

KELLY GRACIELA SCHMUCK
ANA PAULA MODESTO
MARIA ANGILA LOPES

Programa de Gerenciamento dos Resíduos do Serviço de Saúde:
Clínica de Doenças Renais – Curitiba/PR

CURITIBA
2009

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 SEGREGAÇÃO DE RESÍDUOS.....	6
3 RESÍDUOS DO GRUPO A – INFECTANTE.....	7
3.1. Resíduos do grupo A gerados na unidade de hemodiálise:.....	7
3.1.1 Acondicionamento dos resíduos do grupo A	8
3.1.2 Coleta dos resíduos do grupo A na unidade de hemodiálise:.....	9
4 RESÍDUO DO GRUPO B – QUÍMICO.....	11
4.1 Resíduo do grupo B gerado na unidade de hemodiálise.....	11
4.1.1 Acondicionamento dos resíduos do grupo B.....	12
4.1.2 Coleta dos resíduos do grupo B.....	12
5 RESÍDUOS DO GRUPO C - RADIOATIVOS.....	13
6 RESÍDUOS DO GRUPO D - RECICLÁVEIS.....	14
6.1 RESÍDUO GERADO NA UNIDADE DE HEMODIÁLISE:.....	15
6.1.1 Papel.....	15
6.1.2 Plástico.....	15
6.1.3 Metal.....	16
6.1.4 Vidro.....	16
6.2 RESÍDUO NÃO RECICLÁVEL.....	16
6.3 Acondicionamento dos resíduos do grupo D.....	17
6.4 Coleta dos resíduos do grupo D na unidade de hemodiálise.....	17
7 RESÍDUOS DO GRUPO E – PÉRFURO-CORTANTE.....	19
7.1 Resíduos do grupo E gerados na unidade de hemodiálise.....	19
7.2 Acondicionamento dos resíduos do grupo E	20
7.3 Coleta dos resíduos do grupo E na unidade de hemodiálise.....	20
8 IDENTIFICAÇÃO DOS PONTOS GERADORES DE RESÍDUOS.....	22
9 TRANSPORTE INTERNO.....	23
10 ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO DOS RSS.....	25
REFERÊNCIAS CONSULTADAS.....	29

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Imagem que simboliza os resíduos infectantes.....	7
Figura 2: Equipamentos de proteção individual (EPI).....	9
Figura 3: Imagem que simboliza os resíduos químicos.....	11
Figura 4: Imagem que simboliza os resíduos radioativos.....	13
Figura 5: Imagem que simboliza os resíduos recicláveis.....	14
Figura 6: Recipientes de guarda temporária.....	25

1 INTRODUÇÃO

Em nossos dias, a geração de resíduo é um grande desafio para a população em geral e principalmente para o setor de saúde, no que diz respeito ao descarte inadequado dos resíduos, vindo estes a produzir danos ambientais capazes de colocar em risco e comprometer os recursos naturais e a qualidade de vida das atuais e futuras gerações.

Os Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS) ocupam uma posição de destaque nesta problemática, assumem e são o grande desafio dos últimos anos. Esses desafios têm gerado políticas públicas e legislações tendo como eixo de orientação a sustentabilidade do meio ambiente e a prevenção da saúde. Grandes investimentos são realizados em sistemas e tecnologias de tratamento e minimização.

O Programa de Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde é um documento institucional que aponta e descreve as ações referentes ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características e riscos, no âmbito dos estabelecimentos, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente. Este documento tem como principais objetivos: estimular a recuperação de resíduos recicláveis, através da separação adequada dos resíduos; fazer com que cada profissional de saúde esteja consciente de que o resíduo devidamente descartado seja um dano a menos para o meio ambiente; criar o fluxograma de geração/segregação, acondicionamento e transporte interno.

No Brasil, órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e o Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA, têm assumido o papel de orientar, definir regras e regular a conduta dos diferentes agentes, no que se refere à geração e ao manejo dos resíduos de serviços de saúde, com o objetivo de preservar a saúde e o meio ambiente, garantindo a sua sustentabilidade. Desde o início da década de 90, vêm empregando esforços no sentido da correta gestão, do correto gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e responsabilizando o gerador. Um marco deste esforço foi a publicação da Resolução CONAMA nº. 005/93, que definiu a obrigatoriedade dos serviços de saúde elaborarem o Plano de Gerenciamento de seus resíduos. Este esforço se reflete, na atualidade, com as publicações da RDC ANVISA no 306/04 e CONAMA nº. 358/05.

