria Laelis de Oliveira	Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-intensivos
	Maura Simone Lima de Almeida	Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias (UDIP) - Serviço Noturno
	Rennyel de Sousa Saraiva	Unidade de Saúde Bucal (USB)
	Sara de Paula Fernandes Lopes	Unidade do Sistema Urinário (USU)
	Telma Alice Parente Barbosa	Unidade de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo
	Wanda Rufino de França Barros	Unidade de Vigilância em Saúde (UVS)
	Roseane Cardoso Paes	Unidade de Saúde Bucal
	Gilka Alves Barreiros	Unidade de Gerenciamento de Atividades de Graduação e Ensino Técnico
	Lilian Alessandra Souza Dias Freire	Unidade de Clínica Médica
	Darciane Santos de Souza	Unidade do Sistema Respiratório

Dentre as responsabilidades da CGAGR, elencamos as abaixo:

- Elaborar o Plano de Ação em conjunto com o SHH para implementação do PGRSS do HUIBB;
- Acompanhar e fazer cumprir o PGRSS;
- Desenvolver juntamente com o SHH, a efetividade do plano e divulgar seus resultados regularmente;
- Avaliar periódica e sistematicamente, o Plano de Ação para o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde do HUIBB;
- Implantar a gestão ambiental no HUIBB;

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 23/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

- Estabelecer programas de metas e atividades para o gerenciamento dos resíduos e a gestão ambiental, definindo prazo para seu cumprimento;
- Colaborar com o SHH, contribuindo nos treinamentos, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais nas questões referentes ao gerenciamento de resíduos e a gestão ambiental;
- Trabalhar em conjunto com o SHH para a atualização anual do PGRSS do HUJBB;
- Auxiliar o SHH na normatização de rotinas do manejo de todos os tipos de resíduos gerados na Instituição;
- Auxiliar o SHH na normatização de rotinas para a gestão ambiental na Instituição;
- Auxiliar o SHH na elaboração e na implantação das normas de segurança para manipulação e transporte dos resíduos, supervisionando o cumprimento destas;
- Auxiliar os diversos setores do HUJBB em todas as questões que envolvam o gerenciamento de resíduos e a gestão ambiental na Instituição;
- Estabelecer critérios de fiscalização do cumprimento das atividades descritas no PGRSS em conjunto com o SHH;
- Cooperar com os órgãos de gestão do meio ambiente a nível municipal, estadual e federal, bem como fornecer prontamente, as informações solicitadas pelas autoridades competentes;
- Cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno da CGAGR do HUJBB, o PGRSS e demais normas do HUJBB.

5. LEGISLAÇÃO

A CGAGR redigiu o PGRSS em consonância com as disposições da RDC nº 222/2018, que regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências; com a Resolução CONAMA nº 358/2005 que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde; com a Lei Municipal nº 8899/2011 que institui o plano de gerenciamento integrado de resíduos sólidos do município de Belém, com a Lei nº 12.305/2010 que institui a política nacional de resíduos sólidos (PNRS) e com PCIRAS da instituição que estabelece as atividades desenvolvidas pelo Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência no âmbito do HUJBB (SCIRAS).

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 24/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

5.1. Metodologia para elaboração do PGRSS

A elaboração do PGRSS ocorreu por meio do mapeamento dos resíduos do HUJBB. Na primeira fase, buscou-se conhecer as atividades desenvolvidas em cada setor, bem como as pessoas vinculadas a cada uma delas, sendo realizados questionamentos e observações sobre os procedimentos de geração, segregação, acondicionamento, armazenamento temporário e destinação final do resíduo.

A obtenção dos dados nos setores foi realizada mediante entrevista com os responsáveis visando a identificação da geração, segregação e acondicionamento dos resíduos. A observação da coleta e do armazenamento temporário foi realizada apenas nos setores que atuam neste aspecto do gerenciamento.

Nessa fase do diagnóstico foram realizados treinamentos/orientações dos colaboradores dos diversos setores sobre as práticas e os atos adequados de gerenciamento que permitirão a não geração, redução na fonte, reutilização e reciclagem no caso dos resíduos comuns. Foram destacados os procedimentos passíveis de serem adotados antes da atualização do PGRSS e que permitirão a obtenção de resultados imediatos, tais como a separação dos papéis para destinação a cada uma das finalidades possíveis descritas abaixo:

- Reutilizáveis: aqueles que podem ser usados para impressão de arquivos no verso de papéis ou usados para confecção de blocos de anotações/rascunho;
- Recicláveis: aqueles que tiveram uso do verso e frente e que não permitem a reutilização, mas podem ser direcionados para reciclagem.

6.2. Responsabilidades do PGRSS

O presente documento traz as diretrizes sobre a gestão ambiental e gestão dos resíduos gerados no HUJBB, descrevendo as ações relacionadas ao manejo dos resíduos no hospital. A instituição trabalha a gestão integrada de resíduos no HUJBB prioriza a não-geração, a minimização da geração e o reaproveitamento, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.




Tipo de Documento	PLANO		PLA.CGAGR.001– Página 25/97
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

6. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

- 6.1. Classificação dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS): os resíduos de saúde são classificados conforme quadro abaixo:

Quadro 3: classificação dos resíduos conforme o grupo

Grupo	Característica do Resíduo	Símbolo	
A	Resíduo Infectante		<p>Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.</p> <p>Subgrupo A1: Culturas e estoques de micro-organismos; resíduos de fabricação de produtos biológicos exceto os medicamentos hemoderivados; descarte de vacinas de microrganismos vivos, atenuados ou inativados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética; Resíduos resultantes da atividade de ensino e pesquisa ou 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.</p> <ul style="list-style-type: none">- Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta.- Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos,




Tipo de Documento	PLANO		PLA.CGAGR.001— Página 26/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB			
	Emissão: 21/05/2024		Próxima Revisão: 21/05/2026	
	Versão: 03			




			<p>recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.</p> <p>Subgrupo 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.</p> <p>Subgrupo A3: peças anatômicas (membros) do ser humano que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou seus familiares.</p> <p>Subgrupo 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),</p>
--	--	--	--



Tipo de Documento	PLANO			PLA.CGAGR.001 – Página 27/97
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão:	21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03		

			<p>incluindo a placenta, e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica. Cadáveres, carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos. Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.</p> <p>Subgrupo A5: órgãos, tecidos e fluidos orgânicos de alta infectividade para príons, de casos suspeitos ou confirmados, bem como quaisquer materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, suspeitos ou confirmados, e que tiveram contato com órgãos, tecidos e fluidos de alta infectividade para príons. Tecidos de alta infectividade para príons são aqueles assim definidos em documentos oficiais pelos órgãos sanitários competentes.</p>
B	Resíduo Químico		<p>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 farmacêuticos. 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: tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos.</p>

Tipo de Documento	PLANO		PLA.CGAGR.001 – Página 28/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB		Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
			Versão: 03	

C	Resíduo radioativo		Não produzimos resíduo do grupo c
D	Resíduo Comum		Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares, tais como Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, gorros e máscaras descartáveis, resto alimentar de paciente, material utilizado em antissepsia e hemostasia de venóclises, luvas de procedimentos que não entraram em contato com sangue ou líquidos corpóreos, equipo de soro, abaixadores de língua e outros similares não classificados como A1, sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos provenientes das áreas administrativas, varrição, flores, podas e jardins, resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde, forrações de animais de biotérios sem risco biológico associado, resíduos recicláveis sem contaminação biológica, química e radiológica associada, pêlos de animais, resíduos Recicláveis: classifica-se como reciclável os papeis (exceto de uso sanitário), papéis, plásticos, metais e vidros.
E	Resíduo Perfurocortante		Materiais perfurocortantes ou escarificantes 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; ponteiras de micropipetas; lâminas e lâminulas;



Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001 – Página 29/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

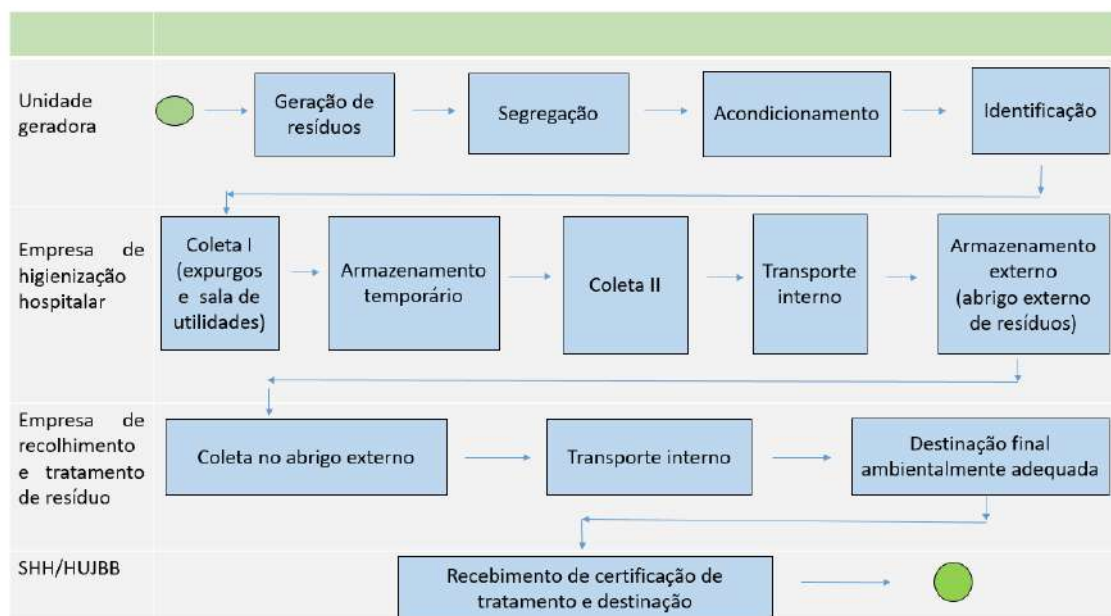
		espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.
--	--	---

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 30/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

6.2. Manejo dos Resíduos de Saúde: o manejo dos resíduos de serviço de saúde é definido pela RDC 222/2018, sete etapas são descritas, conforme veremos adiante:

- ✓ Geração
- ✓ Segregação
- ✓ Acondicionamento;
- ✓ Identificação;
- ✓ Transporte interno;
- ✓ Armazenamento temporário;
- ✓ Armazenamento Externo;
- ✓ Coleta e transporte externos;
- ✓ Tratamento;
- ✓ Disposição final ambientalmente adequada;

Figura 9: Etapas do manejo de resíduos do HUIBB.













Fonte: SHH-HUIBB/2023.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001 – Página 31/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

7.2.1. Geração dos resíduos: o mapeamento descrito na metodologia de elaboração do PGRSS identificou a geração de resíduos nos setores, conforme apresentado no quadro 7.

Quadro 04: mapa de Resíduos Gerados no HUIBB/2023 no período de janeiro a 30 de setembro de 2023.

SETORES	A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D		E
										
Posto da Unidade de Clínica Médica						X		X	X	X
Unidade Transfusional				X		X		X	X	X
Unidade de Vigilância em Saúde (NVE)								X	X	
Centro Informações Toxicológicas								X	X	
Repouso da Residência Médica/ copa								X	X	
Chefia de Unidade de Clínica Médica								X	X	
Repouso Enfermagem 5º O								X		
Posto da Pneumologia 4º L						X		X	X	X
Secretaria Pneumologia								X	X	
Repouso de enfermagem do 4º Leste								X		
Secretaria Unidade de Clínica Cirúrgica								X	X	












Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001 – Página 32/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001 – Página 35/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Superintendência														X		
Prova de Função Respiratória														X		
TI/SRAS														X	X	
Vestiário														X		
Sector de Hotelaria Hospitalar														X	X	X
UDM							X				X			X		X
Posto da Belo Monte														X		
Refeitório (área externa)														X		
Hospital Sentinela (UGRA)														X		
DLIH/SIF (Manutenção)														X		
Unidade de Patrimônio/compras														X		
Unidade de Almoxarifado														X	X	
SETORES	A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D				E				
																
Unid. de Abastecimento Farmacêutico						X							X			
Farmácia Oncologia				X		X							X			X



Tipo de Documento	PLANO		
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB		PLA.CGAGR.001 – Página 36/97
			Emissão: 21/05/2024
			Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

UOH (UNACON - anexo)						X		X			X			X
ULAP (Anatomia Patológica)					X	X		X			X			X
Laboratório de Patologia Bucal						X		X			X			X
Laboratório de Neurociência				X		X		X			X			X
LINE				X		X		X			X			X
Portaria											X			
Transporte											X			
SESMT/UDP											X	X		
Unidade de Reabilitação											X			
DAME											X	X		
CEO / Unidade de Saúde Bucal						X					X	X		X
Dermatologia						X					X			X
Farmácia ambulatorial (IML)											X			
USOST/Psicologia											X			
Patologia Bucal (Anexo I)						X					X			X
Sala de Necropsia – Necrotério											X			

[illegible]

Nota¹: existe a produção de resíduos orgânicos no serviço de nutrição.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 38/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

O HUIBB não dispõe de dados referentes a volume por tipo de resíduo (A, B, E) de resíduo gerado, utilizando como unidade de medida o peso (massa). Por este motivo, foi feita uma razão entre as grandezas peso e tempo (mês e dia), a partir do banco de dados do Setor de Hotelaria Hospitalar - SHH, sendo desta forma efetuado o pagamento dos referidos serviços através da pesagem dos resíduos produzidos. Para a obtenção deste resultado foi feita uma média aritmética do peso registrado no banco de dados do Serviço de Hotelaria Hospitalar (SHH). Logo, para se obter o peso de resíduos produzidos por mês, dividiu-se o valor da somatória do peso anual por 12 meses. Entre os anos de 2020 a 2022 foi produzido um total de 151.516 kg de resíduos na instituição, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Gráfico 1 – Peso total em kg de resíduo produzido no HUIBB no ano de 2022.



Fonte: SHH-HUIBB/2022.

Gráfico 2 – Peso total em kg de resíduo produzido no HUIBB no ano de 2023.



