


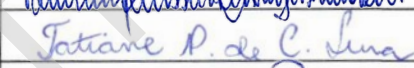
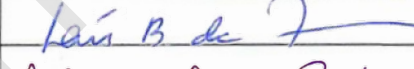




| | |
|--|-----------------------------------|
| TÍTULO: PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE | CÓDIGO: PGRSS-01 |
|--|-----------------------------------|

| | |
|----------------------------|--|
| Estabelecimento | Serviço de Equivalência Farmacêutica e Farmacocinética (SEFAR) |
| CNPJ | 33.781.055/0074-90 |
| Endereço / telefone | Av. Brasil, 4.365 - Manguinhos - Rio de Janeiro / RJ – CEP: 21040-360 / (21) 3865-9568 |
| Responsável Técnico | Laís Bastos da Fonseca / Valéria Sant Anna Dantas Esteves |

Assinaturas:

| | NOME | ASSINATURA | DATA |
|-------------------------|-----------------------------------|--|-------------|
| Elaboração: | Elen Francis Queiroz da Silva |  | 17/12/2024 |
| Elaboração: | Leandro Schiavo Vilhena |  | 26/02/2025 |
| Elaboração: | Adelaine Myrthes Dias Netto Terra |  | 16/05/2025 |
| Análise Crítica: | Tammy Missae dos R. N. Lira |  | 30/06/2025 |
| Análise Crítica: | Tatiane Palermo de Carvalho Luna |  | 10/07/2025 |
| Aprovação: | Laís Bastos da Fonseca |  | 14/08/2025 |
| Aprovação: | Heliana Martins Pereira |  | 03/11/2025 |

1. Objetivo

Estabelecer o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) do SEFAR (Serviço de Equivalência Farmacêutica e Farmacocinética), através de seus laboratórios Centro de Bioequivalência (BQV) e Centro de Equivalência Farmacêutica (EQF), de forma a atender, principalmente, à Resolução da diretoria colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) - RDC Nº 222 de 28 de março de 2018, visando a proteção da saúde pública, do trabalhador e do ambiente.

2. Apresentação

O PGRSS é um guia técnico obrigatório que contempla os requisitos e procedimentos orientativos para o controle da geração, segregação, identificação, acondicionamento, armazenamento interno e coleta dos rejeitos gerados, além de mencionar as etapas cabíveis à Coordenação-Geral de Infraestrutura dos Campi (Cogic), responsável pela coleta, transporte, tratamento e destinação dos resíduos de serviço de saúde (RSS) gerados na Fiocruz.

A implementação do PGRSS do SEFAR compete tanto ao seu corpo gerencial, quanto aos responsáveis pela geração dos resíduos.

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01
3. Definições

- a) Acondicionamento: ato de embalar os resíduos segregados em sacos ou recipientes que evitem vazamentos, e quando couber, que sejam resistentes às ações de punctura, ruptura e tombamento, e adequados física e quimicamente ao conteúdo acondicionado;
- b) Agentes biológicos: microrganismos capazes ou não de originar algum tipo de infecção, alergia ou toxicidade no corpo humano, tais como: bactérias, fungos, vírus, clamídias, riquetsias, micoplasmas, parasitas e outros agentes, linhagens celulares, príons e toxinas;
- c) Armazenamento interno: guarda do resíduo contendo produto químico ou rejeito radioativo na área de trabalho, em condições definidas pela legislação e normas aplicáveis a essa atividade;
- d) Armazenamento temporário: guarda temporária dos coletores de resíduos de serviços de saúde, em ambiente próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta no interior das instalações e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa;
- e) Autoclavação: é o processo de esterilização realizado por meio de autoclave, que utiliza vapor saturado sob pressão (calor úmido) para promover a destruição de todos os microrganismos, incluindo esporos, em materiais e artigos. O processo compreende as etapas de remoção do ar, penetração do vapor e secagem, sendo amplamente empregado em serviços de saúde para esterilização de materiais termooestáveis;
- f) Brigada voluntária de incêndio do SEFAR (BVI/SEFAR): grupo de colaboradores do setor que passam por programa de treinamento teórico e prático desenvolvido por empresa credenciada pelo CBMERJ;
- g) Classe de risco 1 (baixo risco individual e para a comunidade): agentes biológicos conhecidos por não causarem doenças no homem ou nos animais adultos saudáveis;
- h) Classe de risco 2 (moderado risco individual e limitado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos que provocam infecções no homem ou nos animais, cujo potencial de propagação na comunidade e de disseminação no meio ambiente é limitado, e para os quais existem medidas terapêuticas e profiláticas eficazes;
- i) Classe de risco 3 (alto risco individual e moderado risco para a comunidade): inclui os agentes biológicos que possuem capacidade de transmissão por via respiratória e que causam patologias humanas ou animais, potencialmente letais, para as quais existem usualmente medidas de tratamento ou de prevenção. Representam risco se disseminados na comunidade e no meio ambiente, podendo se propagar de pessoa a pessoa;
- j) Classe de risco 4 (elevado risco individual e elevado risco para a comunidade): classificação do Ministério da Saúde que inclui agentes biológicos que representam grande ameaça para o ser humano e para os animais, implicando grande risco a quem os manipula, com grande poder de

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01

transmissibilidade de um indivíduo a outro, não existindo medidas preventivas e de tratamento para esses agentes;

- k) Coleta e transporte externos: remoção dos resíduos de serviços de saúde do abrigo externo até a unidade de tratamento ou outra destinação, ou disposição final ambientalmente adequada, utilizando-se de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento;
- l) Coletor: recipiente utilizado para acondicionar os sacos com resíduos;
- m) Desinfecção: consiste na destruição dos microrganismos patogênicos (ou não), e não no seu eventual deslocamento a outros pontos, como ocorre com a limpeza. O agente utilizado para a desinfecção é o desinfetante;
- n) Desinfetante: são formulações que têm na sua composição substâncias microbicidas e apresentam efeito letal para microrganismos não esporulados;
- o) Destinação final ambientalmente adequada: destinação de resíduos que inclui a reutilização, a reciclagem, a compostagem, a recuperação e o aproveitamento energético ou outras destinações admitidas pelos órgãos competentes do Sistema Nacional do Meio Ambiente (Sisnama), do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária (Suasa), entre elas a disposição final ambientalmente adequada, observando normas operacionais específicas de modo a evitar danos ou riscos à saúde pública e à segurança e a minimizar os impactos ambientais adversos;
- p) Disposição final ambientalmente adequada: distribuição ordenada de rejeitos em aterros, observando normas operacionais específicas de modo a evitar danos ou riscos à saúde pública e à segurança e a minimizar os impactos ambientais adversos;
- q) Esterilização: é o processo que promove completa eliminação ou destruição de todas as formas de microrganismos presentes (vírus, bactérias, fungos, protozoários, esporos) ou redução para um aceitável nível de segurança. O processo de esterilização pode ser físico, químico, físico-químico;
- r) Esterilizante: são formulações que têm na sua composição substâncias microbicidas e apresentam efeito letal para microrganismos esporulados e não esporulados;
- s) Equipamento de proteção individual (EPI): dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho;
- t) Equipamento de proteção coletiva (EPC): dispositivos ou produtos de uso coletivo utilizados pelo trabalhador, destinados à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho e de terceiros;
- u) Ficha com dados de segurança de produtos químicos (FDS): ficha que contém informações essenciais detalhadas dos produtos químicos, especialmente sua identificação, seu fornecedor, sua

