

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.26 - Página 1/7	
Título do Documento	PROTOCOLO DO RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

1 OBJETIVO

Proteger a saúde pessoal e a sanidade do meio ambiente, garantindo que os resíduos de serviços de saúde (RSS), entre outros, tenham uma adequada disposição final de seus rejeitos e uma eficiente aplicabilidade, principalmente, do princípio dos 3R's.

2 RESPONSÁVEIS

Trabalhadores da limpeza e higienização

3 MATERIAIS NECESSÁRIOS

- 3.1 Carro de coleta;
- 3.2 Sacos plásticos padronizados para lixo comum e contaminado;
- 3.3 Depósitos com tampa, devidamente identificados.

4 SIGLAS

- 4.1 IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- 4.2 OMS – Organização Mundial de Saúde;
- 4.3 PCI – Prevenção de Controle de Infecções
- 4.4 CECIRAS – Coordenação Estadual de Controle das IRAS
- 4.5 CDCIRAS – Coordenação Distrital de Controle das IRAS
- 4.6 CMCIRAS – Coordenação Municipal de Controle das IRAS
- 4.7 PNPCIRAS – Programa Nacional de Prevenção e Controle das IRAS
- 4.8 RM – Resistência Antimicrobiana
- 4.9 CONAMA – Conselho Nacional do Meio Ambiente

5 CONCEITO

- 5.1 Os resíduos sólidos de serviços de saúde, segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), são aqueles produzidos em qualquer serviço prestador de assistências médicas, sanitárias ou estabelecimentos congêneres, podendo então ser provenientes de hospitais, farmácias, unidades ambulatoriais de saúde, clínicas e consultórios médicos, laboratórios, instituições de ensino e pesquisa médica, bancos de sangue e demais órgãos que geram quaisquer tipos de resíduos contendo secreções ou contaminações com restos cirúrgicos de humanos ou animais. (ANVISA, 2006). Vale salientar que embora os RSS constituem uma pequena fração inferior a 2% se comparado com os resíduos residenciais e comerciais gerados diariamente, necessitam de técnicas e cuidados especiais por conter características infecciosas e contaminantes. Desse modo, a implantação de processos de segregação dos diferentes tipos de resíduos em sua fonte e no momento de sua geração conduz à minimização dos mesmos, em especial àqueles que requerem um tratamento prévio à disposição final. (ANVISA, 2006). Portanto, destaca-se a importância do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (PGRS) que constitui um conjunto de ações exercidas, direta ou indiretamente, nas etapas de coleta, transporte, transbordo,

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.26 - Página 2/7	
Título do Documento	PROTOCOLO DO RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	Emissão 17/10/2023	Próxima revisão: 17/10/2025
		Versão: 01	

tratamento, destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos e disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos (Lei nº 12.305/2010).

5.2 CLASSIFICAÇÃO: CONAMA (Conselho Nacional do Meio Ambiente)

5.2.1 Grupo A: Resíduos de natureza biológica e perfurocortantes:

5.2.1.1 Resíduos que apresentam risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente devido a presença de agentes biológicos.

5.2.1.2 Enquadram-se neste grupo, dentre outros: sangue e hemoderivados; excreções, secreções e líquidos orgânicos; meios de cultura; tecidos; filtros de gases aspirados de área contaminada; resíduos advindos de área de isolamento; restos alimentares de unidade de isolamento; resíduos de unidades de atendimento ambulatorial; resíduos de sanitários de unidade de internação e de enfermaria.

5.2.1.3 Neste grupo incluem-se, dentre outros, os objetos perfurantes ou cortantes, capazes de causar punctura ou corte, tais como lâminas de barbear, bisturi, agulhas, escalpes, vidros quebrados, etc, provenientes de estabelecimentos prestadores de serviços de saúde.

5.2.2 Grupo B: Resíduos de natureza química:

5.2.2.1 Resíduos que apresentam risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente devido às suas características químicas.

5.2.2.2 Enquadram-se neste grupo, dentre outros:

5.2.2.2.1 Drogas quimioterápicas e produtos por elas contaminados;

5.2.2.2.2 Resíduos farmacêuticos (medicamentos vencidos, contaminados, interditados ou não-utilizados); e,

5.2.2.2.3 Demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

5.2.3 Grupo C : Resíduos comuns

5.2.3.1 Resíduos comuns são todos os demais que não se enquadram nos grupos descritos anteriormente.

5.3 Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

5.4 O Plano de Gerenciamento é o documento que descreve todas as ações relativas ao gerenciamento de RSS, observadas suas características e riscos, e deve:

5.4.1 Estimar a quantidade de RSS gerados por grupos de risco, conforme classificação disposta na RDC nº 222;

5.4.2 Descrever os procedimentos relacionados ao gerenciamento de RSS: geração, segregação, acondicionamento, identificação, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final ambientalmente adequada;