Fonte: SHH-HUIBB/2023.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 39/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

7.2.2. Segregação dos resíduos

Os resíduos gerados no HUJBB são segregados no momento de sua geração, de acordo com a classificação por Grupos. Após a segregação, inicia-se o acondicionamento.

7.2.3. Acondicionamento

7.2.3.1. Acondicionamento resíduos do Grupo A: saco branco leitoso conforme legislação vigente, exceto dos subgrupos A5, que devem ser acondicionados em saco vermelho.

Resíduos do Grupo A devem ser embalados da seguinte maneira:

Todo o recipiente será fechado de forma a não possibilitar o vazamento, quando 2/3 de sua capacidade estiverem preenchidos.

O fechamento dos sacos plásticos será feito com a torção das extremidades seguidas de dois nós, tomando-se como precaução a retirada do excesso de ar existente dentro da embalagem.

Após o fechamento o resíduo será imediatamente retirado da área geradora para a área de acondicionamento temporário e após encaminhamento ao acondicionamento externo.

Quadro 05 - Resíduos do subgrupo A1 - orientações sobre unidades geradoras, acondicionamento, armazenamento e tratamento

Unidade Geradora	Tipo de resíduo infectante	Acondicionamento	Armazenamento	Tratamento	Destinação final
ULAC, UAP, LNI	As culturas e os estoques de microrganismos; os meios de cultura e os instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas e os resíduos de laboratórios de manipulação genética.	Devem ser acondicionados em coletor para resíduo infectante, contendo saco duplo branco leitoso devidamente identificado	Devem ser armazenados em contentor de resíduo infectante até o momento da coleta nos abrigos temporários para encaminhamento ao abrigo externo de resíduos.	Devem sofrer tratamento prévio por autoclavação, antes da destinação final.	Incineração

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 40/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Quadro 06- Resíduos do subgrupo A2 - Orientações sobre unidades geradoras, acondicionamento, armazenamento e tratamento.

Unidade Geradora	Tipo de resíduo infectante	Acondicionamento	Armazenamento	Tratamento
Laboratório de Investigação em Neurodegeneração e Infecção - LINI	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.	Devem ser acondicionados em coletor para resíduo infectante, contendo saco duplo branco leitoso com simbologia de resíduo infectante. O saco deve ser identificado como peças anatômicas de animais.	Devem ser armazenados em câmara fria até o momento da coleta interna para encaminhamento ao Abrigo Externo de Resíduos.	Incineração

Quadro 07 - Resíduos do subgrupo A3 - Orientações sobre unidades geradoras, acondicionamento, armazenamento e tratamento.

Unidade Geradora	Tipo de resíduo infectante	Acondicionamento	Armazenamento	Tratamento
UCRC, UAP	Peças anatômicas (membros) do ser humano que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou seus familiares. Caso a família opte pela não requisição da peça anatômica é necessário preencher o Termo de Consentimento para autorização de	Deve ser realizado o registro da peça no local de geração. O resíduo deve ser acondicionado em saco vermelho identificado como resíduo infectante. Também deve conter a identificação do tipo de membro e o nome do paciente.	Deve ser armazenado em câmara fria até o momento da coleta externa.	Incineração

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 41/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

	<p>incineração.</p> <p>obs: para o descarte de membros amputados é utilizado o Formulário - Termo de Autorização de Descarte (FOR.SHH.012) assinado pelo paciente e/ou responsável legal encaminhado pelo Bloco Cirúrgico após procedimento de amputação conforme estabelecido no Processo SEI Nº 23768.007096/2021-01.</p>	O saco deve ser identificado como peças anatômicas.		
--	---	---	--	--

Quadro 08 - Resíduos do subgrupo A4 - Orientações sobre unidades geradoras, acondicionamento, armazenamento e tratamento.

Unidade Geradora	Tipo de resíduo infectante	Acondicionamento	Armazenamento	Tratamento
Farmácia da Oncologia (UNACON), Unidades de Internação, Ambulatório, UDI, Laboratórios, Unidade de Saúde Bucal, UCRC	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	Esses resíduos podem ser dispostos, sem tratamento prévio, em saco branco leitoso.	Em contentor até o momento da coleta externa no Abrigo Externo de Resíduos.	Devem sempre ser encaminhados para tratamento por incineração.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 42/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

	<p>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), incluindo a placenta, e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica. Cadáveres,</p>			
--	--	--	--	--

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 43/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

	carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos. Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.			
--	---	--	--	--

Nos casos de resíduos do Subgrupo A5 – Príons, quando identificados pela Unidade de Vigilância em Saúde, os mesmos devem seguir as orientações do quadro abaixo:

Quadro 09 - Resíduos do subgrupo A5: Orientações sobre unidades geradoras, acondicionamento, armazenamento e tratamento.

Unidade Geradora	Tipo de resíduo infectante	Acondicionamento	Armazenamento	Tratamento
Unidades de internação, centro cirúrgico, laboratório e onde houver casos.	Órgãos, tecidos e fluidos orgânicos de alta infectividade para príons, de casos suspeitos ou confirmados, bem como quaisquer materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, suspeitos ou confirmados, e que tiveram contato com órgãos, tecidos e fluidos de alta infectividade para príons. Tecidos de alta infectividade para príons são	Devem ser segregados e acondicionados em saco vermelho duplo, como barreira de proteção, e contidos em recipiente exclusivo devidamente identificado.	Em contentor até o momento da coleta externa para encaminhamento ao Abrigo Externo de Resíduos.	Devem sempre ser encaminhados para tratamento por incineração.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 44/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	


	aqueles assim definidos em documentos oficiais pelos órgãos sanitários competentes.			
--	---	--	--	--

7.2.3.2. Acondicionamento resíduos do Grupo B: os resíduos do grupo B devem ser acondicionados conforme o Quadro 13.

Quadro 10- Resíduos do grupo B - Orientações sobre unidades geradoras, acondicionamento, armazenamento e tratamento.

Unidade geradora	Tipo de resíduo: químico	Acondicionamento	Armazenamento	Tratamento
Unidades de internação, ULAC, UAP, Laboratórios de Pesquisa, UAL, UDI, SFH, SIF	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 farmacêuticos. Resíduos de saneantes, desinfetantes, resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes. Efluentes de processadores de	Estes resíduos devem ser dispostos em coletor para químico, com saco na cor laranja <ul style="list-style-type: none"> Produtos reativos, tóxicos, corrosivos, cáusticos, inflamáveis, explosivos e combustíveis: devem ser acondicionados em lixeira para químico, com saco na cor laranja; Sobras de quimioterapias: o descarte deve ser realizado em sacos plásticos depositados em bombonas e/ou caixa coletora para químicos e posteriormente, encaminhados para abrigo externo, devidamente identificados; 	Devem ser armazenados em contentor até o momento da coleta para encaminhamento ao Abrigo Externo de Resíduos. <p>Obs: as bombonas devem ficar dispostas em pallets de material higienizável (plástico).</p>	O tratamento será realizado considerando as características do tipo de resíduo químico.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 45/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

	<p>imagem (reveladores e fixadores). Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas. Demais produtos considerados perigosos: tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Medicações vencidas nas farmácias: o descarte deve ser realizado em sacos plásticos que deverão ser colocados em caixa lacrada, com identificação, com etiqueta resíduo químico (Grupo B assinalado medicamento vencido); Frascos de medicamentos vazios ou medicamentos vencidos em pequena quantidade: devem ser acondicionados em coletor rígido do tipo perfurocortante para químico.  <ul style="list-style-type: none"> Desinfetantes e saneantes: deverão ser desprezados na linha de esgoto local, pois os produtos são biodegradáveis e suas embalagens devem ser lavadas e furadas para evitar reutilização e descartadas para reciclagem.; Resíduos provenientes 		
--	---	--	--	--

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 46/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

		da manutenção do hospital, tais como: tintas, solventes, óleos e graxas devem ser acondicionados em recipiente rígido com tampa rosqueável ou vedante (bombona).		
--	--	--	--	--

No manejo do resíduo químico devemos estar atentos para a incompatibilidade química dos produtos abaixo, segue lista dos produtos com sua incompatibilidade. Devido às suas propriedades químicas, alguns produtos podem reagir violentamente entre si, resultando numa explosão, ou podendo produzir gases altamente tóxicos ou inflamáveis. Por este motivo, quaisquer atividades que requeiram transporte, armazenamento, utilização e o descarte devem ser executadas de tal maneira que as substâncias da coluna da esquerda, acidentalmente, não entrem em contato com as correspondentes substâncias químicas na coluna do lado direito. Decorrente do grande número de substâncias perigosas, relacionamos aqui apenas as principais.

Quadro 11 - Lista de substâncias químicas e sua incompatibilidade

SUBSTÂNCIA	INCOMPATÍVEL COM: (Não devem ser armazenadas ou misturadas com)
Acetona	Ácido nítrico (concentrado); Ácido sulfúrico (concentrado); Peróxido de hidrogênio;
Acetonitrila	Oxidantes, ácidos
Ácido Acético	Ácido crômico; Ácido nítrico; Ácido perclórico; Peróxido de hidrogênio; Permanganatos
Ácido clorídrico	Metais mais comuns; Aminas; Óxidos metálicos; Anidrido acético; Acetato de vinila; Sulfato de mercúrio; Fosfato de cálcio; Formaldeído; Carbonatos; Bases fortes; Ácido sulfúrico; Ácido clorossulfônico;
Ácido clorossulfônico	Materiais orgânicos; Água; Metais na forma de pó
Ácido crômico	Ácido acético; Naftaleno; Cânfora; Glicerina; Álcoois; Papel;
Ácido fluorídrico (anidro)	Amônia (anidra ou aquosa);
Ácido nítrico (concentrado)	Ácido acético; Acetona; Álcoois; Anilina; Ácido crômico;

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 47/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Ácido oxálico	Prata e seus sais; Mercúrio e seus sais; Peróxidos orgânicos;
Ácido perclórico	Anidrido acético; Álcoois; Papel; Madeira;
Ácido sulfúrico	Cloratos; Percloratos; Permanganatos; Peróxidos orgânicos;
Metais alcalinos e alcalino-terrosos (sódio, potássio, lítio, magnésio, cálcio)	Dióxido de carbono; Tetracloreto de carbono e outros hidrocarbonetos clorados; quaisquer ácidos livres; quaisquer halogênios; Aldeídos; Cetonas; NÃO USAR ÁGUA, ESPUMA, NEM EXTINTORES DE PÓ QUÍMICO EM INCÊNDIO QUE ENVOLVAM ESTES METAIS. USAR AREIA SECA.
Álcool amílico, etílico e metílico	Ácido clorídrico; Ácido fluorídrico; Ácido fosfórico;
Álquil alumínio	Hidrocarbonetos halogenados; água;
Amideto de sódio	Ar; água;
Amônia anidra	Mercúrio; Cloro; Hipoclorito de cálcio; Iodo, Bromo, Ácido fluorídrico, Prata;
Anidrido acético	Ácido crômico; Ácido nítrico; Ácido perclórico; compostos hidroxilados; Etileno glicol; Peróxidos; Permanganatos; Soda cáustica; Potassa cáustica; Aminas;

Fonte: Manual de Biossegurança - Mario Hiroyuki Hirata; Jorge Mancini Filho.

❖ Derramamento Químico

Todo derramamento de produtos químicos deve ser contido de forma a garantir a saúde dos colaboradores e do meio ambiente e evitar a exposição a riscos químicos, biológicos, de explosão e/ou incêndio.

O treinamento de derramamento de químico deve ser realizado pela equipe de Segurança do Trabalho. Deve ser um treinamento específico, com procedimentos próprios descritos para que todos os funcionários envolvidos estejam aptos a identificar riscos existentes em cada produto, de modo que estejam aptos a atender uma possível ocorrência, selecionando os materiais de maneira rápida e eficiente, evitando assim danos à saúde e segurança dos colaboradores e prejuízos a instituição.

Os setores e unidades assistenciais que utilizam os produtos químicos e em locais de armazenamento de medicamentos devem conter kit de derramamento de produto químico, sendo

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 48/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

1 (um) kit em posse da equipe de enfermagem que é a responsável pela primeira contenção e 1(um) kit em posse da equipe de higiene responsável pelo recolhimento dos resíduos gerados pelo derramamento químico.

O kit derramamento químico da equipe de higiene para atendimento nos setores deve conter caixa para armazenamento com os seguintes itens: embalagem de resíduo tóxico, avental descartável, luva descartável, luva de PVC, máscara de carvão ativado, óculos de segurança e panos descartáveis.

7.2.3.3. Acondicionamento resíduos do Grupo C: até o presente momento, este Hospital não produz resíduos radioativos, apesar do funcionamento da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UOH), cujo prédio está dentro do terreno do hospital. Ressalta-se que as condições de armazenamento e descartes dos rejeitos devem estar de acordo com a norma CNEN-NE-6.05.

7.2.3.4. Acondicionamento resíduos do Grupo D: os resíduos do grupo D devem ser acondicionados conforme o Quadro 14.

Quadro 12 - Resíduos do grupo D: orientações sobre unidades geradoras, acondicionamento, armazenamento e tratamento.

Unidade Geradora	Tipo de resíduo: comum	Acondicionamento	Armazenamento	Tratamento
Todas as Unidades	Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares, tais como Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, gorros e máscaras descartáveis, resto alimentar de paciente, material	Devem ser embalados da seguinte maneira: saco preto. Todo o recipiente será fechado de forma a não possibilitar o vazamento, quando 2/3 de sua capacidade estiverem preenchidos. O fechamento dos sacos plásticos será feito com a torção das extremidades seguidas de dois nós. Após o fechamento do saco, o resíduo será imediatamente retirado da área geradora para a área de acondicionamento temporário.	Devem ser armazenados em contentor até o momento da coleta interna para encaminhamento ao Abrigo Externo de Resíduos.	Não há tratamento

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 49/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

	<p>utilizado em antissepsia e hemostasia de venóclises, luvas de procedimentos que não entraram em contato com sangue ou líquidos corpóreos, equipo de soro, abaixadores de língua e outros similares não classificados como A1, sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos provenientes das áreas administrativas, varrição, flores, podas e jardins, resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde, forrações de animais de biotérios sem risco biológico associado, resíduos recicláveis sem contaminação biológica, química e radiológica associada, pelos de animais.</p> <p>Resíduos Recicláveis: classificam-se como recicláveis, os papéis (exceto de uso sanitário), papelões, plásticos, metais e vidros.</p>	<p>O hospital faz a segregação de papel/papelão, plástico, metal e eletrônicos para reciclagem. Após a segregação, as unidades geradoras acionam a Hotelaria para o recolhimento. A Hotelaria entra em contato com a Cooperativa de Catadores de Materiais recicláveis Filhos do Sol para proceder a coleta externa dos resíduos. Essa coleta ocorre 02 vezes por semana ou conforme necessidade.</p>		
--	--	---	--	--

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 50/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

• **ATENÇÃO:** A RDC ANVISA Nº 222/2018, esclarece que as luvas de procedimentos que não entraram em contato com sangue ou líquidos corpóreos, são consideradas resíduo Grupo D - comum, com destino para aterro sanitário.