TÍTULO:**PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE****CÓDIGO:****PGRSS-01**

classificação, sua periculosidade, as medidas de precaução e os procedimentos em caso de emergência;

- v) Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (GRSS): conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas, técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente;
- w) GRSA: Gestão de Resíduos e Sustentabilidade Ambiental, responsável pela Equipe de Atendimento a Emergências Químicas;
- x) Identificação dos resíduos de serviços de saúde: conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos riscos presentes nos resíduos acondicionados, de forma clara e legível em tamanho proporcional aos sacos, coletores e seus ambientes de armazenamento;
- y) Incineração: é o processo de queima dos resíduos em fornos apropriados de forma limpa e segura;
- z) INI: Instituto Nacional de Infectologia da Fundação Oswaldo Cruz;
- aa) Logística reversa: instrumento de desenvolvimento econômico e social caracterizado por um conjunto de ações, procedimentos e meios destinados a viabilizar a coleta e a restituição dos resíduos sólidos ao setor empresarial, para reaproveitamento, em seu ciclo ou em outros ciclos produtivos, ou outra destinação final ambientalmente adequada;
- bb) Manejo dos resíduos de serviços de saúde: atividade de manuseio dos resíduos de serviços de saúde, cujas etapas são a segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta e transporte externo, destinação e disposição final ambientalmente adequada dos resíduos de serviços de saúde;
- cc) Patogenicidade: é a capacidade que tem o agente infeccioso de uma vez instalado no organismo do homem e dos animais, produzir sintomas em maior ou menor proporção dentre os hospedeiros infectados;
- dd) Periculosidade: qualidade ou estado de ser perigoso;
- ee) Plano de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (PGRSS): documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente;
- ff) Reciclagem: processo de transformação dos resíduos sólidos que envolve a alteração de suas propriedades físicas, físico-químicas ou biológicas, com vistas à transformação em insumos ou novos produtos;

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01

- gg) Recipiente vazio de medicamento: embalagem primária de medicamentos usada em sua preparação ou administração, que tenha sido esvaziado em decorrência da total utilização ou transferência de seu conteúdo deste para outro recipiente;
- hh) Rejeitos: resíduos sólidos que, depois de esgotadas todas as possibilidades de tratamento e recuperação por processos tecnológicos disponíveis e economicamente viáveis, não apresente outra possibilidade que não a disposição final ambientalmente adequada;
- ii) Resíduos de serviços de saúde (RSS): todos os resíduos resultantes das atividades exercidas pelos geradores de resíduos de serviços de saúde. Classificadas de acordo com os grupos:
- jj) Grupo A: resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção
- kk) Grupo B: resíduos contendo produtos químicos que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade;
- ll) Grupo C: rejeitos radioativos;
- mm) Grupo D: resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares - comuns e/ou recicláveis;
- nn) Grupo E: resíduos perfurocortantes e/ou escarificantes, contaminados (ou não) com: resíduos biológicos, resíduos químicos ou resíduos químicos e biológicos simultaneamente;
- oo) Redução de carga microbiana: aplicação de processo que visa à inativação microbiana das cargas biológicas contidas nos resíduos;
- pp) Segregação: separação dos resíduos, conforme a classificação dos Grupos estabelecida no Anexo I da Resolução No 222/2018, no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos;
- qq) Transporte interno: traslado dos resíduos dos pontos de geração até o abrigo temporário ou o abrigo externo;
- rr) Tratamento: etapa da destinação que consiste na aplicação de processo que modifique as características físicas, químicas ou biológicas dos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de danos ao meio ambiente ou à saúde pública;
- ss) Unidade geradora de resíduos de serviço de saúde: unidade funcional dentro do serviço no qual é gerado o resíduo.

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01

4. Dados informativos das unidades geradoras de RSS no SEFAR

Tabela 1 - Dados informativos das unidades geradoras de RSS do SEFAR

| Dados | Laboratório BQV | Laboratório EQF |
|----------------------------|---|---|
| Endereço | Avenida Brasil, 4.365 - Manguinhos - Rio de Janeiro / RJ - CEP: 21040-360 | Rua Sizenando Nabuco, 100 - Manguinhos - Rio de Janeiro / RJ - CEP: 21041-250 |
| Telefone | (21) 3865-9568 / (21) 3865-9529 | (21) 3977-2539 / (21) 3977-2547 |
| Gerente responsável | Douglas Pereira Pinto | Adelaine Myrthes Dias Netto Terra |

5. Classificação dos RSS gerados pelo SEFAR

5.1. Resíduos do grupo A

Os resíduos do grupo A, gerados basicamente pelo SEFAR/BQV, estão discriminados detalhadamente nos subgrupos apresentados a seguir.

NOTA 1 - No SEFAR/EQF não há geração de resíduos do grupo A.

5.1.1. Subgrupo A1


Compreendem-se neste subgrupo:

- Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquido corpóreo na forma livre;
- Resíduos resultantes da atividade com material biológico suspeito ou com certeza de contaminação por agentes biológicos de classe de risco 4;
- Resíduo da atividade com material contaminado por microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação;
- Resíduo da atividade com matéria causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido;
- Recipientes utilizados para acondicionamento de material biológico com uma ou mais das seguintes características: suspeito, classe de risco 4 ou de relevância epidemiológica, apresente risco de disseminação, ou seja, causador de doença emergente ou epidemiologicamente importante ou que possua mecanismo de transmissão desconhecido; material utilizado no manuseio dos materiais biológicos mencionados anteriormente.

Os resíduos do subgrupo A1 devem ser tratados (autoclavados) antes da disposição final ambientalmente adequada.

5.1.2. Subgrupo A4

Compreendem-se neste subgrupo:

Emitido por: 

Data de efetivação: 12/11/2025

Página 6 de 24

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01

- Sobras de amostras de laboratório que não contenha sangue ou líquido corpóreo na forma livre;
- Sobras de amostras e recipientes provenientes do acondicionamento de material biológico contendo sangue, plasma, urina e líquidos corporais provenientes de indivíduos e/ou animais que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes classe de risco 4 e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação;
- Sobras de amostras de laboratório e recipientes que não contenham microrganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons;
- Filtro de ar proveniente de equipamento de área contaminada;
- Recipientes e materiais utilizados no manuseio dos materiais biológicos que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

Os resíduos do subgrupo A4 não necessitam de tratamento prévio à disposição final ambientalmente adequada.