5.4.3 Estar em conformidade com as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente;

5.4.4 Estar em conformidade com a regulamentação sanitária e ambiental, bem como com as normas de coleta e transporte dos serviços locais de limpeza urbana;

5.4.5 Contemplar, quando aplicável, os procedimentos locais definidos pelo processo de logística reversa para os diversos RSS;

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.26 - Página 3/7	
Título do Documento	PROTOCOLO DO RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	Emissão 17/10/2023	Próxima revisão: 17/10/2025
		Versão: 01	

- 5.4.6 Estar em conformidade com as rotinas e processos de higienização e limpeza vigentes no serviço gerador de RSS;
- 5.4.7 Descrever as ações a serem adotadas em situações de emergência e acidentes decorrentes do gerenciamento de RSS;
- 5.4.8 Descrever as medidas preventivas e corretivas de controle integrado de vetores e pragas urbanas, incluindo a tecnologia utilizada e a periodicidade de implantação;
- 5.4.9 Descrever os programas de capacitação desenvolvidos e implantados pelo serviço gerador, abrangendo todas as unidades geradoras de RSS e o setor de limpeza e conservação;
- 5.4.10 Apresentar documento comprobatório de capacitação e treinamento dos funcionários do serviço de limpeza e conservação, sejam eles próprios ou terceirizados, de todas as unidades geradoras;
- 5.4.11 Apresentar cópia do contrato de prestação de serviços e da licença ambiental das empresas prestadoras de serviços para a destinação de RSS;
- 5.4.12 Apresentar documento comprobatório de operação de venda ou de doação de RSS destinados à recuperação, reciclagem, compostagem e logística reversa.
- 5.4.13 Os documentos comprobatórios de capacitação e treinamento dos funcionários envolvidos na prestação de serviço de limpeza e conservação e também de operação de venda ou doação de RSS devem ser arquivados, em meio físico ou eletrônico, por, no mínimo, cinco anos, para inspeção sanitária, a critério da autoridade sanitária competente.

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

6.1 Resíduos de serviços de saúde

6.1.1 Etapas de Gerenciamento Interno:

- 6.1.1.1 ACONDICIONAMENTO: Em sacos plásticos, em depósitos resistentes com tampas e devidamente identificados como: LIXO COMUM OU LIXO CONTAMINADO de preferência tampa móvel com pedal.
- 6.1.2 *Resíduos perfurantes e/ou cortantes: em recipientes padronizados (rígidos, resistente a ruptura, vazamento com sistema de fechamento que permita vedação e identificado com a simbologia de infectante — NBR 7.500).

6.1.3 Observação:

- 6.1.3.1 Preencher sacos e caixas obedecendo 2/3 de sua capacidade;
- 6.1.3.2 Promover a amarração do saco com dois nós;
- 6.1.3.3 Usar sacos duplos para resíduos densos (restos de alimentos, etc.).

6.1.4 COLETA:

- 6.1.4.1 Coleta interna — Fazer manualmente e/ou com o carro de coleta do ponto de geração até o expurgo;
- 6.1.4.2 Coleta interna — fazer com o carro de coleta desde o expurgo até o abrigo, onde serão colocados nos contentores identificados para coleta externa;
- 6.1.4.3 Coleta externa — Resíduos Comuns são coletados por veículo da CONSERVITA e os Resíduos Contaminados pelo veículo da SERQUIP.

6.2 TRANSPORTE

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.26 - Página 4/7	
Título do Documento	PROTOCOLO DO RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

- 6.2.1 Estabelecer fluxo exclusivo, evitando cruzamento com a distribuição de roupas limpas, alimentos, visitas, administração de medicamentos e procedimentos com o paciente;
- 6.2.2 A coleta deve ser realizada por equipe de higienização treinada e com os EP1's necessários (máscara, luvas, avental e sapatos laváveis e resistentes, óculos);
- 6.2.3 Os carros de coleta devem ser exclusivos para este fim, obedecendo a capacidade de carga e construídos de material liso, resistente, lavável, impermeável, de leve comando para o usuário e com identificação;
- 6.2.4 Lavar e desinfetar os carros de coleta com hipoclorito de sódio a 0,5% após cada fluxo de coleta.
- 6.3 Armazenamento
- 6.3.1 Expurgo:
- 6.3.1.1 Manter coletores identificados e com tampas móveis (pedal) para separação adequada de lixo enquanto aguarda a coleta interna;
- 6.3.1.2 Após a coleta a área deve ser lavada e desinfetada com hipoclorito a 0,5%:
- 6.3.2 Abrigo:
- 6.3.2.1 O acesso deverá ser restrito;
- 6.3.2.2 Manter containers identificados com: LIXO CONTAMINADO, LIXO COMUM;
- 6.3.2.3 Realizar lavagem e desinfecção simultaneamente com hipoclorito de sódio a 0,5% do abrigo e dos containers no final de cada turno de coleta e sempre que necessário.
- 6.4 DEPOSIÇÃO FINAL
- 6.4.1 Os resíduos comuns são transportados pelos veículos da LIMPEL (Limpeza Urbana Limitada);
- 6.4.2 Os resíduos contaminados e os perfurocortantes são transportados por veículos da C1NAL (Companhia Alagoana Industrial) e colocadas em valas sépticas especialmente construídas para este fim;
- 6.4.3 A disposição dos resíduos gerados neste serviço está descrita no quadro em anexo.