7.2.3.5. Acondicionamento resíduos do Grupo E: os resíduos do grupo E devem ser acondicionados em caixa coletora de material perfurocortante, conforme o Quadro 15.

Quadro 13- Resíduos do grupo E: orientações sobre unidades geradoras, acondicionamento, armazenamento e tratamento.

Unidade geradora	Tipo de resíduo: perfurocortante	Acondicionamento	Armazenamento	Tratamento
Unidades de internação, centro cirúrgico, laboratório, salas de procedimentos, Unidade de Saúde Bucal e onde houver casos.	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; ponteiros de micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta	Estes resíduos devem ser dispostos em caixa coletora de material perfurocortante. O descarte dos perfurocortantes deverá ser feito em caixas apropriadas, resistentes a punctura, conforme figura abaixo, e deverão ser retiradas quando estiverem com 2/3 de sua capacidade preenchida. São responsáveis pela montagem das caixas coletoras de perfurocortantes os trabalhadores da área assistencial devidamente treinados.	Devem ser armazenados em caixa de perfurocortante até o momento da coleta nos abrigos temporários para envio ao Abrigo Externo de Resíduos.	Os resíduos perfurocortantes são encaminhados para tratamento por incineração. Obs: alguns resíduos do grupo E gerados na ULAC necessitam de autoclavação.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 51/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

	sanguínea e placas de Petri) e outros similares.			
--	--	---	--	--

7.2.4. Identificação

A identificação deve ser afixada nos carros de coleta, nos locais de armazenamento e nos sacos que acondicionam os resíduos. O processo de identificação de todos os contentores de resíduos é responsabilidade da empresa terceirizada de higienização e segue a simbologia abaixo:

GRUPO A

Resíduo Potencialmente Infectante



GRUPO B

Resíduo Químico



Caixa de perfurocortante químico



GRUPO D



Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 52/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

GRUPO E:

Resíduo perfurocortante



Caixa de perfurocortante infectante



7.2.5. Armazenamento temporário: após a coleta dos resíduos nos expurgos e setores, o mesmo é armazenado devidamente identificado nos locais de armazenamento temporário localizados na UASCA e UOH (prédio anexo).

7.2.6. Tratamento interno dos resíduos: o tratamento dos resíduos ocorre, conforme grupo de classificação:

❖ **Tratamento interno dos resíduos do Grupo A:** alguns resíduos infectantes do subgrupo A1 gerados na Unidade de Laboratório de Análises Clínicas (ULAC), necessitam de inativação microbiana por processo físico – autoclavação, antes da coleta interna. Esse procedimento inativa os microorganismos presentes no resíduo para descaracterização do grupo A para o grupo D, sendo realizado no próprio laboratório de microbiologia, único setor que manipula culturas e estoques de microrganismos.

❖ **Tratamento interno dos resíduos do Grupo B:** o HUJBB não realiza tratamento interno.

❖ **Tratamento interno dos resíduos do Grupo C:** o HUJBB não produz resíduos tipo C.

❖ **Tratamento interno dos resíduos do Grupo D:** o HUJBB não realiza tratamento interno.

❖ **Tratamento interno dos resíduos do Grupo E:** alguns resíduos do grupo E gerados na ULAC necessitam de autoclavação, dentre os quais temos: caixas coletoras de perfurocortantes, quando utilizadas para o descarte de instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas contendo microrganismos das classes de risco 1, 2, 3 e 4. A autoclavação dos resíduos é realizada no laboratório de microbiologia do HUJBB.

7.2.7. Coleta interna

A coleta interna ocorre em duas etapas: etapa I e etapa II.

7.2.7.1. Coleta Interna I: a coleta interna I ocorre nos expurgos e salas de utilidades, sendo efetuada para cada grupo, conforme veremos a seguir:

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 53/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Coleta interna I e armazenamento temporário de resíduos do Grupo A: realizada por profissionais de higienização em carros de coleta para resíduos infectantes, conforme legislação vigente.

Coleta interna I e armazenamento temporário de resíduos do Grupo B: idem ao item anterior.

Coleta interna I e armazenamento temporário de resíduos do Grupo C: não há resíduos do grupo C no HUJBB.

Coleta interna I e armazenamento temporário de resíduos do Grupo D: realizada por profissionais de higienização em carros de coleta para resíduos comuns, conforme legislação vigente.

Coleta interna I e armazenamento temporário de resíduos do Grupo E: realizada por profissionais de higienização em carros de coleta para resíduos infectantes, conforme legislação vigente.

Nota ²: As coletas internas de resíduos são realizadas em sentido único com roteiro definido para todos os grupos de resíduos nos seguintes horários: 00:00h e 05:00h para todos os setores do prédio principal; 18:00h para a UCSI/Bloco Cirúrgico, Anexo 1 e 2 e Cozinha; 14:30h para todos os setores do hospital - Diurno. Esses horários não coincidem com o período de distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visitas ou maior fluxo de pessoas). Entretanto, os resíduos do grupo B são recolhidos à medida que alcançam o limite de saturação dos locais em que estão armazenados. Nestes casos, a chefia do setor aciona a equipe de limpeza para o recolhimento do material.

O elevador destinado para transporte é o número 4;

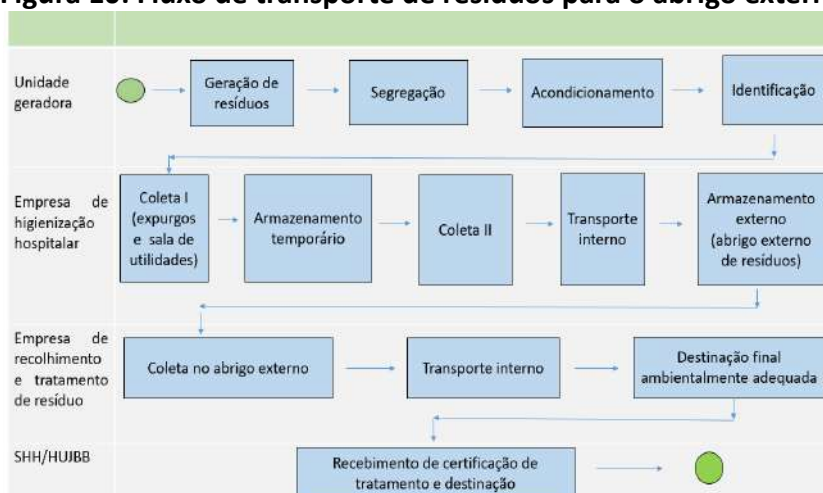
Os contêineres de armazenamento temporário são localizados dentro das salas de utilidades, UASCA e UOH (prédio anexo). Com as novas construções os abrigos estão se adequando à RDC 50 e 222 da ANVISA.

7.2.7.2. Coleta Interna II: ocorre para os resíduos dos grupos A, B, D e E, sendo realizada nos locais de armazenamento temporário (UASCA e UOH-prédio anexo).

7.2.8. Transporte interno dos resíduos: o fluxo de transporte para o abrigo externo segue os horários pré-estabelecidos e está desenhado na figura a seguir:

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 54/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Figura 10: Fluxo de transporte de resíduos para o abrigo externo



Fonte: SHH – CHU UFPA.

7.2.9. Armazenamento externo: o HUJBB não dispõe de abrigo de Resíduos adequado conforme preconiza a RDC 222/2018, porém apresentamos um abrigo de resíduos, local onde os mesmos são separados por grupos: comum, infectante e perfurocortante e resíduos químicos.

O hospital tem um projeto para construção de um abrigo condizente com o estabelecido na RDC 222 de 2018 (Anexo 1).

Número de contêineres para armazenamento

- ❖ **Grupo A:** 04 contêineres (1000 litros) e 02 bombonas (100 litros);
- ❖ **Grupo E:** 01 contêineres (1000 litros);
- ❖ **Grupo B:** 03 contêineres (240 litros) e 02 bombonas (100 litros);
- ❖ **Grupo D:** 10 contêineres (1000 litros).

O armazenamento externo dos resíduos e a coleta externa são descritos abaixo:

7.2.9.1. Armazenamento externo de resíduos do Grupo A e Grupo E: armazenados na área externa do hospital (abrigo externo), em contêineres para resíduos infectantes e perfurocortantes.

7.2.9.2. Armazenamento externo de resíduos do Grupo B: armazenados na área externa do hospital (abrigo externo), em contêineres para resíduos químicos, sendo encaminhados com a FDS – Ficha de Dados de Segurança (antiga FISPQ), emitida pelo fabricante.

7.2.9.3. Armazenamento externo de resíduos do Grupo D: armazenados na área externa do hospital (abrigo externo), em contêiner para resíduos comuns.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 55/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Nota³: o hospital mensura todos os resíduos do hospital (infectantes, perfurocortantes, químicos, orgânicos e recicláveis. Antes de armazenar o resíduo para aguardar a coleta externa ocorre a mensuração do resíduo por peso, por tipo e por clínica, conforme Formulário para registro abaixo (Figura 8), utilizando a balança da empresa de higienização terceirizada instalada no abrigo externo.

Para os resíduos infectantes, a pesagem ocorre no momento da coleta externa com a balança da empresa coletora e com a balança da empresa de higienização que registra o peso gerado por setor no formulário para registro de peso de resíduos de serviços de saúde (Anexo 5).

Atenção: todos os colaboradores diretamente envolvidos com o manejo dos resíduos devem seguir as recomendações do uso correto dos EPIS (equipamentos de proteção individual), realizar exames periódicos e seguir as normas regulamentadoras (NR) do Ministério do Trabalho relacionadas à proteção dos trabalhadores.

7.2.10. Coleta externa: a coleta externa, transporte, incineração e destino final dos resíduos dos grupos A, B e E produzidos no HUIBB são realizados por empresa terceirizada especializada, que coleta de segunda à sábado pela manhã. Para os resíduos do grupo D não recicláveis, a coleta é realizada diariamente pela Terraplina, empresa terceirizada que presta serviços para a Prefeitura de Belém. O caminhão da Prefeitura responsável pela coleta, faz a retirada dos contêineres através do basculamento dos mesmos. Após as coletas, os resíduos são encaminhados para o Aterro Sanitário da Prefeitura. Os resíduos do grupo D recicláveis, a coleta externa é feita pela Cooperativa de Catadores de Materiais recicláveis Filhos do Sol, 02 vezes por semana (segunda-feira e quinta-feira) ou conforme a necessidade.

Quadro 14: Caracterização das empresas responsáveis pela destinação final de resíduos do HUIBB, conforme grupo de classificação, frequência de coleta, tratamento e destinação final no ano de 2024.

Tipo de resíduo	Empresa de coleta	Frequência da coleta	Tratamento	Destino final
Grupo A: resíduo infectante	<u>Empresa:</u> Reversa Ambiental Serviços e Coletora de Resíduos Eireli <u>CNPJ:</u> 27.208.498.0001 – 39 <u>Endereço:</u> Estrada Santana do Aurá, s/nº - Galpão E, Águas Lindas - Ananindeua/PA, CEP 67.020-59 <u>Licença de Operação:</u> 2016/0000031514 RT: Tarcila Rodrigues de Castro	2x ao dia (09:30 e 11:30), 6 vezes na semana	Incineração	Aterro Sanitário municipal
Grupo B: resíduo	<u>Empresa:</u> Reversa Ambiental	2x ao dia	Outros	Aterro

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 56/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

químico	Serviços e Coletora de Resíduos Eireli <u>CNPJ:</u> 27.208.498.0001 – 39 <u>Endereço:</u> Estrada Santana do Aurá, s/nº - Galpão E, Águas Lindas - Ananindeua/PA, CEP 67.020-59 <u>Licença de Operação:</u> 2016/0000031514 RT: Tarcila Rodrigues de Castro	(09:30 e 11:30), 6 vezes na semana		Sanitário municipal
Grupo D: resíduo comum	<u>Empresa:</u> Terraplina LTDA. <u>CNPJ:</u> 14.698.658/0001-23 Empresa terceirizada que presta serviços para a Prefeitura de Belém.	Diariamente	-----	Aterro Sanitário municipal
Resíduo Reciclável	<u>Empresa:</u> Cooperativa de Catadores de Materiais recicláveis Filhos do Sol <u>CNPJ:</u> 25.239466/0001-75	02 vezes por semana (segunda-feira e quinta-feira) ou conforme necessidade.	_____	Reciclagem
Grupo E: resíduos perfurocortantes	<u>Empresa:</u> Reversa Ambiental Serviços e Coletora de Resíduos Eireli <u>CNPJ:</u> 27.208.498.0001 – 39 <u>Endereço:</u> Estrada Santana do Aurá, s/nº - Galpão E, Águas Lindas - Ananindeua/PA, CEP 67.020-59 <u>Licença de Operação:</u> 2016/0000031514 RT: Tarcila Rodrigues de Castro	2x ao dia (09:30 e 11:30), 6 vezes na semana	Incineração	Aterro Sanitário municipal

7.2.11. Tratamento externo: o tratamento é realizado fora do HUJBB, pela empresa terceirizada.

- **Grupo A:** incineração.
- **Grupo B:** o tratamento é realizado de acordo com as características do resíduo químico.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 57/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Grupo D: não há tratamento, exceto para os casos dos resíduos recicláveis. A responsabilidade pelo resíduo D é da Prefeitura Municipal de Belém e para os resíduos recicláveis, a responsabilidade é da Cooperativa de Catadores de Materiais Recicláveis Filhos do Sol

- **Grupo E:** incineração.