Os resíduos do subgrupo A4 gerados no SEFAR/BQV estão demonstrados na Tabela 2.

Tabela 2 - Relação de RSS do grupo A gerados no SEFAR/BQV e quantidade estimada gerada mensalmente.

| RSS DO GRUPO A | | |
|----------------|--|----------------|
| SUBGRUPOS | DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS | QUANTIDADE (L) |
| A1 | Tubo criogênico ou qualquer outro recipiente contendo as amostras biológicas dos estudos (sangue, plasma, urina etc.) | 50 |
| | Microtubo do tipo eppendorf ou qualquer outro recipiente contendo sobras de material biológico na forma livre | 25 |
| | Tubo tipo falcon ou qualquer outro recipiente contendo sobras de material biológico na forma livre | 100 |
| | EPIs utilizados (luva nitrílica, óculos de proteção, touca, máscara e jaleco descartável) na manipulação do material biológico caracterizado em Erro! Fonte de referência não encontrada. | 65 |
| | Papel descartável, papel alumínio, etiqueta adesiva e recipiente contaminado com o material biológico caracterizado em Erro! Fonte de referência não encontrada. | 10 |
| | Total | 250 |
| A4 | Microtubo do tipo eppendorf ou qualquer outro recipiente que não contenha material biológico na forma livre | 100 |
| | Tubo tipo falcon ou qualquer outro recipiente que não contenha material biológico na forma livre | 100 |

| | |
|--|-----------------------------------|
| TÍTULO: PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE | CÓDIGO: PGRSS-01 |
|--|-----------------------------------|

Continuação da tabela 2.

| SUBGRUPOS | DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS | QUANTIDADE (L) |
|-----------|---|----------------|
| A4 | EPIs utilizados (luva nitrílica, óculos de proteção, touca, máscara e jaleco descartável) na manipulação do material biológico caracterizado em 5 Erro! Fonte de referência não encontrada. | 20 |
| | Papel descartável, papel alumínio, etiqueta adesiva e recipiente contaminado com o material biológico caracterizado em Erro! F onte de referência não encontrada. | 30 |
| | Total | 250 |

NOTA 2 - A quantidade em litros (L) indicada na tabela refere-se ao volume total dos recipientes utilizados para acondicionar os resíduos mencionados.

5.2. Resíduos do grupo B

Deste grupo o SEFAR possui: produtos farmacêuticos (medicamento e insumo farmacêutico ativo), reagentes, sobras de análise, frascos utilizados no acondicionamento de produtos químicos, EPIs usados ou fora da validade, lâmpadas diversas, pilhas e resíduos tecnológicos. As tabelas 3 e 4 indicam os resíduos do grupo B gerados, respectivamente, pelos laboratórios BQV e EQF.

Tabela 3 - Relação dos resíduos do grupo B gerados no SEFAR/BQV e quantidade gerada mensalmente.

| RSS DO GRUPO B | | |
|-----------------------|--|----------------|
| SUBGRUPO | DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS | QUANTIDADE (L) |
| NÃO SE APLICA | Resíduos de solventes diversos (acetonitrila, metanol, éter terc-butil metílico, isopropanol, etanol, acetona etc.) | 50 |
| | Solventes orgânicos halogenados | 1 |
| | Ácidos, bases e sais diversos | 5 |
| | Reagentes químicos de utilização sazonal (ditiotretol, dimetilsulfóxido, hexano etc) | 5 |
| | Efluentes dos equipamentos de cromatografia líquida acoplados aos espectrômetros de massas | 64 |
| | Recipientes vazios que foram utilizados para acondicionamento de produto químico | 10 |
| | Microtubo do tipo <i>ependorf</i> ou qualquer outro recipiente que tenha sido utilizado no manuseio de produtos químicos | 1 |
| | Tubo do tipo <i>falcon</i> ou qualquer outro recipiente que tenha sido utilizado no manuseio de produtos químicos | 10 |
| | Produto químico com validade expirada | 5 |

| | |
|--|-----------------------------------|
| TÍTULO: PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE | CÓDIGO: PGRSS-01 |
|--|-----------------------------------|

Continuação da tabela 3.

| SUBGRUPO | DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS | QUANTIDADE (L) |
|----------------------|--|---------------------------|
| NÃO SE APLICA | Kit calibração dos espectrômetros de massas com validade expirada | 1 |
| | Coluna cromatográfica | 1 |
| | Lâmpada fluorescente queimada e intacta | 5 |
| | Cartucho de extração em fase sólida | 5 |
| | Filtro, cartucho, membrana e demais consumíveis utilizados no sistema de produção de água ultrapura | 20 |
| | Tampa de <i>vial</i> de análise | 10 |
| | EPIs utilizados (luva nitrílica, óculos de proteção, touca, máscara e jaleco descartáveis e cartucho de máscara de filtro químico) no manuseio dos produtos químicos | 2 |
| | Papel descartável, papel alumínio, espátula descartável, etiqueta adesiva e recipiente contaminado com os resíduos do grupo B | 5 |
| | Filtros da cabine de segurança biológica e da cabine de pesagem | 6 |
| | Total | 260 |

NOTA 3 - A quantidade em litros (L) indicada na tabela refere-se ao volume total dos recipientes utilizados para acondicionar os resíduos mencionados.

Tabela 4 - Relação dos RSS do grupo B gerados pelo SEFAR/EQF e quantidade gerada anualmente.

| RSS DO GRUPO B | | |
|-----------------------|--|----------------------------|
| SUBGRUPO | DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS | QUANTIDADE ESTIMADA |
| NÃO SE APLICA | Líquido orgânico não halogenado (metanol, acetonitrila, tampão fosfato etc.) | 600 L |
| | Líquido orgânico halogenado (ácido clorídrico 1 N, ácido clorídrico 0,1 N etc.) | 600 L |
| | Embalagens vazias não limpas (embalagens vazias que foram utilizadas para o acondicionamento de produtos químicos) | 60 Und |
| | Recipiente vazio de medicamento (blister, frasco etc.) | 200 Und |

| | |
|--|-----------------------------------|
| TÍTULO: PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE | CÓDIGO: PGRSS-01 |
|--|-----------------------------------|

Continuação da tabela 4.

| SUBGRUPO | DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS | QUANTIDADE ESTIMADA |
|----------------------|---|----------------------------|
| NÃO SE APLICA | Sólido contaminado (sobras de análise físico-química) | 250 Kg |
| | Reagente líquido com validade expirada ou impróprio para uso | 3 L |
| | Reagente sólido com validade expirada ou impróprio para uso | 4 kg |
| | Lâmpadas UV, Xenônio e Tungstênio de equipamentos | 20 Und |
| | EPIs: luvas nitrílicas, touca, jaleco descartável, respirador descartável com carvão ativado, filtro químico para respirador para vapores orgânicos/gases ácidos e particulados | 1.200 Und |
| | Membranas filtrantes | 5.000 Und |
| | Ponteiras e pipetas Pasteur | 1.000 Und |
| | Filtros e cartuchos utilizados no sistema de produção de água purificada | 20 Und |
| | Vials com tampa e septo | 1.000 Und |
| | Medicamentos | 4.000 Und Farmacêuticas |

NOTA 4 - A Legenda: Kg - Kilograma; L - Litro; Und – Unidades.