Todos os profissionais que trabalham no serviço, mesmo os que atuam temporariamente ou não estejam diretamente envolvidos nas atividades de gerenciamento de resíduos, devem conhecer o sistema adotado para o gerenciamento de RSS, a prática de segregação de resíduos, reconhecer os símbolos, expressões, padrões de cores adotados, conhecer a localização dos abrigos de resíduos, entre outros fatores indispensáveis à completa integração ao PGRSS.

Assim, o presente manual tem como objetivo apresentar um plano de gerenciamento dos resíduos sólidos de saúde para a unidade de hemodiálise embasado nas principais legislações vigentes.

2 SEGREGAÇÃO DE RESÍDUOS

A segregação de resíduos consiste na operação de separação dos resíduos por grupo, no momento e local de sua geração, acondicionando-os imediatamente e adequadamente, respeitando suas características físicas, químicas, biológicas e os riscos envolvidos. No serviço de saúde a segregação adequada é fundamental para a diminuição da quantidade de resíduo infectante gerado, que atualmente é fonte de grande preocupação para os estados.

Sem uma segregação adequada, cerca de 70 a 80% dos resíduos gerados em serviços de saúde que não apresentam risco acabam potencialmente contaminados, muitas vezes por descuido de quem os manuseia.

As vantagens de praticar a segregação na origem são:

- redução dos riscos para a saúde e o ambiente, impedindo que os resíduos potencialmente infectantes ou especiais, que geralmente são frações pequenas, contaminem os outros resíduos gerados na unidade;
- diminuição de gastos, já que apenas terá tratamento especial uma fração e não todos;
- aumento da eficácia da reciclagem.

Descreve-se a seguir os grupos de resíduos e como devem ser a separação de cada um.

3 RESÍDUOS DO GRUPO A – INFECTANTE

Aqui estão contemplados os componentes com possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção.

Figura 1: Imagem que simboliza os resíduos infectantes



Fonte: www.prt.com.br/.../geral/icone_infectante.gif, em 1º. de maio de 2009

Na unidade de hemodiálise, são gerados diversos tipos de resíduos pertencentes a este grupo sendo descritos a seguir.

Subgrupo A4 - Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados. Bolsas transfusionais vazias ou com volumes residuais pós-transfusão.

Subgrupo A5 - materiais pérfuro-cortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos, com suspeita ou certeza de contaminação.

3.1. RESÍDUOS DO GRUPO A GERADOS NA UNIDADE DE HEMODIÁLISE:

- Ataduras utilizadas para cobertura de curativos ou para hemostasia;
- Avental de reuso;
- Avental plástico, quanto contaminado com matéria orgânica;
- Bolsas de sangue pós transfusão;
- Curativos contaminados;
- Dializadores;

- Equipo com sangue;
- Esparadrapo, fita adesiva e micropore usado no paciente;
- Gazes utilizadas para anti-sepsia da pele e hemostasia da FAV;
- Gazes utilizadas na realização de curativos de cateter;
- Isolador de Pressão;
- Linha arterial e venosa;
- Luvas, inclusive a de borracha;
- Papeis contaminados com matéria orgânica;
- Seringas contaminadas com sangue;
- Seringa pós administração de medicação, sem a agulha;
- Sondas de aspiração.

O material utilizado em anti-sepsia e hemostasia de venóclises, equipo de soro e outros similares não são classificados como A12.

Em relação ao parágrafo citado acima da RDC306/2004, fica definido que todo o material usado para hemostasia, na sala de hemodiálise, será descartado no lixo infectante levando em consideração que normalmente este material (gaze), encontra-se com um volume considerável de matéria orgânica, uma vez que a fístula arterio venosa apresenta maior sangramento em relação a punção periférica.

3.1.1 Acondicionamento dos resíduos do grupo A

Os sacos para acondicionamento dos resíduos do grupo A devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Devem ser resistentes a tombamento e devem ser respeitados os limites de peso de cada invólucro. É proibido o esvaziamento dos sacos ou seu reaproveitamento.