7.2.12. Destino Final

- **Grupo A e Grupo E:** aterro sanitário – Rodovia TO 050, KM 45.
- **Grupo B:** aterro Sanitário Municipal – Região Metropolitana de Belém.
- **Grupo D:** aterro Municipal – Região Metropolitana de Belém.

8. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS RECICLÁVEIS

Os resíduos recicláveis (papelão, papel, plástico e sucata) são doados para Cooperativa de Catadores de Materiais recicláveis Filhos do Sol, CNPJ: 25.239466/0001-75, essa associação também é responsável pela coleta na UFPA.

9. LOGÍSTICA REVERSA (LR): no hospital temos a empresa Reversa que faz a coleta dos resíduos infectantes gerados nas UTIs e bloco cirúrgico pela utilização do Sistema Fechado de Aspiração de fluidos corpóreos da empresa ROSS MEDICAL. Entretanto, também temos essa logística para cartuchos de impressoras, para alguns resíduos gerados no laboratório de análises clínicas, para pilhas e baterias e para lâmpadas de led.

10. BENS INSERVÍVEIS: quando a área técnica determina que não é mais possível o conserto do bem ou quando não é mais viável economicamente o conserto dos materiais, ou pela substituição do material por outro mais novo ou moderno, os bens de um hospital, como mobiliário, eletroeletrônico, eletrodoméstico e equipamento médico-hospitalar são considerados inservíveis e devem receber baixa patrimonial.

Em todos os casos, o procedimento de desfazimento dos bens deve estar descrito e os gestores das diversas áreas devem ter conhecimento deles, para o descarte correto dos resíduos ou a doação por meios legais para outras instituições. No hospital temos a Comissão de Desfazimento de Bens Móveis que faz a destinação dos bens inservíveis.

11. COMO DEVE OCORRER O MANEJO DE RESÍDUOS PELAS EMPRESAS TERCEIRIZADAS QUE REALIZAM ATIVIDADES NO HUJBB

As empresas contratadas devem adotar práticas de sustentabilidade e fazer o correto gerenciamento dos resíduos gerados por meio de seus serviços no HUJBB em observância ao que preconiza o Termo de Referência de cada contratação e as disposições do RDC nº 222/2018, que Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências; da Resolução CONAMA nº 358/2005, que dispõe sobre o tratamento e a

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 58/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

disposição final dos resíduos dos serviços de saúde; da Lei Municipal nº 8899/2011 que institui o Plano de Gerenciamento Integrado de Resíduos Sólidos do Município de Belém; e da Lei nº 12.305/2010 que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS). Ademais, é extremamente relevante que a empresa realize a qualificação periódica de seus colaboradores visando as boas práticas de sustentabilidade, gerenciamento de resíduos e prevenção de acidentes de trabalho.

As empresas terceirizadas que executam atividades na instituição precisam atender às seguintes diretrizes:

I – Devem, quando couber, fazer a retirada de resíduos gerados em decorrência das atividades prestadas, mantendo, quando necessário, container/caçamba em local adequado para depósito de entulhos, não se admitindo o depósito de resíduos sobre jardins, passeios, e vias, devendo se responsabilizar pela coleta, retirada e destinação deles;

II - Mitigar os danos ambientais por meio de medidas condicionantes e de compensação ambiental, que serão definidas no procedimento de licenciamento ambiental;

III - Utilizar produtos, equipamentos e serviços que, comprovadamente, reduzam o consumo de energia e recursos naturais;

IV - Implantar e realizar programa interno de treinamento de seus colaboradores, para a redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes;

V - Realizar a separação dos resíduos recicláveis provenientes das atividades executadas e armazená-los no (s) local (is) autorizado (s) para que seja providenciada sua adequada destinação, conforme modelo de coleta adotado no HUJBB;

VI - Separar e acondicionar em recipientes adequados para destinação específica as lâmpadas fluorescentes, baterias, pilhas, óleos e outros materiais com potencial poluente assemelhado, bem como demonstrar os procedimentos utilizados para o recolhimento e adequada destinação desses materiais;

VII – Providenciar, quando couber, o recolhimento e o adequado descarte das lâmpadas fluorescentes originárias da execução do serviço, recolhendo-as ao sistema de coleta montado pelo respectivo fabricante, distribuidor, importador, comerciante ou revendedor, para fins de sua destinação final ambientalmente adequada, conforme Legislação vigente;

VIII – Providenciar, quando couber, o adequado recolhimento das pilhas e baterias utilizadas na execução do serviço, para fins de repasse ao respectivo fabricante ou importador, responsável pela destinação ambientalmente adequada, nos termos da Instrução Normativa IBAMA nº 08, de 03/09/2012, e alterações, conforme artigo 33, inciso II, da Lei nº 12.305, de 2010 - Política Nacional de Resíduos Sólidos, artigos 4º e 6º da Resolução CONAMA nº 401, de 04/11/2008, e legislação correlata.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 59/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

12. EMPRESAS ENVOLVIDAS NA DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DO HOSPITAL

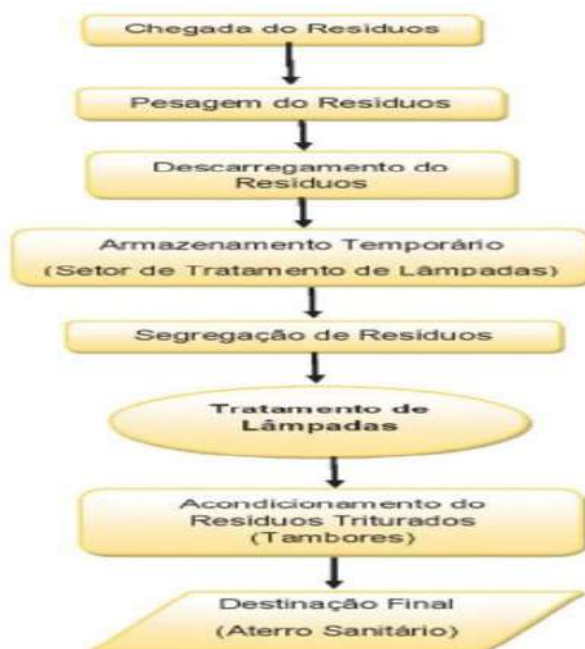
A empresa que faz o transporte e a destinação final dos resíduos infectantes e perfurocortantes é a Reversa Ambiental Serviços e Coletora de Resíduos Eireli – “Reversa Ambiental” (CNPJ 27.208.498/0001-39) A referida empresa está devidamente licenciada junto à SEMA (Secretaria Estadual de Meio Ambiente do Estado do Pará), conforme Licença Ambiental de Operação nº 1015106/2020. O caminhão que coleta o resíduo infectante é tipo baú. O tratamento do resíduo é através da Incineração e as lâmpadas são tratadas no aparelho de descontaminação ecológica obedecendo ao fluxo da empresa terceirizada, como mostra figuras abaixo:

Figura 11: Papa lâmpadas



Fonte: Google

Figura 12: Fluxo de tratamento das lâmpadas na empresa terceirizada



Fonte: Reversa Ambiental Serviços e Coletora de Resíduos Eireli.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 60/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

A empresa Reversa Ambiental Serviços e Coletora de Resíduos Eireli – “Reversa Ambiental” (CNPJ 27.208.498/0001-39) é responsável pela coleta dos resíduos infectantes gerados nas UTIs e bloco cirúrgico pela utilização do Sistema Fechado de Aspiração de fluidos corpóreos da empresa ROSS MEDICAL (FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTO EM COMODATO COM LOGÍSTICA REVERSA DOS RESÍDUOS) com média de 130k/mês de resíduos infectantes.

Os resíduos comuns são retirados diariamente pela TERRAPLENA – CNPJ 14.698.658/0001-23, empresa terceirizada que presta serviços para a Prefeitura de Belém. O caminhão da Prefeitura responsável pela coleta, faz a retirada dos contêineres através do basculamento dos mesmos. As coletas são realizadas diariamente e são destinados para o Aterro Sanitário da Prefeitura.

ATENÇÃO: o hospital deve acompanhar as coletas de resíduos para as checagens necessárias dos processos envolvidos nesta etapa.

Para transporte dos resíduos o hospital os cadastra no SINIR (Sistema Nacional de Informações sobre Gestão de Resíduos Sólidos) e a empresa utiliza o Manifesto de Transporte de Resíduos – MTR nacional, conforme preconiza a Portaria nº 280 de junho de 2020.

13. MECANISMOS DE CONTROLE DA COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO FINAL DE RESÍDUOS.

13.1. Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR)

As etapas de coleta e transporte dos resíduos devem ser controladas através do Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR).

O gerador é o responsável pela emissão do MTR. No documento devem ser informados dados relativos ao gerador, tipo e quantidade dos resíduos, dados do transportador e do local de destinação final. Uma via impressa do MTR deverá acompanhar o transporte, apenas para fins de fiscalização.

O documento eletrônico deve permanecer em arquivo pelo prazo mínimo de cinco anos.

ATENÇÃO: a Portaria MMA nº 280, de 29 de junho de 2020, determinou a utilização do sistema MTR Online de maneira obrigatória em todo o território nacional, para todos os geradores de resíduos sujeitos à elaboração de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos, a partir de 1º de janeiro de 2021.

O Sistema MTR online é uma ferramenta online, autodeclaratória, válida no território nacional, emitido pelo Sistema Nacional de Informações sobre a Gestão de Resíduos Sólidos – SINIR. Ele é um importante instrumento de gestão de resíduos e fiscalização pelos órgãos ambientais quanto à geração, armazenamento temporário, transporte e a destinação final dos resíduos.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 61/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Pelo sistema, são emitidos o Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR), a Declaração de Movimentação de Resíduos (DMR), e também o Certificado de Destinação Final (CDF).

O gerador é o responsável por emitir o MTR no SINIR, para cada envio de resíduo encaminhado para destinação.

13.2. Certificado de Tratamento de Resíduos

A empresa responsável pelo tratamento do resíduo deve emitir, após a prestação do serviço, o Certificado de Tratamento de Resíduos para cada tipo de resíduo tratado, devendo contemplar toda a quantidade gerada e descrita nas MTRs.

O HUJBB realiza visita técnica anual na empresa responsável pela coleta e destinação final dos resíduos. As visitas são realizadas de acordo com cronograma definido pelo Setor de Hotelaria Hospitalar (SHH). As inspeções têm a participação de representantes do SHH, Setor de Infraestrutura Física, Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho. Durante a auditoria realizada na terceirizada, é utilizado um checklist específico para avaliação de empresa especializada em coleta e destinação final de resíduos. Esse documento foi elaborado pelo SHH (Anexo 3).

14. CONTROLE DE PRAGAS E VETORES

O controle de pragas e vetores é realizado por meio da empresa terceirizada NoPragas e realizado conforme POP de Controle de Pragas elaborado pela empresa especializada (Anexo 20). O HUJBB apresenta ainda, um Manual para Controle de Pragas e Vetores (Anexo 19). Esse documento tem como objetivos, os abaixo elencados:

Auxiliar na tomada de decisão sobre o controle de pragas e vetores no HUJBB;

Servir como fonte de informações para todas as áreas do hospital sobre medidas preventivas para o controle de pragas e vetores;

Criar condições para que se tenha mais segurança, proteção da saúde e bem-estar dos usuários do serviço e dos colaboradores por meio de estratégias para o controle das pragas e vetores no ambiente hospitalar;

Padronizar os serviços executados e dispor diretrizes que subsidiem a empresa terceirizada licitada;

A empresa terceirizada realiza os procedimentos de acordo com cronograma e ao final emite relatório dos serviços prestados. Esses serviços são monitorados por fiscais nomeados do HUJBB.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 62/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

O controle de pragas e vetores obedece ao cronograma a seguir:

Quadro 15- Tipo de controle de pragas e vetores com definição de periodicidade

Nº	Objeto	Periodicidade
1	Desinsetização	Mensal
2	Desratização	Mensal
3	Descupinização	Bimestral
4	Desalojamento de pombos urbanos (Columbia líria)	Trimestral
5	Desalojamento de Morcegos	Trimestral
6	Controle de Lesmas e Caramujos	Trimestral
	TOTAL	42

Fonte: SHH – CHU UFPA.

15. EDUCAÇÃO PERMANENTE

Os treinamentos irão ocorrer na modalidade presencial, diretamente nas unidades e serão destinados aos colaboradores da instituição. As temáticas foram elencadas a partir de fragilidades observadas pelos profissionais do SHH (Setor de Hotelaria Hospitalar) durante as auditorias realizadas pelo próprio setor. Também utilizamos para definição dos temas, os relatórios de visitas técnicas realizadas pelo SHH em parceria com a Unidade de Vigilância em Saúde, Setor de Infraestrutura Física e Unidade de Saúde Ocupacional e Saúde do Trabalhador, assim como os relatórios das avaliações internas para obtenção do Selo Ebserh. Foi elaborado um plano de educação permanente com ênfase em manejo de resíduos. (Anexo 18).

16. FLUXOGRAMA DE ACOMPANHAMENTO PÓS EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO

Os colaboradores do hospital acidentados devem seguir o Fluxograma de acompanhamento pós-exposição com material biológico definido no link: http://intranet.chu-ufpa.br/files/POPs/POP_SOST_003_2017_ACIDENTE_COM_EXPOSICAO_A_MATERIAL_BIOLOGICO_27_dezembro_2018.pdf

Quanto aos acidentes ocorridos com os colaboradores das empresas terceirizados os mesmos devem seguir o fluxo de atendimento definido por suas respectivas empresas. E as recomendações contidas no link - <http://intranet.chu-ufpa.br/files/2021/MAN.SOST.001.MANUAL.PARA.TERCEIRIZADAS.HUIBB.pdf>

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 63/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

17. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

É atribuição do HUJBB e da empresa terceirizada ofertar medidas que promovam mais segurança aos pacientes e profissionais do HUJBB sendo, portanto, responsabilidade de todos que frequentam e trabalham nesse recinto adotar boas práticas no manejo dos resíduos provenientes das atividades hospitalares.