NOTA 5 - O SEFAR/EQF realiza a estimativa anual da quantidade de resíduos gerados devido ao tipo de atividade desenvolvida e demanda operacional.

5.3. Resíduos Grupo D

A tabela 5 indica os resíduos do grupo D gerados pelo SEFAR/BQV.

No SEFAR/EQF, os resíduos do grupo D gerados são coletados diariamente pela equipe de limpeza predial contratada e, desta forma, não são quantificados por este laboratório.

| | |
|--|-----------------------------------|
| TÍTULO: PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE | CÓDIGO: PGRSS-01 |
|--|-----------------------------------|

Tabela 5 - Relação dos resíduos do grupo D gerados no SEFAR/BQV e quantidade gerada mensalmente.

| RSS DO GRUPO D | | |
|-----------------------|---|-----------------------|
| SUBGRUPO | DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS | QUANTIDADE (L) |
| NÃO SE APLICA | Recipientes vazios que foram utilizados para acondicionamento de alimentos | 150 |
| | Resíduos alimentares de refeitório | 100 |
| | Resíduos sanitários | 400 |
| | Peças descartáveis de vestuário, touca e máscaras descartáveis, embalagens e recipientes sem contaminação biológica, química ou radiológica | 200 |
| | Resíduos provenientes das áreas administrativas | 150 |
| | Papel descartável, caixa de papelão, papel alumínio e outros materiais sem contaminação biológica, química ou radiológica | 1000 |
| | Total | 2000 |

NOTA 6 - A quantidade em litros (L) indicada na tabela refere-se ao volume total dos recipientes utilizados para acondicionar os resíduos mencionados.

5.4. Resíduos Grupo E

As tabelas 6 e 7 mencionam os resíduos do grupo E gerados, respectivamente, pelos laboratórios BQV e EQF.

Tabela 6 - Relação dos resíduos do grupo E gerados no SEFAR/BQV e quantidade gerada.

| RSS DO GRUPO E | | |
|-----------------------|---|-----------------------|
| SUBGRUPO | DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS | QUANTIDADE (L) |
| NÃO SE APLICA | Ponteira descartável de 10 µL contaminada com material químico | 5 |
| | Ponteira descartável de 10 µL contaminada com material biológico | 5 |
| | Ponteira descartável de 100 µL contaminada com material químico | 15 |
| | Ponteira descartável de 100 µL contaminada com material biológico | 15 |
| | Ponteira descartável de 200 µL contaminada com material químico | 15 |

| | |
|--|-----------------------------------|
| TÍTULO: PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE | CÓDIGO: PGRSS-01 |
|--|-----------------------------------|

Continuação da tabela 6.

| SUBGRUPO | DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS | QUANTIDADE (L) |
|--------------------------|---|---------------------------|
| NÃO SE APLICA | Ponteira descartável de 200 µL contaminada com material biológico | 15 |
| | Ponteira descartável de 1000 µL contaminada com material químico | 15 |
| | Ponteira descartável de 1000 µL contaminada com material biológico | 15 |
| | Ponteira descartável de 2000 µL contaminada com material químico | 10 |
| | Ponteira descartável de 2000 µL contaminada com material biológico | 10 |
| | Ponteira descartável de 5000 µL contaminada com material químico | 10 |
| | Ponteira descartável de 5000 µL contaminada com material biológico | 10 |
| | Ponteira para pipeta repetidora (não descartável) de diferentes volumes (0,1 mL, 0,5 mL, 1,0 mL, 5,0 mL, 10,0 mL, 25,0 mL e 50,0 mL) contaminada com material químico | 10 |
| | Ponteira para pipeta repetidora (não descartável) de diferentes volumes (0,1 mL, 0,5 mL, 1,0 mL, 5,0 mL, 10,0 mL, 25,0 mL e 50,0 mL) contaminada com material biológico | 10 |
| | Vidraria quebrada contaminada com material químico e/ou biológico | 10 |
| | Lâmpada fluorescente quebrada | 10 |
| | Vial de análise | 10 |
| | Insert | 20 |
| | Tubo de vidro contaminado com material químico | 10 |
| | Tubo de vidro contaminado com material biológico | 10 |
| | Tubulação em peek e aço inox utilizadas em cromatografia líquida contaminada com material químico e/ou biológico | 10 |
| | Total | 240 |

NOTA 7 - Devido às atividades realizadas na seção bioanalítica do SEFAR, existem resíduos que podem apresentar simultaneamente os resíduos dos grupos A e B. São eles: microtubo do tipo *ependorf* utilizado no processamento das amostras, tubo do tipo *falcon*, EPIs (luva nitrílica, touca, máscara e jaleco descartável), papel toalha, papel alumínio, etiqueta adesiva, cartucho de extração em fase sólida, filtro da cabine de segurança biológica e recipientes em geral.

NOTA 8 - A quantidade em litros (L) indicada na tabela refere-se ao volume total dos recipientes utilizados para acondicionar os resíduos mencionados.

| | |
|--|-----------------------------------|
| TÍTULO: PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE | CÓDIGO: PGRSS-01 |
|--|-----------------------------------|

Tabela 7 - Relação dos resíduos do grupo E gerados pelo SEFAR/EQF e quantidade gerada anualmente.

| RSS DO GRUPO E | | |
|-----------------------|---|----------------------------|
| SUBGRUPO | DESCRIÇÃO DOS RESÍDUOS GERADOS | QUANTIDADE ESTIMADA |
| NÃO SE APLICA | Vidrarias quebradas contaminadas com material químico | 5 Kg |

6. Avaliação dos riscos associados aos RSS gerados

6.1. Resíduos do grupo A

Os resíduos do grupo A originados no SEFAR/BQV podem conter agentes patogênicos, como vírus, bactérias ou outros agentes biológicos, apresentando risco de transmissão de doenças infecciosas. Apesar dos riscos, esta unidade adota uma gestão segura dos resíduos, implementando medidas rigorosas de controle desde a geração até a destinação final. O manejo inclui o uso de embalagens resistentes e identificadas, prevenindo vazamentos e rupturas, além da desinfecção ou esterilização prévia, como a autoclavação, para minimizar riscos biológicos. O transporte é realizado por empresas especializadas e licenciadas, conforme normas técnicas e regulatórias.