O acondicionamento dos resíduos do grupo A deverá ser realizado com os seguintes cuidados:

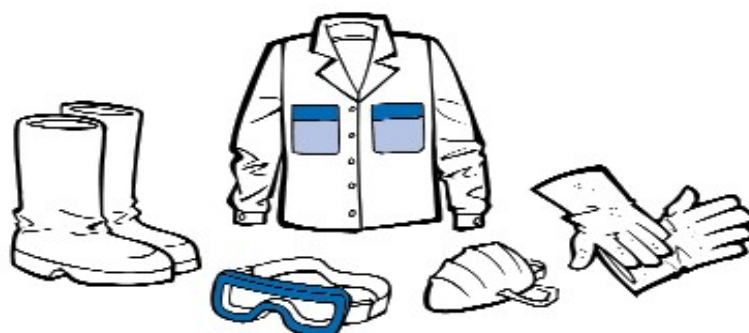
- Saco branco leitoso, resistente, impermeável sendo substituído quando atingir 2/3 de sua capacidade ou ao menos uma vez a cada 24 horas.
- Rótulo de fundo branco, desenho e contorno preto.
- Símbolo universal de substância infectante
- Sugere-se inscrição: Risco Biológico

A lixeira com tampa acionada a pedal é para evitar o contato manual dos trabalhadores com a tampa e descartar corretamente o resíduo.

3.1.2 Coleta dos resíduos do grupo A na unidade de hemodiálise:

A coleta dos resíduos no ponto de geração deverá ocorrer diariamente, sendo orientado a realização destas duas vezes por dia (manhã e tarde) uma vez em cada turno ou sempre que houver necessidade.

Figura 2: Equipamentos de proteção individual (EPI)



Fonte: disponível na internet em www.prt.com.br/.../geral/icons/epi.gif, em 01 de maio de 2009.

O funcionário deve ser devidamente treinado e conscientizado a respeito de todos os cuidados que deve tomar principalmente usar adequadamente os EPIs. uniforme, luvas, avental impermeável, máscara, botas e óculos de segurança específicos a cada atividade, bem como a necessidade de mantê-los em perfeita

higiene e estado de conservação. Nas unidades de hemodiálise é protocolo o uso do gorro também.

Estes equipamentos de proteção são todos os dispositivos destinados a proteger a saúde e a integridade física do trabalhador. Os equipamentos de proteção devem ser os mais adequados para lidar com os tipos de resíduos de serviços de saúde. Devem ser utilizados de acordo com as recomendações normativas do Ministério do Trabalho.

A Lei nº. 6514 de dezembro de 1977, que é o Capítulo V da CLT, estabelece a regulamentação de segurança e medicina no trabalho.

Estes trabalhadores também devem estar imunizados para tétano e hepatite.

Maneira de coleta:

- Estar paramentado adequadamente com os EPIs;
- Retirar o saco plástico do recipiente;
- Fechar o saco plástico amarrando a extremidade aberta;
- Colocar outro saco plástico na cor branca imediatamente no recipiente;
- Encaminhar até o reservatório basculante.

4 RESÍDUO DO GRUPO B – QUÍMICO

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

Figura 3: Imagem que simboliza os resíduos químicos



Fonte: www.transportec.com.br/.../residuos_quimicos.jpg, em 01 de maio de 2009.

4.1 RESÍDUO DO GRUPO B GERADO NA UNIDADE DE HEMODIÁLISE

- Frasco ampola (eprex, heparina, xilocaína, antibiótico);
- Frascos com vacinas vencidas.
- Frascos de: hipoclorito, ácido acético, ácido peracético, indicador para ácido peracético, degermantes, saneantes, desinfetantes, demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos). Estes frascos não devem ser enxaguados antes de descartá-los, uma vez que devem passar por um processo especial para eliminar o material químico, em uma empresa especializada.

Estes frascos não podem ser doados à terceiros ou comercializados.

Termômetros quebrados, pilhas, baterias, lâmpadas ou outros produtos/resíduos químicos - quando necessário armazenar em frascos antes de descartar nas bombonas.