17.1. Alta Gestão

Contratar empresa especializada na coleta e destinação final dos resíduos;

Contratar empresas responsáveis pela higienização hospitalar

Minimizar a geração de resíduos, priorizando a compra de produtos mais sustentáveis ou que contenham logística reversa;

Apoiar o SHH e demais setores/unidades no cumprimento do disposto neste manual;

Fazer cumprir as normativas relacionadas ao gerenciamento dos resíduos gerados no hospital.

Garantir estrutura adequada e conforme a legislação vigente nos abrigos temporários e abrigo externo;

17.2. Hotelaria

Participar do processo de contratação de empresa especializada na coleta e destinação final dos resíduos hospitalares;

Verificar se a empresa de coleta e destinação final dos resíduos está devidamente licenciada junto à autoridade sanitária e ambiental competentes;

Fiscalizar se os produtos utilizados pela empresa contratada são registrados na ANVISA e se tem baixa toxicidade para o homem, facilidade de utilização, ação residual prolongada e eficácia comprovada para a finalidade a qual se destinam;

Notificar a empresa se forem encontrados produtos sem registro da ANVISA e/ou fora da validade e solicitar correção das não conformidades;

Monitorar se o serviço da terceirizada está sendo cumprido conforme Termo de Referência (TR) da contratação;

Realizar visitas técnicas na terceirizada para avaliar o processo de trabalho, o cumprimento do disposto no contrato e na legislação vigente.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 64/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Notificar a empresa caso haja descumprimento do disposto no Contrato e/ou Termo de Referência;

Elaborar e implantar normas de segurança para manejo, transportes e destinação final de resíduos;

Realizar educação permanente aos profissionais do HUJBB, com ênfase nas boas práticas de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde;

Emitir o Manifesto de Transporte de Resíduos no SINIR (Sistema Nacional de Informações sobre a Gestão dos Resíduos Sólidos);

Manter arquivados os certificados de destinação final enviados pela terceirizada;

Encaminhar para o SHH, os certificados de destinação final dos resíduos.

17.3 Unidades/setores

Conhecer as boas práticas de manejo dos resíduos hospitalares;

Promover a adequada segregação de resíduos, facilitando o reaproveitamento e o descarte, além de reduzir os riscos de acidentes ocupacionais;

Manter a organização e a restrição de acesso nos abrigos temporários de resíduos;

Zelar pela conservação dos coletores de resíduos;

Responsabilizar-se pela montagem e fechamento das caixas coletoras de perfurocortantes;

Comunicar imediatamente o SHH se for identificada alguma avaria nos coletores.

17.4. Empresa terceirizada de transporte e destinação final de resíduos

Estar em conformidade com a regulamentação sanitária e ambiental, bem como com as normas de coleta e transporte de resíduos;

Estar com a documentação atualizada e conforme legislação vigente;

Apresentar certidão de responsabilidade técnica;

Encaminhar para validação do Serviço de Qualidade, os Procedimentos Operacionais Padrão dos serviços;

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 65/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Encaminhar as fichas técnicas dos saneantes dos produtos em uso para validação da CCIRAS (Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde);

Encaminhar as FDS – Ficha de Dados de Segurança (antiga FISPQ) dos saneantes para validação da CCIRAS (Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde);

Realizar a pesagem dos resíduos infectantes, químicos e perfurocortantes;

Encaminhar para o SHH, o documento da pesagem conforme grupo de resíduo para a emissão do Manifesto de Transporte de Resíduos no SINIR (Sistema Nacional de Informações sobre a Gestão dos Resíduos Sólidos);

Encaminhar para o SHH, os certificados de destinação final dos resíduos.

Fornecer aos colaboradores equipamentos de proteção individual (EPIs) com certificação de aprovação (CA) e disponibilizá-los em quantidade suficiente para uso e reposição (bota cano 3/4, luvas de PVC ou borracha de cano longo, avental impermeável, touca, máscara PFF2 ou máscara respiratória do tipo semifacial (abrigo externo), óculos;

Supervisionar o uso adequado dos EPIs.

17.5. Empresa terceirizada de Higienização Hospitalar

Instituir a política do adorno zero;

Supervisionar o adorno zero entre os colaboradores;

Disponibilizar profissionais capacitados para a função e realizar treinamentos periódicos;

Fornecer equipamentos de proteção individual (EPIs) com certificação de aprovação (CA) e disponibilizá-los em quantidade suficiente para uso e reposição;

Implantar e realizar programa interno para treinamento de seus colaboradores;

Exigir e monitorar o cumprimento do uso adequado dos EPI durante os serviços;

O veículo coletor deve contar com os seguintes equipamentos auxiliares: pá, rodo, saco plástico de reserva, solução desinfetante;

Utilizar saneantes registrados na ANVISA;

Informar o Setor de Hotelaria Hospitalar (SHH) sobre qualquer substituição nos produtos saneantes utilizados durante os serviços;

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 66/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Encaminhar as FDS – Ficha de Dados de Segurança (antiga FISPQ) dos produtos em uso para validação da CCIRAS (Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde);

Encaminhar as fichas técnicas dos saneantes para validação da CCIRAS (Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde);

Comunicar a USOST (Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho) em caso de acidente de trabalho ocorrido no âmbito do CHU-UFPA;

Manter controle da imunização dos seus colaboradores conforme preconizado pela legislação e pelo Programa de Imunização da USOST, disponível no link: <http://intranet.chu-ufpa.br/files/2022/PGR.USOST.002%20PROGRAMA.IMUNIZACAO.pdf>;

Emitir a CAT em caso de acidente de trabalho;

Garantir a correta disposição final dos resíduos gerados no hospital;

Realizar a limpeza e desinfecção dos carros, após o transporte dos resíduos, conforme POP de Higienização dos Containers e Coletores de Resíduos da terceirizada.

17.6. Equipe de Higienização

Estar livre de adornos;

Higienizar as mãos com álcool etílico 70% ou com água e sabão após o manejo de resíduos;

Portar o crachá de identificação;

Utilizar uniforme limpo;

Utilizar paramentação adequada durante o manejo de resíduos (bota cano 3/4 , luvas de PVC ou borracha de cano longo, avental impermeável, touca, máscara PFF2 ou máscara respiratória do tipo semifacial (abrigo externo), óculos.

Estar com cartão de vacinação atualizado segundo a legislação e de acordo com o Programa de Imunização da USOST, disponível no link: <http://intranet.chu-ufpa.br/files/2022/PGR.USOST.002%20PROGRAMA.IMUNIZACAO.pdf>;

Realizar a coleta interna de resíduos, em horários pré-estabelecidos, conforme especificações abaixo:

00:00h e 05:00h para todos os setores do prédio principal;

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 67/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

14:30h para todos os setores do hospital;

18:00h para a UCSI, Bloco Cirúrgico, Cozinha e Anexos 1 e 2.

Restringir o acesso ao elevador durante o transporte de resíduos por meio de placa de sinalização;

Realizar a limpeza e desinfecção do elevador, após o transporte dos resíduos, conforme POP da terceirizada (POP. 018-1.0);

Transportar os resíduos até o abrigo externo, dispondo-os dentro dos abrigos, conforme classificação de resíduos;

Pesar e anotar todos os resíduos, conforme grupo de resíduos e unidade geradora;

Lavar os carros de transporte interno de resíduos, após o armazenamento dos resíduos no abrigo externo, conforme POP de Higienização dos Containeres e Coletores de Resíduos (anexo 25).

Encaminhar diariamente ao SHH, o peso dos resíduos infectantes, químicos e perfurocortantes;

Encaminhar mensalmente, ao SHH, o peso dos resíduos comuns e dos resíduos recicláveis (papel, papelão, eletrônicos, metal, plásticos).

17.7. Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

Avaliar e validar documentação da empresa terceirizada responsável pela destinação final de resíduos;

Participar das visitas técnicas na empresa terceirizada responsável pela destinação final de resíduos;

Participar dos treinamentos em serviço relacionados ao manejo adequado de resíduos, com o intuito de promover mais segurança aos usuários, aos profissionais e à saúde pública.

18. PLANO DE MONITORAMENTO E QUANTIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS

Visa checar e avaliar periodicamente se o PGRSS está sendo executado conforme o planejado, consolidando as informações por meio de indicadores e eventualmente elaborando relatórios, de forma a melhorar a qualidade, eficiência e eficácia, aprimorando a execução e corrigindo eventuais falhas.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 68/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Será realizado o acompanhamento da evolução contínua do sistema de gerenciamento, através do monitoramento das ações planejadas, bem como da quantificação dos resíduos sólidos gerados nas unidades do HUJBB.

A quantificação deverá ser estabelecida por meio de procedimentos de pesagem dos resíduos gerados em cada setor do Hospital. A melhor forma de pesagem será definida na implementação e monitoramento de cada setor.

18.1. INDICADORES

Os indicadores relacionados aos resíduos são mensurados mensalmente e ficam expostos no painel gestão à vista para conhecimento da instituição. O envio para a superintendência ocorre de forma semestral. Segue abaixo, os indicadores monitorados pelo Setor de Hotelaria Hospitalar

18.1.1. Índice de geração de resíduos infectantes

18.1.2. Índice de resíduos (D) segregado p/ reciclagem e compostagem

18.1.3. Custo direto total de coleta, tratamento e destinação de resíduo por pac-dia (reais)

18.1.4. Peso total de resíduos infectantes por pac-dia.

19. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo de reduzir a geração e minimização dos resíduos gerados nos diversos setores do Hospital e anexos, bem como a redução dos índices de acidentes de trabalhos relacionados com a geração e manejo dos resíduos (perfurocortantes), serão elaborados para o decorrente ano, as seguintes ações:

Incentivo da participação da comunidade hospitalar, como agente facilitador na redução da geração dos resíduos comuns e infectantes;

Realização de treinamentos em serviço que busquem a conscientização da responsabilidade na geração e no correto manejo dos resíduos gerados.

O aumento de pontos de coletas de resíduos recicláveis.

Para que haja eficácia nessas ações, é necessário que toda a equipe de trabalho esteja esclarecida sobre as normatizações e tenham um comprometimento no sentido de assimilar e colocar em prática as orientações recebidas. O papel da equipe é monitorar e resolver de maneira mais viável possível os problemas que eventualmente surgirem, estar à disposição para esclarecimento de dúvidas, promover mudanças de comportamento através da divulgação de conhecimento. Considerando o fato da vida em comunidade, onde o fator primordial é o bem-

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 69/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

estar comum, torna-se indispensável a união de esforços, o trabalho com maturidade na certeza de caminhar a passos largos para melhoria das condições de trabalho, em um ambiente favorável, onde são aplicados atitudes corretas que proporcionaram: o gerenciamento correto e redução de custos no manejo de resíduos, melhor qualidade de vida no trabalho para os colaboradores, que proporcionará um atendimento primoroso ao cliente.

20. ANEXOS

Anexo 1: Planta dos abrigos finais de resíduos;

Anexo 2: registro do novo abrigo externo de resíduos (obra em execução).

Anexo 3: Formulário de auditoria interna de manejo de resíduos;

Anexo 4: Checklist de visita técnica;

Anexo 5: Manual de equipamentos de proteção individual para realização de coleta de resíduos de serviços de saúde

Anexo 6: Inventário de produtos químicos do Almoxarifado Central;

Anexo 7: Inventário de solventes e reagentes - 1º andar do UNACON;

Anexo 8: Inventário de produtos químicos da Unidade de Anatomia Patológica;

Anexo 9: Etiqueta para resíduos químicos perigosos do grupo B;

Anexo 10: Etiqueta para resíduos químicos líquidos;

Anexo 11: Termo de Consentimento para Incineração de Peças Anatômicas;

Anexo 12: Fluxograma de Acompanhamento Pós Exposição a Material Biológico;

Anexo 13: Folder – Segregação de Resíduos de Serviços de Saúde –RSS: uma responsabilidade de todos;

Anexo 14: Folder – Boas Práticas na Segregação de Resíduos Recicláveis;

Anexo 15: Folder – Ações Hospitalares Sustentáveis;

Anexo 16: Formulário para registro de peso de resíduos de serviços de saúde por classe e por unidade geradora no HUJBB;

Anexo 17: manual de procedimentos das coletas de resíduos hospitalares da REVERSA

Anexo 18: Ficha Técnica: Índice de geração de resíduos infectantes;

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 70/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 19: Ficha Técnica: Peso total de resíduos infectante por pac-dia;

Anexo 20: Ficha Técnica: Índice de resíduos (D) segregado p/ reciclagem e compostagem;

Anexo 21: Ficha Técnica: Custo direto total de coleta, tratamento e destinação de resíduo por pac-dia (reais);

Anexo 22: Plano de educação permanente com ênfase em manejo de resíduos.

Anexo 23: Manual para Controle de Pragas e Vetores.

Anexo 24: POP de Controle de Pragas e Vetores – HUIBB e HBFS – NoPragas.

Anexo 25. POP de Higienização dos Containeres e Coletores de Resíduos.

21. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
2.0	27/08/2021	Inclusão da Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (CGAGR) – Portaria 667 de 09 de junho de 2021; Adequação a legislação RDC 222/2018; Atualização do fluxo: etapas do manejo de resíduos; Inclusão do fluxo de transporte interno; Inclusão do item Indicadores; Inserção dos anexos, fichas técnicas dos indicadores da Hotelaria
3.0	02/05/2024	Atualização do documento conforme Caderno da Ebserh, Planejamento do Gerenciamento de resíduos de serviços de Saúde para Hospitais da Rede Ebserh; Atualização da nomenclatura da Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HUIBB (CGAGR) para Comissão de Gestão Ambiental e Gerenciamento de Resíduos (CGAGR); Atualização da Portaria da Comissão de Gestão Ambiental e Gerenciamento de Resíduos (CGAGR); Inclusão dos anexos: Formulário de auditoria interna de manejo de resíduos; Checklist de visita técnica; Manual de equipamentos de proteção individual para realização de coleta de resíduos de serviços de saúde; Inventário de produtos químicos do Almoxarifado Central; Inventário de solventes e reagentes - 1º andar do UNACON; Inventário

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 71/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

		de produtos químicos da Unidade de Anatomia Patológica; Etiqueta para resíduos químicos perigosos do grupo B; Etiqueta para resíduos químicos líquidos; Termo de Consentimento para Incineração de Peças Anatômicas; manual de procedimentos das coletas de resíduos hospitalares da REVERSA; Plano de educação permanente com ênfase em manejo de resíduos; Manual para Controle de Pragas e Vetores; POP de Controle de Pragas e Vetores – HUJBB e HBFS – NoPragas.
--	--	---

22. REFERÊNCIAS

BRASIL. (2004) Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada nº 222, de 28 de março de 2018. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 de março de 2018.