A segurança do processo também é garantida por meio da capacitação contínua dos profissionais envolvidos, que recebem treinamentos regulares em biossegurança e uso adequado de EPIs. Essas ações reduzem a exposição a riscos e promovem um ambiente de trabalho mais seguro e sustentável.

6.2. Resíduos do grupo B

Com base na descrição das características dos materiais classificados como resíduos do Grupo B, consideramos que os resíduos gerados no SEFAR apresentam baixo risco. Isso se deve ao fato de que esses resíduos são descartados de acordo com suas compatibilidades químicas e físicas, em quantidades controladas e embalagens adequadas, que garantem segurança durante o armazenamento interno e o transporte. Adicionalmente, são adotadas práticas que previnem a ocorrência de vazamentos, rupturas ou qualquer outro tipo de incidente que possa comprometer a segurança dos colaboradores, do meio ambiente ou do patrimônio. Essas medidas incluem a utilização de recipientes resistentes, identificação clara dos resíduos, segregação adequada e treinamento contínuo da equipe envolvida no manejo desses materiais. Dessa forma, o SEFAR assegura o cumprimento das normas vigentes, contribuindo para a gestão segura e sustentável dos resíduos químicos, alinhada às boas práticas laboratoriais e à proteção ambiental.

6.3. Resíduos Grupo D

Os resíduos do Grupo D gerados no SEFAR/BQV apresentam baixo risco e são manejados de forma eficiente. A coleta é realizada várias vezes ao dia por um colaborador de serviços gerais, que os encaminha

TÍTULO:

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CÓDIGO:

PGRSS-01

para um local de segregação em área externa da unidade. Posteriormente, os resíduos são recolhidos pela Cogic e enviados para a destinação final, conforme as diretrizes estabelecidas.

Os resíduos deste grupo, gerados no SEFAR/EQF apresentam baixo risco, considerando o pequeno volume, e tempo de permanência reduzido pelas coletas diárias conduzidas até a destinação final, de acordo com o PGRSS do Instituto de Tecnologia em Fármacos – Farmanguinhos.

6.4. Resíduos Grupo E

Os resíduos da Classe E gerados no SEFAR/BQV, são devidamente acondicionados em caixas de cor laranja, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, garantindo a contenção segura de materiais perfurocortantes e contaminados. Após o acondicionamento, os resíduos são coletados pela Cogic, mediante solicitação prévia, e encaminhados para a destinação final adequada, seguindo as regulamentações sanitárias e ambientais. Esse fluxo de gerenciamento assegura um manejo seguro e eficiente, minimizando os riscos ocupacionais, biológicos e químicos associados a esses resíduos.

Consideramos que os resíduos perfurocortantes com contaminação química, gerados no SEFAR/EQF, oferecem baixo risco por serem descartados em pequenas quantidades, em embalagens apropriadas e identificadas para o tipo de resíduo.

7. Segregação e acondicionamento

Os resíduos gerados pelo SEFAR são segregados no momento de sua geração, conforme a classificação do resíduo e em função do risco presente. São acondicionados em recipientes/sacos específicos e identificados adequadamente, de acordo com o descrito a seguir.

7.1. Resíduos do grupo A

O resíduo deve ser acondicionado em saco plástico (vermelho ou branco leitoso conforme o subgrupo) e disposto em um coletor adequado, fabricado com material liso, lavável e de fácil higienização.

O saco deve ser utilizado até o limite de 2/3 de sua capacidade ou deve ser substituído a cada 48 horas, independentemente do volume. Os resíduos de fácil putrefação devem ser acondicionados em sacos até o limite de 24 horas.

O coletor para acondicionamento dos sacos deve possuir tampa com sistema de abertura sem contato manual. Além disso, deve garantir resistência à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, assegurando a contenção segura dos resíduos e a conformidade com as normas sanitárias vigentes.

7.1.1. Subgrupo A1

Sacos plásticos vermelhos próprio para autoclavagem: acondicionamento de resíduos do grupo A que precisam ser obrigatoriamente tratados (autoclavados).

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01

O saco vermelho indica visualmente aos profissionais de coleta, transporte e tratamento que o conteúdo exige manuseio diferenciado e seguro, prevenindo riscos de exposição e contaminação.

7.1.2. Subgrupo A4

Saco branco leitoso: acondicionamento de resíduos que não precisam ser obrigatoriamente tratados ou que já foram tratados.

7.2. Grupo B

Os resíduos gerados no SEFAR/BQV e SEFAR/EQF são acondicionados e segregados em embalagens específicas e identificadas de acordo com os subtipos de resíduos citados abaixo.

7.2.1. Químico

Antes do descarte é necessário consultar a FDS para que sejam respeitadas as condições específicas de itens como compatibilidade química, necessidade de diluição / neutralização etc.

São acondicionados de acordo com o estado físico (sólido ou líquido), em embalagens de coleta, tais como: barricas de papelão rígido e com tampa para sólidos; ou bombonas de plástico de polietileno de alta densidade (PEAD) com tampa para líquidos, que devem ser preenchidas até 3/4 de sua capacidade. Os reagentes vencidos sempre são descartados em sua embalagem original.

NOTA 9 - O resíduo deve ser acondicionado em recipiente compatível com a sua natureza química, para evitar reações que acarretem riscos para a integridade do recipiente coletor ou até mesmo contaminação ambiente, ou individualmente devido à reação com outras substâncias.

NOTA 10 - As pilhas e baterias e resíduos eletroeletrônicos podem ser descartados diretamente nos Ecopontos da Fiocruz.

7.2.1.1. Pilhas e baterias

São acondicionadas em caixa de papelão ou saco plástico.

7.2.1.2. Resíduos eletroeletrônicos

Devem ser acondicionadas em caixa de papelão ou saco plástico.

7.2.2. Lâmpadas

Lâmpadas íntegras são acondicionadas, preferencialmente, na embalagem original ou em caixa de papelão envolta em plástico bolha. Lâmpadas quebradas devem ser descartadas como perfurocortante conforme subseção 7.4.

7.3. Resíduos Grupo D

O acondicionamento é realizado em saco plástico resistente à ruptura, vazamento e ser impermeável, e mantido em recipiente rígido, vedado e devidamente identificado.

TÍTULO:

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

CÓDIGO:

PGRSS-01

7.4. Resíduos Grupo E

São descartados em coletores específicos estruturados em material rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, e devidamente identificado com a inscrição "perfurocortante". Pode ser na cor amarela para resíduos infectantes ou na cor laranja para resíduos químicos.