4.1.1 Acondicionamento dos resíduos do grupo B

Para o acondicionamento deste material, deverão ser observadas as orientações específicas de cada material, fornecidas pelo fabricante no rótulo do produto. Este material deve ser acondicionado com base nas recomendações do fabricante, e há muitas empresas que recebem de volta os frascos de resíduos químicos.

Estes frascos de resíduos podem ser descartados num recipiente rígido, (bombonas).

4.1.2 Coleta dos resíduos do grupo B

A coleta deve ocorrer diariamente ao final do dia ou quando o recipiente estiver cheio, e deve ocorrer da seguinte maneira:

- Estar paramentado adequadamente com os EPIs;
- Certificar-se de que o recipiente onde os resíduos estão contidos esteja bem fechado;
- Encaminhar o recipiente, até o reservatório basculante e em seguida ao abrigo externo;
- Jamais deixar os recipientes coletores para esse tipo de resíduo nos corredores.

5 RESÍDUOS DO GRUPO C - RADIOATIVOS

Os rejeitos do grupo C são representados pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta) em rótulo de fundo amarelo e contornos pretos, acrescidos da expressão MATERIAL RADIOATIVO.

Este tipo de resíduo não é gerado na unidade de hemodiálise.

Figura 4: Imagem que simboliza os resíduos radioativos



Fonte: www.transportec.com.br/.../residuos_quimicos.jpg, em 01 de maio de 2009.

6 RESÍDUOS DO GRUPO D - RECICLÁVEIS

Este tipo de resíduo não apresenta risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares sendo conhecidos como resíduos recicláveis.

Figura 5: Imagem que simboliza os resíduos recicláveis



Fonte: www.transportec.com.br/.../residuos_quimicos.jpg, em 01 de maio de 2009.

Os materiais recicláveis podem ser descartados de acordo com o seu grupo de classificação.

Para este grupo D destinados à reciclagem ou reutilização, a 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. 275/2001, e símbolos de tipo de material reciclável.

Para organizar e aperfeiçoar a segregação dos resíduos, essa categoria foi dividida em cinco classes principais divididas por cores ou classificação conforme especificado a seguir:

- I. - azul - PAPÉIS
- II. - amarelo - METAIS
- III. - verde - VIDROS
- IV. - vermelho - PLÁSTICOS
- V. - marrom - RESÍDUOS ORGÂNICOS

Para os demais resíduos do Grupo D deve ser utilizada a cor cinza.

A reciclagem de resíduo em serviços de saúde é um conjunto de ações fundamentais para diminuir a quantidade de resíduo gerado bem como transformar esses resíduos em novos produtos.

6.1 RESÍDUO GERADO NA UNIDADE DE HEMODIÁLISE:

6.1.1 Papel

- Envelopes;
- Folhas de caderno;
- Jornal;
- Papel sulfite;
- Papelão;
- Revista;
- Saco de papel.

Estes materiais devem ser descartados em recipiente com identificação PAPEL e contendo saco plástico na cor AZUL.

6.1.2 Plástico

- Artefatos plásticos (tampas, canetas);
- Copos plásticos;
- Embalagens plásticas que não estejam contempladas no resíduo químico;
- Garrafas PET;
- Outros materiais plásticos.

Estes materiais devem ser descartados em recipientes com identificação PLÁSTICO e contendo saco plástico na cor VERMELHA.

Os frascos de soro quando recicláveis devem ser acondicionados em recipiente próprio, separados dos demais plásticos.

6.1.3 Metal

- Arames e pregos embalados.
- Frascos de metal;
- Fios e peças de cobre;
- Latas e alumínio;
- Utensílios de ferro;

Estes materiais devem ser descartados em recipientes com identificação METAL e contendo saco plástico na cor AMARELA.

6.1.4 Vidro

- Copos de vidro;
- Frascos de vidro.
- Garrafas;

Estes materiais devem ser descartados em recipiente com identificação VIDRO e contendo saco plástico na cor VERDE.

Vidros quebrados devem ser embalados em papel ou caixa de papelão e identificados como VIDRO QUEBRADO e descartados como resíduo NÃO RECICLÁVEL.

As lâmpadas fluorescentes devem ser acondicionadas separadamente do restante, para que sejam enviadas à reciclagem.