BRASIL. (2005) Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 de maio de 2005.

BRASIL. (2006) Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicos/audite/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2019. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências.

HIRATA, Mario Hiroyuki e MANCINI-FILHO, Jorge e HIRATA, Rosario Dominguez Crespo. Manual de Biossegurança – São Paulo. 3ª Ed. 2016.496p.

Plano diretor Estratégico 2021 a 2023 - Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Pará (UFPA)/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), 1ª versão–21/12/2020. Disponível em: <http://intranet.chu-ufpa.br/index.php/pde>

BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares- EBSERH. Processos e Práticas Hotelaria Hospitalar - Brasília: EBSERH. Volume 1, 2ª Ed. 2018. 99p.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2019. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências.

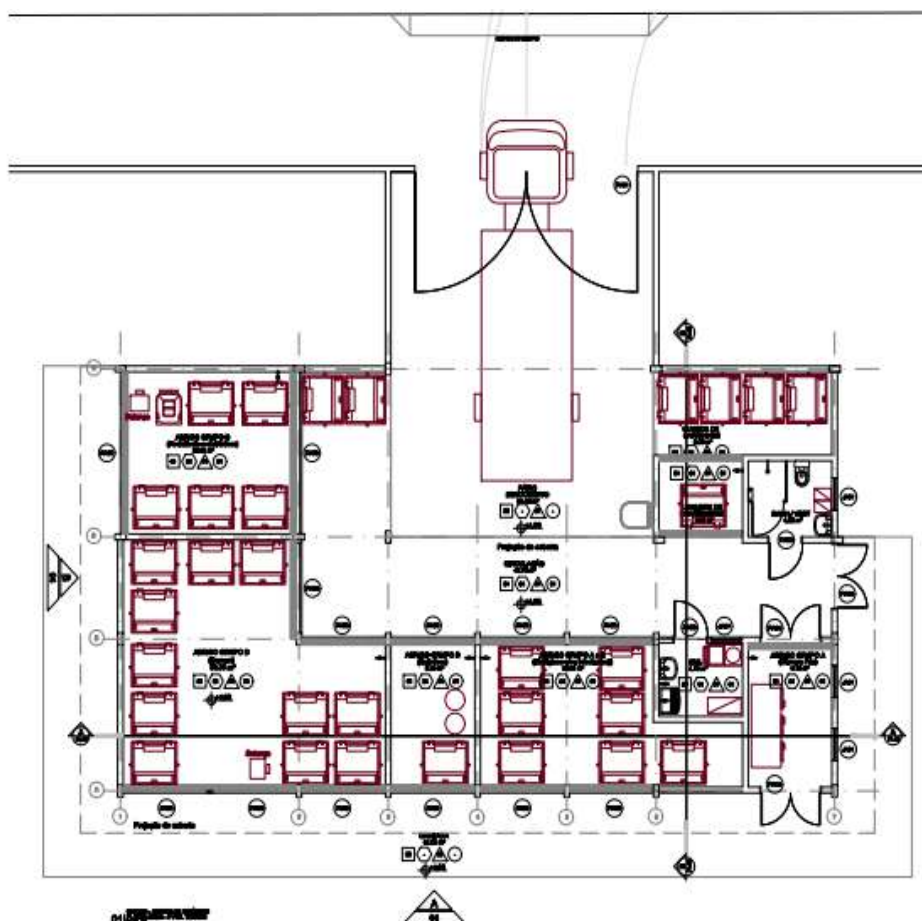
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Manual de boas práticas: exposição ao risco químico na central de quimioterapia: conceitos e deveres / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Giselle Gomes Borges, Zenith Rosa Silvino. – Rio de Janeiro: Inca, 2015. 32 p.: il. Color.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 72/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Elaborador 1ª versão Ingrid Nascimento dos Santos Farias Fabio Manoel Gomes da Silva Josiane da Silva Pinheiro Renniel de Sousa Saraiva Milton José Wanderley Borges Sidney de Moraes Chaves Karine Nazaré de Lacerda Lima Sílvia Helena Portilho de Barros Josilane Costa Rodrigues Sergio Lobato França Carlos Cristiano Ferreira Cardoso Márcia Moraes Paulino da Silva Rafael Silva do Espírito Santo Jessica Raylene Serrão Lima Wanda Rufino de França Barros Arnaldo Silva Assis Sara de Paula Fernandes Lopes Dery Jane Vieira de Souza Jonas Souza dos Santos 2ª versão Atualizada por Perla Suely Gaia Raniéri Queiroz/Setor de Hotelaria Hospitalar 3ª versão Atualizada por Perla Suely Gaia Raniéri Queiroz/Setor de Hotelaria Hospitalar		
Validação SGQVS - Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde.		Data: 19/05/2024
Aprovação Regina Fátima Feio Barroso – Superintendente/ Superintendência		Data: 20/05/2024 Conforme SEI nº 23768.009845/2024-70

Anexo 1: planta do novo abrigo externo de resíduos.

Figura 12: projeto do novo abrigo externo de resíduos/Projeto da empresa ARCHITECTUS.



Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 74/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 2: registro do novo abrigo externo de resíduos (obra em execução).



Fonte: SHH/CHU- UFPA/2024.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 75/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 3: Formulário de Auditoria Interna de manejo de resíduos.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

AUDITORIA DE SEGREGAÇÃO DE RESÍDUOS - CLÍNICAS

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf2MTw8t7SmgMa2J8f5o9BAJOrasfdOeZvOOo5rUtAtVlicWA/viewform?usp=sf_link

AUDITORIA DE SEGREGAÇÃO DE RESÍDUOS - CLÍNICAS

AUDITORIA MENSAL - UCM, USR, UCGAD, UDIP E UOH

shhauditoria@gmail.com [Mudar de conta](#)

* Indica uma pergunta obrigatória

Enviar por e-mail *

☐ Registrar shhauditoria@gmail.com como o e-mail a ser incluído na minha resposta

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 76/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 4: Checklist de visita técnica.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

Tipo de Documento	FORMULÁRIO		FOR.SHH.018 – Página1/3	
Título do Documento	CHECKLIST VISITA TÉCNICA EMPRESA DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE		Emissão: 17/10/2022	Próxima Revisão:
			Versão: 01	

1. Identificação da Empresa

- 1) Empresa:
- 2) Telefone:
- 3) CNPJ:
- 4) Início das atividades:
- 5) Endereço:
- 6) Proprietário (a):
- 7) Número de colaboradores:

2. Data da visita:


- 1) Horário de início: _____ Horário de Término: _____
- 2) Profissionais responsáveis pela visita: _____
- 3) Profissionais da terceirizada que acompanharam a visita: _____

DOCUMENTAÇÕES	SIM	NÃO	NA
A empresa possui alvará de funcionamento com prazo de validade vigente?			
A empresa possui licença ambiental para funcionamento, devidamente preenchido e assinado pelo representante legal? – Licença de operação Legislação: Lei Nº 12.305/10 e Resolução CONAMA 237/97			
A empresa possui comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Operadores de Resíduos Perigosos? Legislação: Lei Nº 12.305/10			
A empresa possui licença para o transporte de produtos perigosos? Legislação: Lei Nº 12.305/10 e Resolução Nº 5232/2016			
O PGRSS está descrito e o documento está dentro do prazo de validade? Legislação: Lei Nº 12.305/10			
O PGRSS inclui o plano do gerenciamento de resíduos perigosos? Legislação: Lei Nº 12.305/10			
A empresa possui forno para incineração de resíduo?			
Existe programa de monitoramento de emissão de gases tóxicos aprovado pelo órgão ambiental? Legislação: Lei Nº 12.305/10			
O Aterro sanitário utilizados para disposição final de resíduos possui licença* ambiental? (Licença prévia, licença de instalação e licença de operação) Legislação: NBR10157/87			
A empresa possui um programa de controle de pragas e vetores? Legislação: NBR 12810/20			
A empresa possui registro de acidentes e incidentes ocorridos durante coleta,			

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 77/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUIBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 5: manual de equipamentos de proteção individual para realização de coleta de resíduos de serviços de saúde.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO



Tipo de Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.SHH.040 – Página 1/4	
Título do Documento	EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA COLETA DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	Emissão: 29/04/2024	Próxima Revisão: 29/04/2026
		Versão: 01	

1. EXECUTORES

Empresa especializada em Higienização Hospitalar.

Empresa especializada na coleta de resíduos de serviços de saúde.

2. OBJETIVO(S)

Proporcionar mais segurança aos profissionais das empresas terceirizadas durante o procedimento de coleta de resíduos do HUIBB, por meio da definição dos equipamentos de proteção individual necessários, tanto para a realização da coleta interna nos abrigos temporários, quanto para a execução da coleta de resíduos no abrigo externo.

3. MATERIAL

- Luvas;
- Botas;
- Touca descartável;
- Máscara;
- Óculos;
- Avental;
- Capa para chuva.

4. DESCRIÇÃO:

Os EPI utilizados durante a coleta de resíduos gerados no HUIBB deverão seguir as seguintes especificações:

4.1. Luvas

As luvas devem ser impermeáveis, resistentes, confeccionadas em PVC, preferencialmente, de cor clara, antiderrapantes e de cano longo. Para os serviços de coleta interna I, pode-se utilizar luvas de borracha, mais flexíveis, com as demais características anteriores.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 78/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 6: Inventário de produtos químicos do Almojarifado Central.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

Material	Unidade
ACIDO ACETICO GLACIAL A 5% FR.S.C/1000ML.	L
ACIDO AMINOACETICO PA.(GLICINA)FR.S.C/500	FR
ACIDO FOSFOMOLIBDICO PA AMARELADO.	FR
ACIDO FOSFORICO-ORTO 85% PA ACS 1L	L
ACIDO PERIODICO FR.S.C/25G	FR
ACIDO P-NITROBENZOICO FR.S. C/ 250 G.....	FR
ÁCIDO SULFÚRICO, 98,09 G/MOL, PUREZA MÍNIMA DE 99,99%.	FR
AGAR BACTERIOLOGICO FR. COM 500GR.	FR
AGAR BILE ESCULINA FR.S.C/500G	FR
AGAR CLED FR.S.C/500G	FR
AGAR COLUMBIA/BASE FR.S.C/500G	FR
AGAR DNASE C/AZUL DE TOLUIDINA FR C/500G	FR
AGAR FENILALAMINA FR.S.C/500G.	FR
AGAR GELATINA EM PÓ FR.C/500G.	FR
AGAR SABOURAUD DEXTROSE FR.S.C/500G	FR
AGAR SALMONELA SHIGELLA(S) FR.S.C/500G	FR
AGAR SIM(SULFETO INDOL MOTIL) FR.S.C/500G	FR
AGAR UREIA DE CHRISTENSEN FRASCO COM 500 G	FR
ÁLCOOL ETÍLICO 70% - GEL - FR.S 85ML	FR
ÁLCOOL ETÍLICO A 70% EM GEL - GALÃO 5 LITROS	GL
ALCOOL ETILICO ABSOLUTO A 998° GL	L
ALCOOL ETILICO COMERCIAL A 928°INPM	L
ALCOOL ETILICO HIDRATADO 70°C/G (GEL). FR.S 190ML	FR
ALCOOL ETILICO HIDRATADO 70°C/G GL (GEL). FR.S 500ML	FR
ALCOOL ETILICO HIDRATADO C/TEOR DE 70°GL	L
ALCOOL GLICERINADO A 70% FR.S.C/1000ML.	L
ALCOOL ISOAMÍLICO 798% (ISOAMYL ALCOHOL) FRASCO 1 LITRO.	L
ALCOOL ISOPROPÍLICO A 995% FR.S.C/500ML.	FR
ÁLCOOL METÍLICO, LÍQUIDO, FÓRMULA QUÍMICA: CH ₃ OH, PUREZA MÍNIMA DE 99,9%.	UN
ÁLCOOL METÍLICO LÍQUIDO, PM 99,9%	L
AZUL DE ANILINA PÓ PÚRPURA. FR. C/25G.	FR
AZUL DE METILENO - CATEGORIA P. A ACONDICIONADO EM FRASCO COM 25 GRAMAS	FR
AZUL DE METILENO - FRASCO COM 100 G.....	FR
AZUL DE METILENO, SOLUCAO ALCOOLICA.....	L
AZUL DE TOLUIDINA - FRASCO COM 25 G.	FR
BISSULFETO DE SÓDIO ? PA- ACS- NA 4503 PM 104 06 25G	FR
BISSULFETO DE SÓDIO PA.(ACS)	FR
BISSULFETO DE SÓDIO PA., FRASCO COM 500 GRAMAS	GR
CALDO B.H.I.(BRAIN HEART INFUSION)C/500G	FR
CALDO TRYPTIC SOY BROTH(TSB) FR.S.C/500G.	FR
CARBONATO DE LÍCIO EM PÓ BRANCO 100G	UN
CARVÃO ATIVADO - FR.S 500G	FR
CARVAO VEGETAL ATIVADO PA.FR.S.C/25G.	FR
CEPA PADRAO ESCHERICHIA COLI ATCC 25922.	UN
CIANETO DE SÓDIO ASPECTO FÍSICO: PÓ OU CRISTAL INCOLOR	FR
CITRATO DE SÓDIO CRISTAL FINO MÍNIMO DE 99,9% C ₆ H ₆ NA ₂ O ₇ . FRASCO 500 G.	FR

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 79/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 7: Inventário de solventes e reagentes - 1º andar do UNACON.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