Os recipientes coletores são preenchidos até 3/4 da capacidade.

8. Identificação

A identificação das embalagens coletoras é realizada por meio de etiquetas configuradas pelo laboratório e/ou fornecidas pela Cogic. Após a identificação, os resíduos são transferidos e segregados.

Os símbolos e orientações empregados na identificação na embalagem coletora específica para cada grupo de RSS, seguem o preconizado no Anexo II da RDC Nº 222/2018. A identificação deve estar afixada em local de fácil visualização e de forma clara e legível.

Os sacos que acondicionam os RSS do Grupo D não precisam ser identificados. Caso sejam, é vedada a utilização de identificação adesiva e esta deve ser impressa.

9. Armazenamento interno

Os resíduos são segregados na área de trabalho, imediatamente, após serem gerados. Os coletores de cada grupo permanecem em áreas pré-determinadas no laboratório a fim de evitar contaminações cruzadas.

NOTA 11 - Os resíduos químicos podem ter coletores acoplados diretamente aos equipamentos.

NOTA 12 - Os perfurocortantes podem ter coletores na bancada de trabalho dependendo da necessidade do estudo.

10. Armazenamento temporário

Coletores extras são mantidos no laboratório, próximos aos coletores em uso, para suprir a necessidade de troca imediata daqueles que estão com a capacidade esgotada.

11. Coleta

As coletas dos RSS dos grupos B e E são solicitadas pelo sistema Diracweb (sistema integrado de administração do campus da Cogic).

A coleta, transporte interno e armazenamento temporário dos resíduos são realizados pela equipe técnica de resíduos da Cogic, conforme descrito no PGRSS da Cogic.

A equipe técnica de resíduos da Cogic realiza o acompanhamento e monitoramento de todas as etapas do processo de coleta até destinação final.

11.1. Coleta dos resíduos do grupo A, subgrupo A1

Em SEFAR/BQV, os resíduos do grupo A, subgrupo A1 (amostras de estudo que contêm material biológico na forma livre ou que possuem agentes biológico da classe de risco 4) são acondicionados em sacos vermelhos e encaminhados ao INI pela equipe da GGQ.

TÍTULO:**PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE****CÓDIGO:****PGRSS-01**

O INI é responsável por realizar o tratamento por autoclavação e o descarte final das amostras, conforme normas e procedimentos vigentes, assegurando segurança biológica e conformidade regulatória.

Todo o processo é documentado e arquivado, garantindo rastreabilidade, integridade dos registros e segurança operacional.

11.2. Coleta dos resíduos do grupo A, subgrupo A4

Em SEFAR/BQV, os resíduos do grupo A, subgrupo A4 (itens contaminados com material biológico, desde que sem presença desse material na forma livre e sem agentes biológicos da classe de risco 4) são acondicionados em sacos de cor branca leitosa, conforme estabelece a RDC nº 222/2018 (ANVISA).

Esses resíduos são encaminhados pela equipe de serviços gerais que atende BQV ao abrigo temporário, de onde a Cogic realiza a coleta, transporte e destinação final ambientalmente adequada, seguindo os procedimentos institucionais e as normas de biossegurança vigentes.

12. Destinação final

A destinação de cada grupo dos resíduos indicados a seguir, é realizada de acordo com o PGRSS da Cogic e conduzida através da contratação de empresas licenciadas para transporte externo, tratamento e destinação final, conforme as legislações ambientais vigentes.

12.1. Resíduos do grupo A subgrupo A1

Os resíduos do grupo A, subgrupo A1 são encaminhados para tratamento térmico por autoclavação na própria Fiocruz com o objetivo de inativar ou reduzir a carga microbiana antes de sua destinação final.

Após o tratamento, os resíduos são destinados a aterro sanitário licenciado ou, quando aplicável, submetidos à incineração.

12.2. Resíduos do grupo A subgrupo A4

Os resíduos do subgrupo A4 não necessitam de tratamento prévio, devendo ser encaminhados diretamente para a disposição final ambientalmente adequada.

12.3. Resíduos grupo B

Os resíduos químicos gerados são sempre destinados à incineração, garantindo a eliminação segura de substâncias potencialmente nocivas.

Além disso, a Fiocruz adota a logística reversa em parceria com fabricantes e importadores para a destinação adequada de pilhas e baterias. Os resíduos eletroeletrônicos são encaminhados para cooperativas especializadas em reciclagem, reforçando o compromisso da instituição com a sustentabilidade e a gestão responsável de resíduos.

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01

12.4. Resíduos grupo D

Os resíduos não recicláveis seguem para instalações de tratamento de resíduos sólidos e aterro sanitário. Para os recicláveis, há pontos de coleta distribuídos em todo o campus da Fiocruz, nomeados como Ecopontos e destinados para materiais tais como: papel, papelão, vidro, metal e plástico.

12.5. Resíduos grupo E

Perfurocortantes com resíduos do grupo A seguem a destinação final descrita na subseção 12.1., por redução ou inativação da carga microbiana, seguida pelo envio para incineração ou aterro sanitário. Enquanto os perfurocortantes com resíduos do grupo B seguem a destinação final descrita na subseção 12.2., por incineração.

13. Documentação e registro

Na solicitação da coleta dos resíduos, conduzida via sistema Diracweb, é gerada uma ordem de serviço. Essa ordem é automaticamente enviada para o e-mail do solicitante.

Após a execução da coleta pela Cogic, o sistema Diracweb sinaliza, via e-mail, sobre a finalização da ordem de serviço que deverá ser arquivada.

Para o descarte de medicamentos (controlados ou não) e produtos químicos com controle especial realizado pelo SEFAR, é solicitada para a Cogic uma cópia do certificado de destinação final e do manifesto de transporte de resíduos. Tais documentos também podem ser solicitados para os demais resíduos quando for necessário.

14. Ações corretivas em situações emergenciais

Na ocorrência de qualquer acidente envolvendo um produto químico, ações de manuseio e contenção são conduzidas de acordo com as orientações da respectiva FDS, observando as necessidades quanto aos EPIs, EPCs e kit de emergência adequados às características químicas do produto.

Os equipamentos de segurança disponíveis no SEFAR estão descritos na tabela 8.

14.1. Derramamento ou vazamento de produtos químicos

- a) A primeira ação deve ser o acionamento da Brigada de Contingência da FIOCRUZ pelos telefones **(21) 2209-9153 e (21) 2209-9141** que encaminhará a equipe de pronta resposta.
- b) No caso de possíveis vítimas o NUST deve ser acionado pelo telefones (21) 3836-2203 (recepção) ou (21) 3836-2191 (enfermagem);
- c) Paralelamente ao acionamento da brigada é importante evacuar e isolar o local.