6.2 RESÍDUO NÃO RECICLÁVEL

Restos de alimentos e outros materiais não recicláveis devem ser descartados em recipientes com identificação de NÃO RECICLÁVEIS e contendo saco plástico na cor PRETA.

- Cerâmica;

- Celofane;
- Clips;
- Etiqueta adesiva;
- Espelho;
- Embalagens a vácuo;
- Fita crepe;
- Fotografias;
- Guardanapos usados;
- Grampos para grampeador;
- Lâmpadas comuns;
- Lenços de papel;
- Papel carbono;
- Pacotes laminados de biscoito e salgados;
- Papéis plastificados e siliconados;
- Restos de alimentos;
- Resíduo sanitário;
- Vidro plano.

6.3 ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS DO GRUPO D

Para o acondicionamento desses resíduos devem ser usados sacos transparentes e devem estar acondicionados em recipientes (lixeiras) de fácil manuseio.

6.4 COLETA DOS RESÍDUOS DO GRUPO D NA UNIDADE DE HEMODIÁLISE

A coleta desses resíduos ocorre duas vezes ao dia, no final da manhã e no final da tarde.

- Estar paramentado adequadamente com EPIs,
- Retirar o saco plástico do recipiente;
- Fechar o saco plástico amarrando a extremidade aberta;

- Colocar outro saco plástico, da mesma cor do retirado, no recipiente de acordo com a etiqueta de identificação.
- Encaminhar o saco, até o reservatório basculante e em seguida ao abrigo externo

7 RESÍDUOS DO GRUPO E – PÉRFURO-CORTANTE

Materiais pérfuro-cortante ou escarificante, tais como lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares. Para os resíduos cortantes ou perfurantes, o pré-acondicionamento deve ser em recipiente rígido, estanque, resistente à punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa, contendo a simbologia da substância.

Os materiais pérfuro-cortantes (PC) devem ser acondicionados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso.

- É expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento;
- É proibido reencapar ou proceder a retirada manual das agulhas das seringas descartáveis;
- Os recipientes que acondicionam os PC devem ser descartados quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou o nível de preenchimento ficar a 5 cm de distância da boca do recipiente².

7.1 RESÍDUOS DO GRUPO E GERADOS NA UNIDADE DE HEMODIÁLISE

- Agulhas de punção da fistula artério venosa;
- Agulhas usadas para diluir ou preparar a medicação;
- Agulhas de sutura;
- Cateter venoso central;
- Dilatador (do cateter central)
- Equipo de soro se caso houver refluxo de sangue;
- Fio guia (do cateter central)
- Lâmina de bisturi;
- Ponteiras do equipo de soro;
- Seringas com agulha;

- Tubos de coleta sanguínea quebrados;
- Outros materiais pontiagudos.

7.2 ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS DO GRUPO E

Devem ser descartados separadamente, imediatamente após o uso em recipiente apropriado.

- Os recipientes coletores devem ser descartados quando atingirem 2/3 de sua capacidade;
- Os recipientes devem ser identificados – RISCO BIOLÓGICO E PÉRFURO-CORTANTE;
- Armazenamento temporário, transporte interno e armazenamento externo, podem ser feitos nos mesmos recipientes do grupo A.

7.3 COLETA DOS RESÍDUOS DO GRUPO E NA UNIDADE DE HEMODIÁLISE

Ocorre diariamente no final do dia ou se atingir 2/3 do recipiente (caixa de PC).

O recipiente para acondicionamento dos pérfuro-cortantes deve ser mantido em suporte exclusivo e em altura que permita a visualização da abertura para descarte.

O transporte manual do recipiente de segregação deve ser realizado de forma que não exista o contato do mesmo com outras partes do corpo, sendo vedado o arrasto.

A retirada e substituição da caixa de pérfuro-cortante ocorre pelo profissional de enfermagem, da seguinte maneira:

- Estar paramentado adequadamente com EPIs;
- Fechar e lacrar a caixa de pérfuro-cortante com fita adesiva;

- Pesar a caixa e marcar o peso em cima da mesma;
- Depositar no basculante;
- Montar outra caixa de pérfuro-cortante e disponibilizar para uso no mesmo local da retirada de descarte.