Acetato de amônio
 Acetato de potássio
 Ácido acético
 Ácido bórico
 Ácido etilenodiaminotetracético
 Ácido orto-fosfórico
 Acrilamida
 Agarose
 Álcool isopropílico
 Álcool metílico
 Azul de bromofenol
 Azul de Comassie brilhante
 Bicarbonato de amônio
 Bicarbonato de potássio
 Bicarbonato de sódio
 Bisacrilamida
 Butanol
 Citrato de sódio tribásico
 Cloreto de amônio
 Cloreto de cálcio
 Cloreto de magnésio
 Cloreto de níquel
 Cloreto de potássio
 Cloreto de sódio
 Clorofórmio
 Dextrose
 Diaminobenzidina
 Dimetilsulfóxido
 Dodecil sulfato de sódio
 EDTA
 Eosina Azul de metileno
 Etanol
 Éter de petróleo
 Fast Green
 Fosfato de potássio
 Fosfato de sódio bibásico
 Fosfato de sódio monobásico
 Glicerina

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 80/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 8: Inventário de produtos químicos da Unidade de Anatomia Patológica.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

ESPECIFICAÇÃO	APLICAÇÃO
ACETONA, LÍQUIDO LÍMPIDO TRANSPARENTE, C ₃ H ₆ O, 58,08 G/MOL, PUREZA MÍNIMA DE 99,5%, REAGENTE P.A., CAS 67-64-1, FRASCO COM 1000 ML.	COLORAÇÃO: FUCSINA PARA FITE FARACO - BAAR
ÁCIDO ACÉTICO, LÍQUIDO LÍMPIDO TRANSPARENTE, 60,05 G/MOL, C ₂ H ₄ O ₂ , PUREZA MÍNIMA DE 99,7%, GLACIAL, REAGENTE P.A. - ACS - ISO, CAS 64-19-7, FRASCO COM 1000 ML.	FIXADOR
ÁCIDO CÍTRICO, CRISTAL INCOLOR, INODORO, SABOR ÁCIDO AGRAVÁVEL, ANIDRO, 192,12 G/MOL, PUREZA MÍNIMA DE 99,5%, REAGENTE P.A. ACS, CAS 77-92-9, FRASCO COM 500 G.	IMUNO- HISTOQUÍMICA
ÁCIDO FOSFOMOLÍBDICO PA, CRISTAIS, AMARELADO, PERDA POR SECAGEM 120°C USO LABORATORIAL, FRASCO COM 25 G.	COLORAÇÃO: TRICOMICA DE CAB
ÁCIDO FOSFOTUNGSTICO, P.A., FRASCO COM 25 G.	COLORAÇÃO: ORANGE G
ÁCIDO NÍTRICO, ASPECTO FÍSICO LÍQUIDO LÍMPIDO, INCOLOR A AMARELADO, ODOR SUFOCANTE, REAGENTE PA. 1000 ML.	DESCALCIFICAÇÃO
ÁCIDO OXÁLICO, CRISTAL OU PÓ BRANCO CRISTALINO HIGROSCÓPICO, PUREZA MÍNIMA DE 99,5%, REAGENTE ACS, CAS 6153-56-6, FRASCO COM 25 G.	COLORAÇÃO: RETICULINA E ORCEÍNA
ÁCIDO PERIÓDICO, PÓ OU CRISTAL BRANCO, INODORO, 227,94 G/MOL, HIO ₆ , PUREZA MÍNIMA DE 99%, REAGENTE, CAS 10450-60-9, FRASCO COM 25 G.	COLORAÇÃO: PAS
ÁCIDO PICRICO, PÓ, 229,11 G/MOL, 121 A 123°C, LABORATÓRIO, FRASCO C/ 100 G.	COLORAÇÃO: VAN GIESON
ALCOOL ETÍLICO ABSOLUTO 99,8% PA ACS, 1 LITRO	PREPARO DE SOLUÇÕES E FIXADOR
ALCOOL ETÍLICO HIDRATADO 70° CG GL (GEL), FRASCO COM 1000ML.	LIMPEZA
ALCOOL ETÍLICO, HIDRATADO, 70% (70 GL) LÍQUIDO, *SEM QUATERNÁRIO DE AMÔNIO* - FRASCO COM 1000 ML.	LIMPEZA
ALCOOL PROPÍLICO, LÍQUIDO LÍMPIDO, INCOLOR, ODOR CARACTERÍSTICO, (CH ₃) ₂ CHOH (ISOPROPÍLICO OU ISO-PROPANOL), 60,10 G/MOL, PUREZA MÍNIMA DE 99,5%, REAGENTE P.A., CAS 67-63-0, FRASCO COM 500 ML.	COLORAÇÃO: GIEMSA TECIDO
AZUL DE ANILINA, CORANTE PÓ PURPURA ESCURO SOLÚVEL EM ÁGUA 25G	COLORAÇÃO: TRICROMÁTICA DE MASSON OU CAB E FUCSINA

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 81/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	



Anexo 9: Etiqueta para resíduos químicos perigosos do grupo B.

	
RESÍDUO QUÍMICO PERIGOSO	Nº CONTROLE DA EMBALAGEM
DENOMINAÇÃO:	
DESCRIÇÃO (COMPOSIÇÃO E POLUENTES):	
TIPO <input type="checkbox"/> LÍQUIDO ORGÂNICO <input type="checkbox"/> LÍQUIDO INORGÂNICO <input type="checkbox"/> RESÍDUO SECO <input type="checkbox"/> IODO	PERICULOSIDADE <input type="checkbox"/> CORROSIVO - C <input type="checkbox"/> INFLAMÁVEL - I <input type="checkbox"/> REATIVO - R <input type="checkbox"/> TÓXICO - T CLASSIFICAÇÃO POR PRECAUÇÃO
DATA DO INÍCIO DO ARMAZENAMENTO	QUANTIDADE FINAL
<div style="text-align: center;"> ____/____/____ </div>	<div style="text-align: center;"> ----- </div>

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 82/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 10: Etiqueta para resíduos químicos líquidos.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

 <div>UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO</div> 	
RESÍDUO QUÍMICO PERIGOSO	Nº CONTROLE DA EMBALAGEM
Denominação	
Descrição (composição e poluentes)	
Tipo	Periculosidade
<input type="checkbox"/> Líquido <input type="checkbox"/> Resíduo Seco <input type="checkbox"/> Iodo	<input type="checkbox"/> corrosivo - C <input type="checkbox"/> inflamável - I <input type="checkbox"/> reativo - R <input type="checkbox"/> tóxico - T
	Classificado por precaução
Data do início do armazenamento ____/____/____	Quantidade final -----

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 83/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 11: Termo de Consentimento para Incineração de Peças Anatômicas.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.



COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DA UFPA
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
SETOR DE HOTELARIA HOSPITALAR



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DESTINAÇÃO DE MEMBRO AMPUTADO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: _____ RG: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

NÚMERO DO PRONTUÁRIO: _____

Este termo tem por objetivo de informar o paciente e/ou seu representante legal sobre os aspectos relacionados ao *destino final de membros amputados*.

Declaro ter sido devidamente orientado (a) e esclarecido (a) acerca das possibilidades de destinação do (s) membro (s) amputado (s).

Foram apresentadas as seguintes opções:

- () Descarte do membro amputado pelo hospital para incineração.
- () Sepultamento do membro amputado pela família.

A escolha do sepultamento implica na obrigatoriedade da retirada do membro amputado pela família até 90 dias a partir da data da cirurgia (contato 3201-6750).

Tive oportunidade de fazer perguntas, esclarecer minhas dúvidas e recebi explicações suficientes sobre o assunto.

Para tanto informo que eu _____

AUTORIZO o Hospital Universitário João de Barros Barreto realizar o encaminhamento do (s) membro (s) amputado (s) _____ conforme a RDC

ANVISA 222/18 e Resolução CONAMA 358/05.

Termo lido e assinado pelo(a): () Paciente

() *Representante legal

Local e data: _____

Assinatura: _____

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 84/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 12: Fluxograma de Acompanhamento Pós Exposição a Material Biológico.

FLUXOGRAMA DE ACOMPANHAMENTO PÓS-EXPOSIÇÃO COM MATERIAL BIOLÓGICO

O QUÊ	QUEM	POR QUE?
<p>URGÊNCIA MÉDICA Acidente de trabalho com exposição a material biológico na UHJBB</p> <p>↓</p> <p>Lavar imediatamente o local e comunicar a CHEFIA IMEDIATA, O PRECEPTOR OU O RESPONSÁVEL.</p> <p>↓</p> <p>Dirigir-se a RGP-TRIAGEM</p> <p>↓</p> <p>Dirigir-se ao MÉDICO Infectologista da Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitária (UDIP) nos dias úteis ou MÉDICO PLANTONISTA, caso o acidente ocorra nos finais de semana, feriados e plantões noturnos.</p> <p>↓</p> <p>Dirigir-se ao LABORATÓRIO DO HOSPITAL</p> <p>↓</p> <p>Dirigir-se à FARMÁCIA DO HOSPITAL (Farmácia da internação)</p> <p>↓</p> <p>Dirigir-se ao Serviço de Atendimento Especializado de HIV/AIDS (SAE). Segunda à sexta – 8:00 às 11:00h.</p> <p>↓</p> <p>Dirigir-se à Unidade de Saúde e Segurança do Trabalhador – USST/SOST</p>	ACIDENTADO	<ul style="list-style-type: none"> Lavar com água e sabão, em caso de ferimento cortante. Em caso de exposição em mucosa utilizar apenas soro fisiológico. Para orientações e cuidados imediatos e abertura pela CHEFIA do Registro de exposição ocupacional a material biológico de risco e preenchimento do documento de consentimento informado do paciente-fonte. Para abertura ou retirada do prontuário do Hospital. Para orientações, requisição de exames para o acidentado (Teste rápido para HIV, hepatite B e hepatite C) e para o paciente-fonte (Teste Rápido para HIV; HBsAg; anti-HBs; anti-HIV/III; anti-HCV e VDRL), prescrição dos medicamentos quando indicados (Quimioprofilaxia – HIV) e preenchimento da Ficha do SINAN. Nas PRIMEIRAS DUAS HORAS, portando a Ficha do SINAN e requisição dos exames laboratoriais prescritos, para coleta do material. Portando a prescrição médica. Para retirada dos medicamentos. Para agendar ou iniciar o acompanhamento do caso pelo médico infectologista do SAE. PRIMEIRAS 24 HORAS. Portando o Registro de exposição ocupacional a material biológico de risco (concluído) para registro do acidente de trabalho.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 85/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 13: Folder – Segregação de Resíduos De Serviços de Saúde –RSS: uma responsabilidade de todos.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.



Segregação de Resíduos

Hotelaria Hospitalar



O que é? + Quais os tipos de resíduos?

A segregação de resíduos é essencial para um sistema eficiente de gestão. Consiste em separar os resíduos de acordo com sua classificação, desde a fonte de geração. É necessário expandir esse processo para todos os tipos de resíduos. O gestor deve adotar procedimentos de segregação no local de geração, visando minimizar os riscos adicionais dos resíduos dos serviços de saúde.



Grupo A
Resíduos Infectantes



Grupo B
Resíduos Químicos



Grupo C
Resíduos Radioativos



Grupo D
Resíduos Comuns



Grupo E
Resíduos Perfurocortantes

+ Quais os tipos de resíduos?

- Resíduo Infectante**



Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. Exemplos: bolsa de sangue, material de curativo, EPIs contaminados, etc.
- Resíduo Químico**



Resíduos contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade, mutagenicidade e quantidade. Exemplos: medicamentos e reagentes.
- Resíduo Radioativo**



Qualquer material que contenha radionúclideo em quantidade superior aos níveis de dispensa especificados em norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.



Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 86/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 14: Folder – Boas Práticas na Segregação de Resíduos Recicláveis.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.



A reciclagem no contexto hospitalar

A reciclagem é o processo de transformação dos resíduos sólidos que envolve a alteração de suas propriedades com vistas à transformação em insumos ou novos produtos. Dessa forma, os resíduos de serviço de saúde que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico podem ser encaminhados para reciclagem, com o fito de obterem o seu devido destino.



Segregação de Resíduos Recicláveis

Hotelaria Hospitalar



Materiais recicláveis e não recicláveis

- Papel (Coletor Azul)**
 - Inclui papelão, papel branco, jornal, folha sulfite, etc.
 - Papel não reciclável: carbono, celofane, papel vegetal, papéis encerados ou plastificados, papel higiênico, lenços de papel, guardanapos, etc.
- Plástico (Coletor Vermelho)**
 - Inclui embalagens PET, embalagens, copos, tampas, potes, sacos, etc.
 - Plástico não reciclável: Tomadas, adesivos, acrílico, isopor, embalagens metalizadas, etc.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 87/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 15: Folder – Ações Hospitalares Sustentáveis.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.



Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 88/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 16: Formulário para registro de peso de resíduos de serviços de saúde por classe e por unidade geradora no HUJBB.



COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DA UFPA
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
Gerência Administrativa
Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar
Setor de Hotelaria Hospitalar



Formulário para Registro de Peso de Resíduos de Serviços de Saúde por Classe e por Unidade Geradora - HUJBB

Data	Unidade/Setor																
	Classe	Volume	Peso (kg)	Volume2	Peso (kg)3	Volume4	Peso (kg)5	Volume6	Peso (kg)7	Volume8	Peso (kg)9	Volume10	Peso (kg)11	Volume12	Peso (kg)13	Volume14	Peso (kg)15
/ /	Infectante																
	Químico																
	Comum																
	Perfuroc.																
/ /	Infectante																
	Químico																
	Comum																
	Perfuroc.																
/ /	Infectante																
	Químico																
	Comum																
	Perfuroc.																
/ /	Infectante																
	Químico																
	Comum																
	Perfuroc.																

Fonte: SHH/CHU- UFPA/2021

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 89/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 17: manual de procedimentos das coletas de resíduos hospitalares da REVERSA
* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

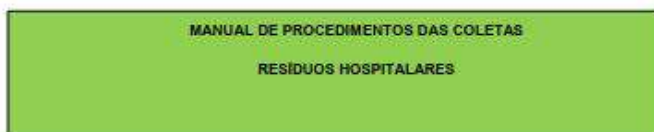
SEI/SEDE - 19087250 - Manual (Externo)

https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador.php?acao=protocolo_visualiz...