NOTA 13 - Em caso de acidente envolvendo colaboradores do SEFAR, o setor administrativo deve ser imediatamente comunicado para dar seguimento aos procedimentos estabelecidos no POP FIII-001.

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01

NOTA 14 - A Equipe de Atendimento a Emergências Químicas tem a responsabilidade de definir o acionamento ou não do corpo de bombeiros (GOPP/CBMERJ) através do 193.

NOTA 15 - No momento da chegada da equipe, o responsável do setor do SEFAR (onde ocorreu o sinistro) deve possuir e disponibilizar a FDS para a equipe.

Caso o reagente tóxico seja inferior a 100 mL, e o reagente inflamável ou corrosivo seja inferior a 1000 mL, o procedimento a seguir deve ser conduzido:

- a) O colaborador deve se paramentar com os EPIs adequados ao produto químico (p. ex.: respiradores com filtro para vapores orgânicos e gases/particulados tóxicos, calçados de PVS, luvas de PCS e óculos de segurança);

NOTA 16 - Caso não tenha no momento nenhuma pessoa treinada na manipulação do kit de emergência, somente isolar o local e aguardar a brigada.

- b) O produto químico deve ser contido com o cordão e/ou agentes absorventes até o momento de chegada da Brigada;
- c) Após a absorção do produto, o resíduo gerado e os EPIs descartáveis utilizados devem ser descartados em embalagem coletora compatível e identificada. Em seguida, a Equipe de Atendimento a Emergências Químicas da GRSA vai proceder com a remoção e destinação do resíduo químico, além de realizar a limpeza da área de acordo com as indicações contidas na FDS.

NOTA 17 - Caso o processo de limpeza da área seja simples, será indicado a forma de realização da mesma pela GRSA.

A área afetada ficará isolada e com acesso restrito, até a liberação pela própria brigada ou corpo de bombeiros.

Caso o **reagente tóxico** seja **superior a 100 mL**, e o **reagente inflamável ou corrosivo** seja **superior a 1000 mL**, deve-se evacuar o local, deixando as portas abertas, bem como a exaustão acionada. Os equipamentos devem ser desligados de preferência no disjuntor e aguardar a chegada da Brigada.

Tabela 8 - Equipamentos de segurança disponíveis no SEFAR.

| EPI |
|--|
| Jaleco em tecido de algodão tratado, mangas compridas com punho e sistema de abotoadura de pressão |
| Jaleco descartável em polipropileno |
| Touca descartável em polipropileno |
| Máscara descartável em polipropileno |
| Sapatilha descartável em polipropileno |
| Luva nitrílica descartável |

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01

Continuação da tabela 8.

| EPI | |
|--|--|
| Luva de látex descartável | |
| Sapato de segurança | |
| Óculos de segurança | |
| Protetor auditivo de silicone | |
| Respirador semifacial com filtro químico para vapores orgânicos e gases ácidos (até 1000 ppm) | |
| Filtro para proteção respiratória contra particulados, vapores orgânicos, gases ácidos, amônia, metilamina e formaldeído | |
| EPC | |
| Chuveiro de emergência | |
| Lava-olhos | |
| Extintores de CO ₂ , água e pó | |
| Capela de exaustão química | |
| Cabine de segurança biológica (Classe II B2) | |
| KIT DE EMERGÊNCIA | |
| Mantas absorventes para líquidos em geral e para líquidos agressivos | |
| Material absorvente (p.ex. turfa, vermiculita etc.) | |
| Cordões e travessieiros para contenção de líquidos | |
| Pá e escova | |
| Botas | |
| Capacete | |
| Avental de PVC | |
| Macacão de Tyvek® | |

NOTA 18 - A cabine de segurança biológica (Classe II B2) está presente exclusivamente no SEFAR/BQV em razão da natureza das atividades desenvolvidas.

NOTA 19 - Não são obrigatórios os itens: bota, capacete, avental de PVC e macacão de Tyvek®.

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01

14.2. Derramamento/vazamento de produtos biológicos

Apenas a seção bioanalítica do SEFAR (SEFAR/BQV) manipula amostras biológicas oriundas de Centros Clínicos e de Centros de pesquisa da Fiocruz ou externos como universidades.

Todas as etapas relacionadas às amostras biológicas, desde seu recebimento até o descarte estão descritas no POP FI-017.

Em caso de derramamento de material biológico no laboratório, é fundamental seguir rigorosamente os Procedimentos Operacionais Padrão (POP FIV-020 e POP FIV-021) para limpeza e descontaminação. Os procedimentos gerais em caso de acidente consistem em:

- a) Isolamento e sinalização da área:
 - Isolar imediatamente o local do acidente;
 - Restringir o acesso de pessoas não envolvidas;
 - Sinalizar o risco biológico.
- b) Proteção individual:
 - Utilizar EPIs adequados (luvas nitrílicas, avental impermeável, máscara e óculos de proteção).
 - Direcionar o colaborador envolvido no acidente ao chuveiro de emergência e lava-olhos, caso necessário;
- c) Contenção e absorção do material derramado:
 - Cobrir o material derramado com papel absorvente ou serragem, evitando espalhamento;
 - Aplicar solução desinfetante (ex.: hipoclorito de sódio a 1% ou álcool etílico 70 %) sobre a área afetada e deixar agir por tempo mínimo de 10 minutos;
- d) Coleta e descarte do material contaminado:
 - Recolher os resíduos gerados no processo de limpeza (papel, luvas, EPIs etc.) em saco plástico apropriado (branco leitoso ou vermelho) identificados como resíduos infectantes (grupo A);
 - Encaminhar para tratamento (autoclavação), caso necessário, e posterior destinação final conforme já realizado para o descarte de material biológico.
- e) Higienização da área:
 - Após a remoção completa, higienizar novamente com solução desinfetante apropriada e deixar o local secar naturalmente.
- f) Comunicação e registro do incidente:
 - Comunicar imediatamente o ocorrido à Gerência, Supervisão, GGQ e ao setor administrativo;
 - Registrar o acidente em formulário próprio, conforme POP FIII-001 (Notificação de acidentes de trabalho);
 - Direcionar o colaborador envolvido no acidente para atendimento médico no NUST para avaliar a necessidade de profilaxia pós-exposição.

TÍTULO:**PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE****CÓDIGO:****PGRSS-01**

Além disso, em situações que envolvam acidentes com materiais biológicos infectantes e perfurocortantes, como vidrarias quebradas contaminadas, é essencial adotar medidas imediatas para reduzir o risco de infecção. O local da lesão deve ser lavado cuidadosamente com água e sabão, e, em caso de exposição a mucosas, recomenda-se irrigação abundante com água corrente.

No caso de quebra de tubos contendo material biológico dentro da centrífuga, é essencial seguir o procedimento operacional padrão específico para esse equipamento (POP FIV-014), obedecendo às orientações de limpeza. Deve-se manter a tampa fechada por pelo menos 30 minutos para evitar a dispersão de aerossóis, realizar a remoção segura dos fragmentos e proceder à descontaminação completa da centrífuga, rotor e caçapas.