7 RECOMENDAÇÕES

- 7.1 O servidor deve saber identificar qual o resíduo comum, o contaminado e o perfurocortante na hora do descarte;
- 7.2 Para fazer o armazenamento adequado para o lixo, é preciso utilizar equipamentos que promovam o acondicionamento correto. Dessa forma esses dispositivos podem facilitar o deslocamento, evitando o derramamento de líquidos ou que ocorra a exposição de resíduos na hora de fazer o transporte;
- 7.3 A identificação deve estar aposta nos sacos de acondicionamento, nos recipientes de coleta interna e externa, nos recipientes de transporte interno e externo, e nos locais de armazenamento, em local de fácil visualização, de forma indelével, utilizando-se símbolos, cores e frases, atendendo aos parâmetros exigidos;
- 7.4 O transporte interno dos RSS deve ser realizado atendendo a rota e a horários previamente definidos, em coletor identificado de acordo com o Anexo II da Resolução nº 306/2004 da Anvisa e a Resolução Conama nº 358/2005.

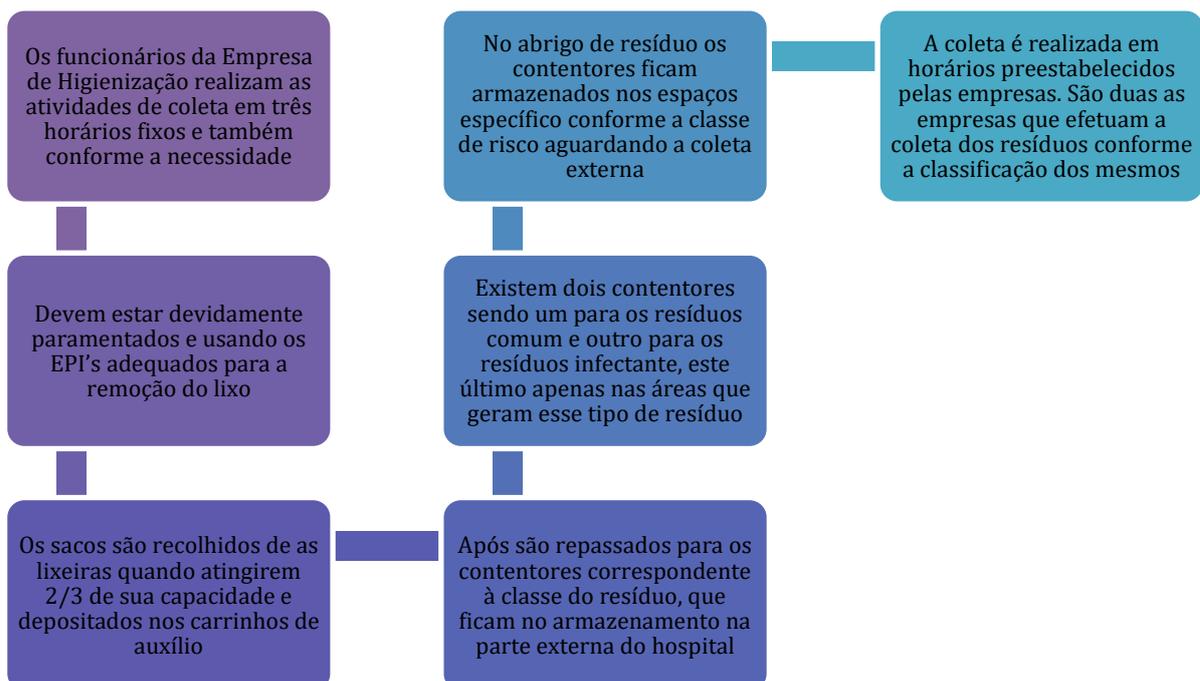
HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.26 - Página 5/7	
Título do Documento	PROTOCOLO DO RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