8 IDENTIFICAÇÃO DOS PONTOS GERADORES DE RESÍDUOS

É importante salientar individualmente os pontos geradores de cada resíduo.

UNIDADE GERADORA	GRUPO DE RESÍDUO
Salas administrativas	D
Consultório	A, B, D, E
Copa	D
Sala de espera	D
Banheiros	D
Sala de hemodiálise	A, B, D, E
Sala de emergência	A, B, D, E
Sala de reuso	A, B, D, E
Sala de osmose reversa	B
Farmácia	A, B, D, E
Arquivo	D
Vestiário	D
Copa dos funcionários	D
Serviço de manutenção	B, D

9 TRANSPORTE INTERNO

É indispensável o uso dos EPIs – uniforme, luva de borracha, avental impermeável, máscara, botas e óculos de proteção, para realizar o transporte de resíduo e também o uso de gorro que é protocolo das unidade de hemodiálise.

Consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até o local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo com a finalidade de apresentação para a coleta.

O transporte interno de resíduos deve ser realizado atendendo roteiro previamente definido e em horários não coincidentes:

- Com a distribuição de roupas;
- Distribuição de alimentos;
- Distribuição de medicamentos;
- Período de entrada e saída do turno de paciente, ou de maior fluxo de pessoas;
- No horário de outras atividades.

Deve ser feito separadamente de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos.

Os recipientes para transporte interno devem ser constituídos de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados, e serem identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contidos, de acordo com este Regulamento Técnico. Devem ser providos de rodas revestidas de material que reduza o ruído. Os recipientes com mais de 400 l de capacidade devem possuir válvula de dreno no fundo. O uso de recipientes desprovidos de rodas deve observar

os limites de carga permitidos para o transporte pelos trabalhadores, conforme normas reguladoras do Ministério do Trabalho e Emprego.

As rotas do transporte interno devem ser específicas, planejadas e utilizando o menor percurso possível entre as fontes geradoras.

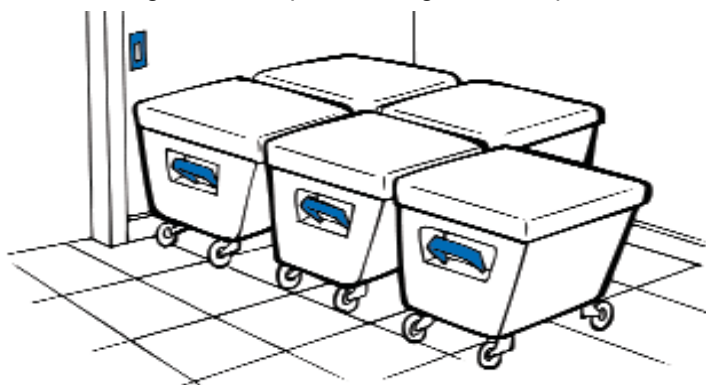
- Os carrinhos destinados ao transporte interno dos resíduos devem ser de uso exclusivo para esta finalidade, mantidos fechados, íntegros e de material que permita a sua higienização.
- Alguns cuidados devem ser tomados para que não ocorra o extravasamento ou vazamento de líquidos, e não oferecer riscos para o trabalhador.
- Os horários para a coleta e transporte devem ser bem definidos.

10 ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO DOS RSS

Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à disponibilização para coleta externa.

Não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso ou sobrepiso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento.

Figura 6: Recipientes de guarda temporária



Fonte: disponível na internet em www.transportec.com.br/.../residuos_quimicos.jpg, em 01 de maio de 2009.

No armazenamento (abrigo) temporário não é permitida a retirada dos sacos de resíduos de dentro dos recipientes coletores ali estacionados. Este local de armazenamento deve ser de alvenaria, fechado, com pisos e paredes laváveis, sendo o piso além disso resistente ao tráfego dos recipientes coletores.

Os abrigos de resíduos devem possuir símbolo de identificação, com dimensões compatíveis à geração de três dias.

O acesso interno ao abrigo é de extrema importância para que os funcionários, que realizam as coletas não transitem pela via pública durante a disposição final dos resíduos.

