



# **A ODONTOLOGIA NA TRILHA DA SUSTENTABILIDADE**



**Escola Superior São Francisco de Assis**

**Projeto Integrador III**

**Professora: Denise Roxo**

**Grupo: Amanda Damini, Jordana Schmidt, Lara Brunelli,  
Maria Fernanda Libardi e Thales Zamprogno.**



# O QUE É PGRSS?

É o documento que descreve um conjunto de procedimentos que devem ser adotados pelos estabelecimentos do serviço da saúde com o objetivo de diminuir ou eliminar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública e do meio ambiente.



## OBJETIVOS DO PGRSS:

- Melhorar as medidas de segurança e higiene no ambiente hospitalar;
- Contribuir para o controle de infecção hospitalar e acidentes ocupacionais;
- Proteger a saúde e o meio ambiente;
- Reduzir o volume e a massa de resíduos contaminados;
- Estabelecer procedimentos adequados para o manejo de cada grupo;
- Estimular a reciclagem dos resíduos comuns.

**RDC ANVISA nº 306/2004:** traz as normas para a elaboração de um plano de gerenciamento de resíduos, destacando as orientações para o manejo dos resíduos. Preocupa-se principalmente com a prevenção de acidentes e a preservação da saúde pública.



## LEGISLAÇÕES IMPORTANTES

**Resolução CONAMA nº 358/2005:** dispõe sobre o tratamento e a destino final dos resíduos dos serviços de saúde, preocupando-se com os riscos ao meio ambiente.

**Lei nº 4352 de Junho de 2009:** dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos RSS

## CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

Os RSS são classificados em função de suas características e consequentes riscos que podem acarretar ao meio ambiente e à saúde. De acordo com a RDC ANVISA 306 de 2004 e Resolução CONAMA 358 de 2005, os RSS são classificados em cinco grupos: A, B, C, D e E.

**1- Grupo A(Infecantes):** resíduos com a possível presença de agentes biológicos que podem apresentar risco de infecção.

São subdivididos em A1, A2, A3, A4 e A5.

- A1 : Resíduos com suspeita ou certeza contaminação biológica
- A2 : Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processo de experimentação com inoculação de microorganismos. Devem ser submetidos tratamento antes da disposição final.
- A3 : Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha sido requisitado pelo paciente ou seus familiares.
- A4 : Kits de linhas artesanais, endovenosas e dialisadores; sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções; recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenham sangue ou líquidos corpóreos na forma livre, entre outros similares.
- A5 : Órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, materiais pérfuro cortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais.



2- **Grupo B (Químicos)**- contém substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Exemplos: medicamentos apreendidos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados, dentre outros.



3- **Grupo C (Radioativos)**- quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de eliminação especificados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN, Exemplos: serviços de medicina nuclear e radioterapia etc.

4- **Grupo D (Comuns)** - não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Exemplos: sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos das áreas administrativas etc.



5- **Grupo E (Perfurocortantes)**-materiais perfuro-cortantes Exemplos: lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares.