8 AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO)

- 8.1 Toda atividade apresenta riscos 'à integridade física de quem a realiza'. As atividades que são realizadas nos estabelecimentos de saúde não fogem a esta regra;
- 8.2 Vale lembrar que risco "é a medida da probabilidade e da severidade de efeitos adversos" (Brilhante, 1999);
- 8.3 Os riscos são divididos em: a) Risco biológico: a presença de micro-organismos como bactérias, vírus, fungos, por exemplo, associada a procedimentos inadequados realizados no estabelecimento de saúde, expõe os seres humanos a possíveis infecções. Os pacientes, funcionários e visitantes estão expostos a este tipo de risco. b) Riscos químicos: materiais tóxicos, como solventes, combustíveis, ácidos e outros apresentam a característica de promover a possibilidade de intoxicação, explosão e queimaduras. c) Risco ergonômico: a exposição a situações de esforço além dos limites tolerados pelo ser humano (cargas excessivas, postura inadequada no transporte de cargas); e a realização de atividades com movimentos repetitivos, apresentam risco ergonômico, podendo resultar em danos à saúde humana. d) Riscos físicos: condições ambientais desfavoráveis (falta de iluminação, ruído excessivo, temperaturas extremas, radiação, umidade). e) Riscos de acidentes: a permanência no meio ambiente de instalações inadequadas, insatisfatórias ou deterioradas, como, por exemplo, fios elétricos expostos, pisos escorregadios, escadas sem corrimão, vidros quebrados, contribuem para que ocorram acidentes;
- 8.4 A identificação dos riscos em cada local (unidade ou serviço) do estabelecimento não é uma tarefa simples, mas é a primeira etapa do gerenciamento de riscos. Uma vez identificado um risco, parte-se para minimizá-lo, por meio da utilização de equipamentos de segurança (EPI ou EPC), sinalização quanto à sua existência (símbolos, avisos), e realização de procedimentos (manutenção de equipamentos, manuseio de materiais perigosos), além da capacitação constante.

9 FLUXOGRAMA



HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.26 - Página 6/7	
Título do Documento	PROTOCOLO DO RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	Emissão 17/10/2023	Próxima revisão: 17/10/2025
		Versão: 01	

10 REFERÊNCIAS

- 1 AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA: Resolução RDC n.º 33, de 25 de fevereiro de 2003
- 2 ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 12810: Coleta de resíduos de serviços de saúde. Rio de Janeiro, 1993.
- 3 BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília, 2006. 190 p
- 4 CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE. CONAMA. Resolução nº 06. Gestão de resíduos e produtos perigosos. 19 de set. 1991. Acesso em: 12 de agosto de 2014.

11 ANEXOS

11.1 Fluxo para coleta de resíduos hospitalar

[FLUXO PARA COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALAR.pdf](#)

11.2 De acordo com a ANVISA (2006) os símbolos de identificação dos grupos de resíduos, são os seguintes:

SIMBOLOGIA	ORIENTAÇÃO
	Os resíduos do grupo A são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.
	Os resíduos do grupo B são identificados através do símbolo de risco associado e com discriminação de substância química e frases de risco.
	Os rejeitos do grupo C são representados pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulos de fundo amarelo e contornos pretos, acrescido da expressão MATERIAL RADIOATIVO

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.26 - Página 7/7	
Título do Documento	PROTOCOLO DO RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

	<p>Os resíduos do grupo D podem ser destinados à reciclagem ou à reutilização. Quando adotada a reciclagem, sua identificação deve ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores e suas correspondentes nomeações, baseadas na Resolução CONAMA nº 275/01, e símbolos de tipo de material reciclável. Para os demais resíduos do grupo D deve ser utilizada a cor cinza ou preta nos recipientes. Pode ser seguida de cor determinada pela Prefeitura.</p> <p>- Caso não exista processo de segregação para reciclagem, não há exigência para a padronização de cor destes recipientes.</p>
<p>RESÍDUO PERFUROCORTANTE</p>	<p>Os produtos do grupo E são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de</p> <p>RESÍDUO PERFUROCORTANTE, indicando o risco que apresenta o resíduo.</p>

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

<p>Elaboração:</p> <p>Rejane Alves Araújo Givânya Bezerra de Melo</p>	<p>Data: 15/01/2023</p>
<p>Revisão/Análise:</p> <p>Rejane Alves Araújo Helcimara Martins Gonçalves Iran Pernambuco de Freitas Leni leite Calheiros Marcos de Matos Silva Thaynná Beltrão de Castro Andrade Rita de Cassia Moura de Barros Mendes Alberto José Dias de Araújo</p>	<p>Data: 03/07/2023</p>
<p>Validação:</p> <p>Micheline Galvão Cavalcanti Assessoria de Planejamento</p>	<p>Data: 15/07/2023</p>
<p>Aprovação:</p> <p>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)</p>	<p>Data: 17/10/2023</p>