23768.018110/2021-94



ANANINDEUA – PARÁ 2021



REVERSA AMBIENTAL SERVIÇOS E COLETORA
DE RESÍDUOS EIRELI
CNPJ: 27.208.488/0001-58
Ananindeua - Pará

1

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 90/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 18: Ficha Técnica: Índice de geração de resíduos infectantes.

*Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

Tipo de Documento	FICHA TÉCNICA	FT.SHH.009– Página1/7	
Título do Documento	INDICADOR - ÍNDICE DE GERAÇÃO DE RESÍDUOS INFECTANTES	Emissão:	Próxima Revisão:
		Versão: 01	

ID INDICADOR

Número do Indicador (preenchido pelo SGQVS)

NOME DO INDICADOR

Índice de Geração de Resíduos Infectantes.

DESCRIÇÃO E JUSTIFICATIVA

Esse indicador mensura a proporção de resíduos dos grupos A e E em relação a todos os resíduos gerados pelo hospital. O objetivo do indicador é monitorar a proporção entre o resíduo infectante e o total gerado.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 91/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 19: Ficha Técnica: Peso total de resíduos infectantes por pac-dia.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

Tipo de Documento	FICHA TÉCNICA	FT.SHH.008– Página1/7	
Título do Documento	INDICADOR – PESO TOTAL DE RESÍDUOS INFECTANTES POR PACIENTE-DIA	Emissão:	Próxima Revisão:
		Versão: 01	

ID INDICADOR

Número do Indicador (preenchido pelo SGQVS)

NOME DO INDICADOR

Peso total de resíduos infectantes por paciente-dia.

DESCRIÇÃO E JUSTIFICATIVA

Esse indicador mede o peso de resíduos dos grupos A e E gerados por paciente-dia. O objetivo do indicador é manter registros, suportar análises e tomar decisões relacionadas à produção de resíduos infectantes, assim como possibilitar a comparabilidade entre as unidades da Rede.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 92/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 20: Ficha Técnica: Índice de resíduos (D) segregado p/ reciclagem e compostagem.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

Tipo de Documento	FICHA TÉCNICA	FT.SHH.010– Página1/7	
Título do Documento	INDICADOR - ÍNDICE DE RESÍDUOS DO GRUPO D SEGREGADOS PARA RECICLAGEM E COMPOSTAGEM	Emissão:	Próxima Revisão:
		Versão: 01	

ID INDICADOR

Número do Indicador (preenchido pelo SGQVS)

NOME DO INDICADOR

Índice de resíduos do grupo D segregados para reciclagem e compostagem.

DESCRIÇÃO E JUSTIFICATIVA

O indicador em questão se refere ao quantitativo de resíduos do tipo comum que se encontra apto à segregação com o intuito de que seja reciclado e/ou compostado. O objetivo é promover a segregação adequada dos resíduos e contribuir para medidas de redução, reciclagem e reutilização, bem como de proporcionar a comparabilidade entre as unidades da Rede.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 93/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 21: Ficha Técnica: Custo direto total de coleta, tratamento e destinação de resíduo por pac- dia (reais).

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

Tipo de Documento	FICHA TÉCNICA	FT.SHH.007– Página1/7	
Título do Documento	INDICADOR - CUSTO DIRETO DE COLETA, TRATAMENTO E DESTINACAO -DISPOSICAO FINAL DE RESÍDUOS POR PACIENTE-DIA	Emissão:	Próxima Revisão:
		Versão: 01	

ID INDICADOR

Número do Indicador (preenchido pelo SGQVS)

NOME DO INDICADOR

Custo direto de coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos por paciente-dia.

DESCRIÇÃO E JUSTIFICATIVA

O indicador mensura o custo direto relacionado a coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos do hospital pela medida paciente-dia. Tem a intenção de monitorar os gastos decorrentes da coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos, auxiliando à tomada de decisões.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 94/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 22: Plano de educação permanente com ênfase em manejo de resíduos.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.SHH.003. Página 1/5	
Título do Documento	EDUCAÇÃO PERMANENTE 2024	Emissão: 13/05/2024	Próxima Revisão: 13/05/2026
		Versão: 01	

1. OBJETIVO

- ✓ Promover a destinação correta dos resíduos, reduzindo custos e utilizando de forma mais racional os recursos públicos;
- ✓ Prevenir as IRAS por meio de boas práticas de manejo adequado de resíduos.
- ✓ Incentivar o uso adequado dos EPIs durante o manejo de resíduos;
- ✓ Apresentar o fluxo adequado de atendimento em caso de acidente com perfurocortante;
- ✓ Incentivar a coleta seletiva dos resíduos recicláveis, contribuindo para a sustentabilidade.

2. METODOLOGIA

Os treinamentos irão ocorrer na modalidade presencial, diretamente nas unidades e serão destinados aos colaboradores da instituição, bem como aos pacientes e acompanhantes do HUJBB;

As capacitações serão realizadas conforme cronograma do Quadro 1 e terão carga horária de 1h;

As temáticas foram elencadas a partir de fragilidades observadas pelos profissionais do SHH (Setor de Hotelaria Hospitalar) durante as auditorias de manejo de resíduos realizadas pelo próprio setor.

As atividades serão realizadas em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), Unidade de Desenvolvimento de Pessoas (UDP), Unidade de Vigilância em Saúde (UVS) e Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (USOST);

Ao final de cada capacitação será distribuído um formulário para acompanhamento do conteúdo assimilado;

Os profissionais participantes e facilitadores receberão certificados emitidos pela UDP ou pela GEP de acordo com vínculo na instituição;

Serão distribuídos folders aos espectadores para assimilação do conteúdo;

A cada trimestre, o SHH irá emitir relatório com apresentação dos resultados dos treinamentos.


3. RESULTADOS ESPERADOS

- Orientar sobre boas práticas de higienização hospitalar e sobre segregação e acondicionamento adequado de resíduos de serviços de saúde;
- Diminuir o impacto financeiro associado a segregação e acondicionamento inadequado de resíduos;
- Reduzir os riscos à saúde e ao meio ambiente por meio do descarte adequado


Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 95/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 23: Manual para Controle de Pragas e Vetores.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO



Tipo de Documento	MANUAL	MAN.SHH.003 – Página 1/12	
Título do Documento	CONTROLE DE PRAGAS E VETORES	Emissão: 21/07/2023	Próxima Revisão: 21/07/2025
		Versão:01	

1. APRESENTAÇÃO

A Resolução RDC nº 622, de 09 de março de 2022 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) dispõe que o controle de vetores e pragas urbanas é um conjunto de ações preventivas e corretivas de monitoramento ou aplicação, ou ambos, visando impedir de modo integrado que vetores e pragas urbanas se instalem ou reproduzam no ambiente. De acordo com esse documento, define-se pragas urbanas como sendo animais que infestam ambientes urbanos podendo causar agravos à saúde, prejuízos econômicos, ou ambos; já os vetores são artrópodes ou outros invertebrados que podem transmitir infecções, por meio de carreamento externo (transmissão passiva ou mecânica) ou interno (transmissão biológica) de microrganismos.

O Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), abriga em seu interior áreas sensíveis e suscetíveis do ponto de vista do controle de pragas e vetores, tais como cozinha e suas dependências, copas, área de armazenamento de roupa suja, abrigo de resíduos e outros. Da mesma forma, sua área externa pode ser atrativa para o acesso de aves, insetos e mamíferos.

Nesse contexto, considerando a defesa da saúde das pessoas e a preservação do meio ambiente e do patrimônio público, o HUJBB deve realizar o controle de pragas e vetores, de forma programada e executada por empresa especializada, sob a fiscalização de servidores e/ou empregados públicos nomeados. A contratação de empresa especializada na prestação de serviços continuados de desinsetização, desratização, descupinização, desalojamento de pombos e morcegos etc. é fundamental, tendo em vista todo o aparato necessário como o uso de produtos químicos e outros insumos, o que requer treinamento e cumprimento da legislação que rege essas atividades.

A execução dos procedimentos de acordo com o cronograma e o relatório dos serviços prestados devem ser monitorados por fiscais nomeados do HUJBB, em busca de efetividade, eficiência e eficácia na prestação dos serviços.

2. OBJETIVOS

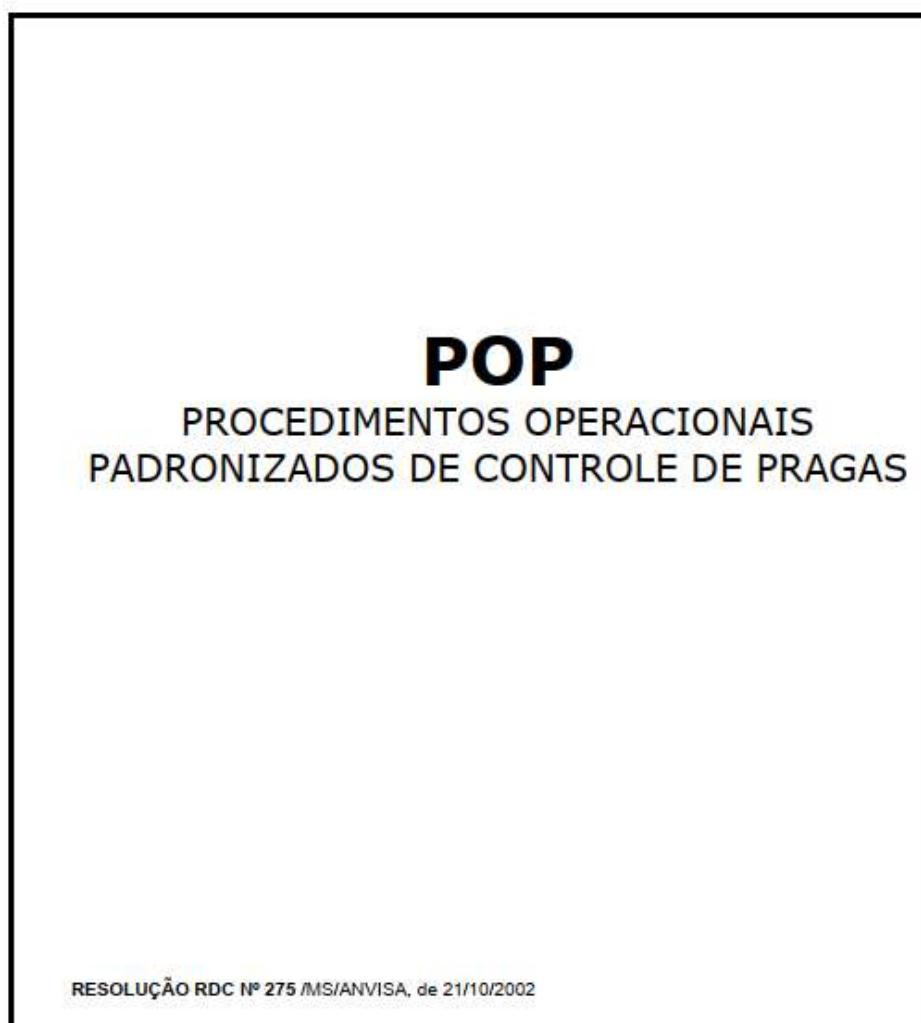
- ❖ Auxiliar na tomada de decisão sobre o controle de pragas e vetores no HUJBB;
- ❖ Servir como fonte de informações para todas as áreas do hospital sobre medidas preventivas para o controle de pragas e vetores;
- ❖ Criar condições para que se tenha mais segurança, proteção da saúde e bem-estar dos usuários do serviço e dos colaboradores por meio de estratégias para o controle das pragas e vetores no ambiente hospitalar.
- ❖ Padronizar os serviços executados e dispor diretrizes que subsidie a empresa terceirizada licitada.

Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 96/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 24: POP de Controle de Pragas e Vetores – HUJBB e HBFS – NoPragas.

* Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.


	PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS – POP'S		
Versão	Data de emissão	Data de Vigência	Próxima Revisão
00001	24/07/2023	23/07/2024	23/07/2024



Tipo de Documento	PLANO	PLA.CGAGR.001– Página 97/97	
Título do Documento	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HUJBB	Emissão: 21/05/2024	Próxima Revisão: 21/05/2026
		Versão: 03	

Anexo 25. POP de Higienização dos Containers e Coletores de Resíduos.

Obs: clique 2 vezes com o botão esquerdo do mouse para abrir o documento completo.

	PROCEDIMENTOS OPERACIONAL PADRÃO	Emissão: Junho/2023
		Codificação: POP. 011 - 1.0
	HIGIENIZAÇÃO DOS CONTAINERS E COLETORES DE RESÍDUOS	Próxima revisão: Junho/2025
		Validade: 02 Anos

1. Objetivo

Realizar limpeza e desinfecção dos containers e coletores de resíduos para que seja evitada a propagação de microorganismos e, assim seja mínimo o risco de contaminação.

2. Executante

Auxiliar de serviços gerais.

3. Supervisão

Encarregado de plantão.

4. Aplicação

Containers e coletores de resíduos.

5. Periodicidade

- Limpeza concorrente: diária;
- Limpeza terminal: quinzenal.

6. EPI/Material/Equipamentos

6.1. Equipamentos de Proteção Coletiva e Individual:

- Placa de sinalização;
- Gorro;
- Óculos de proteção;
- Máscara ou Protetor facial (PFF2);
- Capote ou avental impermeável de manga longa;
- Luvas (ranhuradas de cano longo);
- Botas impermeáveis (PVC).

6.2. Materiais:

- Quaternário de amônia de 5ª geração e peróxido de hidrogênio (desinfetante, detergente e desodorizante) diluído para uso;
- Ácido muriático;
- 02 Baldes de cores diferentes / balde espremedor dobrô;
- Fibras branca (para limpezas leves, abrasividade mínima);
- Fibras verde (limpeza pesada, abrasividade alta);
- Esponja;
- Pá coletora;
- Balde coletor;
- Panos de limpeza multiuso (descartável);
- Escova de nylon.

7. Descrição do Procedimento

- Reunir material necessário;