O armazenamento externo, denominado de abrigo de resíduos, deve ser construído em ambiente exclusivo, com acesso externo facilitado à coleta, possuindo, no mínimo, um ambiente separado para atender o armazenamento de recipientes de resíduos do Grupo A juntamente com Grupo E e um ambiente para o Grupo D. O abrigo deve ser identificado e restrito aos funcionários do gerenciamento de resíduos, ter fácil acesso para os recipientes de transporte e para os veículos coletores.

O abrigo de resíduos deve ser dimensionado de acordo com o volume de resíduos gerados, com capacidade de armazenamento compatível com a periodicidade de coleta do sistema de limpeza urbana local. O piso deve ser revestido de material liso, impermeável, lavável e de fácil higienização. O fechamento deve ser constituído de alvenaria revestida de material liso, lavável e de fácil higienização, com aberturas para ventilação, de dimensão equivalente a, no mínimo, 1/20 (um vigésimo) da área do piso, com tela de proteção contra insetos.

O abrigo deve ter porta provida de tela de proteção contra roedores e vetores, de largura compatível com as dimensões dos recipientes de coleta externa, pontos de iluminação e de água, tomada elétrica, canaletas de escoamento de águas servidas direcionadas para a rede de esgoto do estabelecimento e ralo sifonado com tampa que permita a sua vedação.

Os resíduos químicos do Grupo B devem ser armazenados em local exclusivo com dimensionamento compatível com as características quantitativas e qualitativas dos resíduos gerados.

O abrigo de resíduos do Grupo B deve estar identificado, em local de fácil visualização, com sinalização de segurança - RESÍDUOS QUÍMICOS, com símbolo baseado na norma NBR 7500 da ABNT.

O trajeto para o traslado de resíduos desde a geração até o armazenamento externo deve permitir livre acesso dos recipientes coletores de resíduos, possuir piso com revestimento resistente à abrasão, superfície plana, regular, antiderrapante e rampa, quando necessária, com inclinação de acordo com a RDC ANVISA nº. 50/2002.

O estabelecimento gerador de RSS cuja geração semanal de resíduos não exceda a 700 l e a diária não exceda a 150 l, pode optar pela instalação de um abrigo reduzido exclusivo, com as seguintes características:

- Ser construído em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas teladas para ventilação, restrita a duas aberturas de 10 x 20 cm cada uma delas, uma a 20 cm do piso e a outra a 20 cm do teto, abrindo para a área externa. A critério da autoridade sanitária, estas aberturas podem dar para áreas internas da edificação.
- Piso, paredes, porta e teto de material liso, impermeável e lavável. Caimento de piso para ao lado oposto ao da abertura com instalação de ralo sifonado ligado à instalação de esgoto sanitário do serviço.
- Identificação na porta com o símbolo de acordo com o tipo de resíduo armazenado.
- Ter localização tal que não abra diretamente para a área de permanência de pessoas e circulação de público, dando-se preferência a locais de fácil

acesso à coleta externa e próxima a áreas de guarda de material de limpeza ou expurgo.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde** / Ministério da Saúde, Agência nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: 2006
2. BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 306, 07/12/2004**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de serviços de saúde. Diário Oficial da União de 07 de dez. de 2004, Brasília. 2004.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Norma Reguladora nº 32 25/02/2003**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de serviços de saúde. Diário Oficial da União de 05 de mar. de 2003, Brasília. 2003.
4. BRASIL, Conselho Nacional de Meio Ambiente. **Resolução nº 275 12/03/2001**. Definição do código de cores para separação de resíduo. Brasília, 2001.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Norma Reguladora nº 06 25/02/2003**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para os equipamentos de proteção individual. Diário Oficial da União de 05 de mar. de 2003, Brasília. 2003.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 358, 29/04/2005**. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União de 07 de ago. de 2005, Brasília. 2005.
7. ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR10.004**. Resíduos sólidos - classificação; ABNT, Rio de Janeiro, 2000..
8. ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 11**. Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio de materiais; ABNT, Rio de Janeiro, 2001

9. TOMASI, N. G. S; Yamamoto, R. M. **Metodologia da pesquisa em saúde: fundamentos essenciais**. Curitiba: 1999.

10. LIMA, E. X. de; SANTOS, I. dos; SOUZA, E. R. M; **Tecnologias e o cuidar em enfermagem em terapias renais substitutivas**. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.