## Símbolos de identificação



Infectante

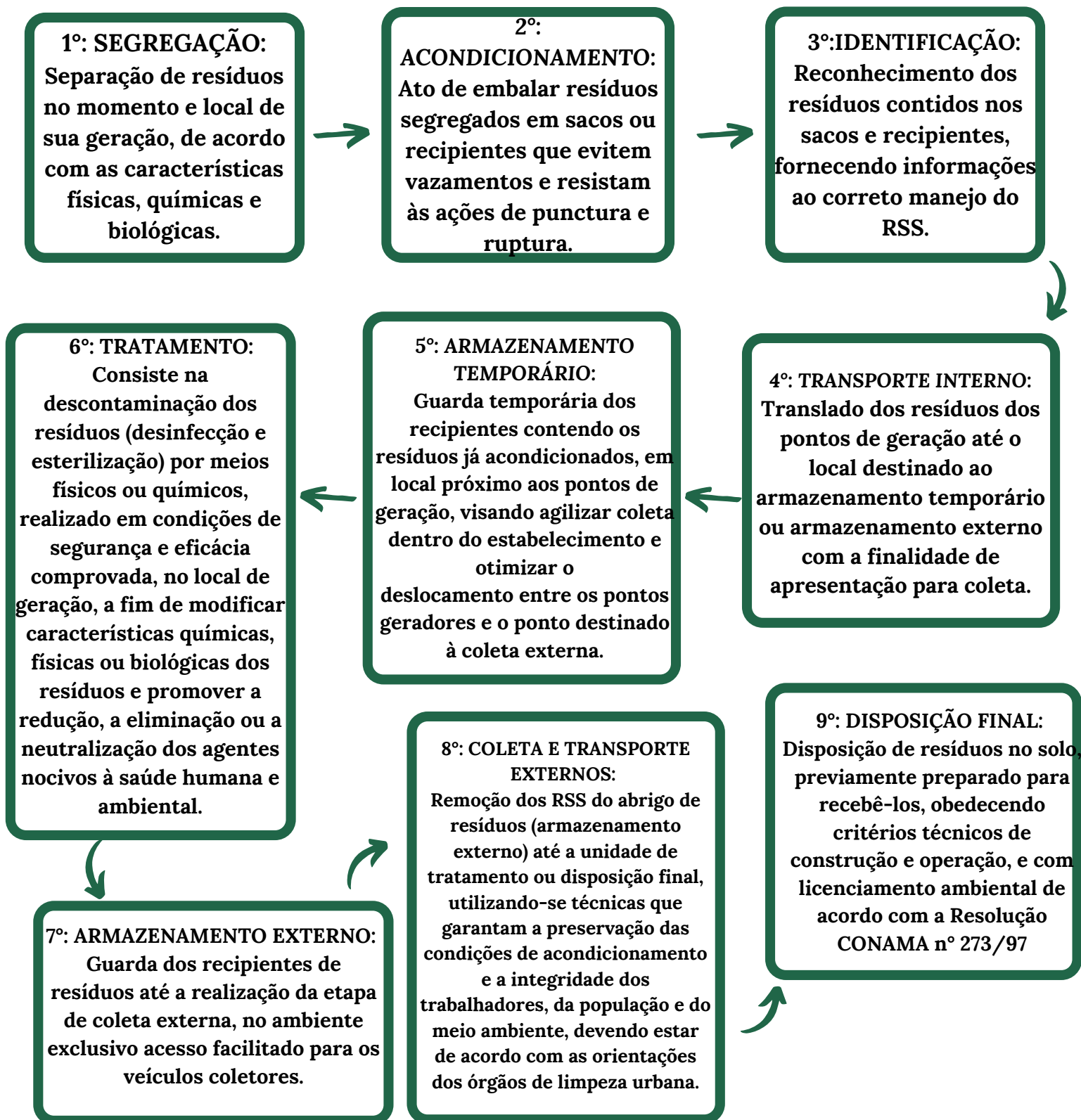
Químico

Radioativos

Comuns

Perforocortantes

## ETAPAS DO GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE



## Armazenamento interno

Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo.

Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em sacos resistentes à ruptura e vazamento e impermeáveis, de acordo com a NBR 9191/2000 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Deve ser respeitado o limite de peso de cada saco, além de ser proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

Colocar os sacos em coletores de material lavável, resistente ao processo de descontaminação utilizado pelo laboratório, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, e possuir cantos arredondados.

Os resíduos perfurocortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes à punctura, ruptura e vazamento, e ao processo de descontaminação utilizado pelo laboratório.



## Armazenamento externo

Guarda dos recipientes até a coleta, em ambiente exclusivo; O armazenamento externo consiste na guarda dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo com acesso facilitado para os veículos coletores.

O abrigo externo deve ter um ambiente exclusivo para armazenar os coletores de RSS do grupo D, separando-os de outros tipos de resíduos. É obrigatório manter os sacos acondicionados dentro de coletores com a tampa fechada.



# Transporte e destino final

## TRANSPORTE INTERNO

Traslado dos resíduos dos pontos de geração até o local de armazenamento temporário ou armazenamento externo;

O transporte interno consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo com a finalidade de apresentação para a coleta.

Deve ser realizado atendendo a rota e a horários previamente definidos, em coletor identificado, constituído de material liso, rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados.

## COLETA E TRANSPORTE EXTERNOS:

Consiste na remoção dos RSS do abrigo de resíduos até a unidade de tratamento ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente.

## DISPOSIÇÃO FINAL DOS RSS

Consiste na disposição de resíduos no solo, e com licenciamento ambiental de acordo com a Resolução CONAMA nº.358/2005.

Atualmente os locais utilizados para a disposição final dos RSS são:

- Aterro sanitário - Aterro de resíduos perigosos - classe I (industriais)



# Referências

- Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. Fiocruz.br. Disponível em: <[http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab\\_virtual/gerenciamento-residuos-servico-saude.htm](http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab_virtual/gerenciamento-residuos-servico-saude.htm)>. Acesso em: 9 Jun. 2021.
- RDC Nº 306, da ANVISA, de 7 de Dezembro de 2004 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- ABNT NBR 7500, de Maio de 2005 - Identificação para o transporte terrestre, manuseio, movimentação e armazenamento de produtos.
- Resolução nº 358/2005, CONAMA: Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.
- <https://servioeste.com.br/blog/tratamentos-de-residuos-de-servicos-de-saude>