14.3. Incêndio

Em caso de incêndio no setor a BVI/SEFAR deve ser acionada prontamente e seguir conforme POP FI-031.

15. Controle de pragas e vetores

O controle das pragas e vetores é realizado por empresa especializada contratada pela Cogic, sendo por eles identificados os principais vetores, o tipo de tratamento e o fornecimento de todos os insumos necessários.

A comprovação do serviço é realizada através da Ordem de Serviço emitida pela Cogic e emissão do documento de Garantia de assistência técnica emitida pela empresa responsável.

A periodicidade é definida pela Cogic, mas pode ser solicitada sob demanda.

NOTA 20 - Caso seja observado alguma praga/vetor dentro do setor, o SEFAR pode solicitar o serviço de dedetização à Cogic via sistema Diracweb.

16. Educação ambiental

São realizados treinamentos para os colaboradores nos procedimentos operacionais padrão do SEFAR indicados na seção 19 de acordo com suas funções. Em alguns casos, pode também ser realizado treinamento aos prestadores de serviço que tenham acesso aos laboratórios, colem ou gerem resíduos em suas atividades.

A fim de reafirmar o compromisso com a conscientização e mobilização dos colaboradores para reduzir a geração de resíduos e promover práticas sustentáveis como reciclagem, é incentivada a participação em palestras, treinamentos e capacitações realizadas pela Cogic, por outras unidades da Fiocruz ou órgãos competentes.

17. Metas e indicadores

A meta proposta pelo SEFAR é reduzir em 5% o consumo de papel sulfite e envelopes plásticos, no período de 24 meses.

TÍTULO:
PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CÓDIGO:
PGRSS-01

NOTA 21 - Após este período será reavaliada a inclusão de novos itens a partir do monitoramento proposto na subseção 17.1. O levantamento dos itens indicados deve ser conduzido e monitorado através do consumo dos quantitativos adquiridos pelo Almoxarifado.

NOTA 22 - O papel sulfite e os envelopes plásticos foram selecionados por se tratar dos itens de maior consumo no SEFAR. O processo deve ser conduzido através do programa dos 3Rs - Reduzir, Reutilizar e Reciclar.

17.1. Ações

- a) Promoção da educação ambiental aos colaboradores nos treinamentos dos POPs e participação em palestras, treinamentos externos etc.;
- b) Elaborar o procedimento operacional padrão para estabelecer o programa dos 3Rs;
- c) Para a redução de consumo de papel sulfite e envelopes plásticos:
 - Avaliar, mensal e anualmente, o consumo de cada item através do relatório/gráfico gerados pelo SIS – Almoxarifado;
 - Implementar a assinatura digital nos pontos de frequência dos colaboradores;
 - Atualizar os POPs para tornar os processos digitais, quando cabível;
 - Para a reutilização e reciclagem dos materiais:
 - Reutilizar a face não impressa dos papéis, exceto documentos que possuam o cunho de confidencialidade;

NOTA 23 - Assinaturas em documentos não confidenciais devem ser descaracterizadas, antes de sua reutilização.

- Comprar e instalar de coletores para segregação de materiais recicláveis;

Os indicadores referentes a meta proposta devem ser atualizados mensalmente ou no máximo a cada trimestre e medidos de acordo com a planilha EX FI-025 – Indicadores do PGRSS, e as ações propostas serão acompanhadas através da planilha EX FI-016 – Plano de Ação.

O PGRSS e todos os documentos que envolvem o processo ficarão disponíveis para consulta no caminho: I:\Pasta_Publica\16. Planos\1- PGRSS.

18. Periodicidade de revisão do PGRSS

O PGRSS está sujeito a revisão a cada **dois** anos para garantir sua eficácia na gestão segura dos resíduos e conformidade contínua com a legislação vigente. A revisão pode ser antecipada caso ocorram mudanças significativas nas atividades dos laboratórios do SEFAR, na legislação vigente, nos procedimentos operacionais que possam impactar na geração ou no manejo dos RSS.

Além disso, revisões podem ser desencadeadas por incidentes ou acidentes, alterações na estrutura organizacional ou nos procedimentos internos, bem como por resultados de auditorias que identifiquem a necessidade de implementação de melhorias.

| | |
|--|-----------------------------------|
| TÍTULO: PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE | CÓDIGO: PGRSS-01 |
|--|-----------------------------------|

19. Referências bibliográficas

- a) BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências;
- b) BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA. Curso de Boas Práticas no Ciclo do Sangue – Módulo 3, Biossegurança e Gerenciamento de Resíduos. Junho de 2017.
- c) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – Código: Manual 8.200500.003;
- d) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – Código: FAR.PGRSS.001;
- e) Guia para elaboração de plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde nas unidades da Fiocruz. – Código: FIOCRUZ-CQUALI-CTBIO-GUIA.001, revisão 00;
- f) MB – Manual de biossegurança;
- g) POP FI-007 – Noções de biossegurança;
- h) POP FI-017 – Núcleo de controle de qualidade de amostras (SEFAR/BQV);
- i) POP FI-031 – Prevenção e combate a incêndio;
- j) POP FII-017 – Gerenciamento de produtos químicos com controle especial;
- k) POP FIII-001 – Notificação de acidentes de trabalho;
- l) POP FIII-013 – Controle de pragas e vetores;
- m) POP FIV-006 – Capela de exaustão;
- n) POP FIV-014 – Centrífuga e microcentrifuga (SEFAR/BQV);
- o) POP FIV-016 – Materiais e reagentes (SEFAR/BQV);
- p) POP FIV-020 – Limpeza de bancada (SEFAR/BQV);
- q) POP FIV-021 – Limpeza do laboratório (SEFAR/BQV);
- r) POP FIV-023 – Descarte de material não biológico (SEFAR/BQV);
- s) POP FIV-037 – Cabine de Segurança Biológica CLASSE II B2;
- t) POP FIV-047 – Chuveiro de emergência e lava olhos (SEFAR/BQV);
- u) POP FIV-048 – Descarte de Resíduos (SEFAR/BQV);
- v) POP FIV-049 – Reagentes (SEFAR/BQV);
- w) POP FV-042 – Reagentes (SEFAR/EQF);
- x) POP FV-040 – Controle de medicamentos (SEFAR/EQF);
- y) POP FV-061 – Equipamentos de proteção individual (SEFAR/EQF);
- z) POP FV-062 – Capela de exaustão (SEFAR/EQF);
- aa) POP FV-065 – Descarte de resíduos (SEFAR/EQF);
- bb) POP FV-066 – Chuveiro de emergência e lava-olhos (SEFAR/EQF).