

**Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul****RESOLUÇÃO CEPE-UEMS Nº 2.509, de 12 de setembro de 2022.**

*Homologa, com alteração, a Deliberação nº 372, da Câmara de Ensino, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, de 9 de agosto de 2022, que aprova o Regulamento dos laboratórios de ensino e pesquisa do Curso de Medicina da Unidade Universitária de Campo Grande, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.*

**O CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO da UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL**, no uso de suas atribuições legais e, em reunião ordinária realizada em 12 de setembro de 2022, aprovou e o Presidente,

**R E S O L V E:**

**Art. 1º** Homologar, com alteração, a Deliberação nº 372, da Câmara de Ensino, do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, de 9 de agosto de 2022, publicada no DO/MS Nº 10.929, de 2 de setembro de 2022, pp. 52, que aprova o Regulamento dos laboratórios de ensino e pesquisa do Curso de Medicina da Unidade Universitária de Campo Grande, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, conforme anexo que integra esta Resolução:

**Art. 2º** Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

**Art. 3º** Revogam-se as disposições em contrário.

Dourados, 12 de setembro de 2022.

**LAÉRCIO ALVES DE CARVALHO**  
Presidente CEPE-UEMS

**REGULAMENTO DOS LABORATÓRIOS DE ENSINO E PESQUISA DO CURSO DE MEDICINA DA UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE CAMPO GRANDE-MS**

**Campo Grande – MS**

**2022**

Prof. Dr. LAÉRCIO ALVES DE CARVALHO

**Reitor**

Profa. Dra. CELI CORRÊA NERES

**Vice-Reitora**

TNS Esp. MARLUCY APARECIDA NANTES FERREIRA DE SOUZA

**Chefe de Gabinete da Reitoria**

Profa. Dra. MARIA JOSÉ DE JESUS ALVES CORDEIRO

**Pró-Reitora de Ensino - PROE**

Profa. Dra. ERIKA KANETA FERRI

**Pró-Reitora de Extensão, Cultura e Assuntos Comunitários - PROEC**

Profa. Dra. LUCIANA FERREIRA DA SILVA

**Pró-Reitora de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação - PROPPI**

Prof. Dr. AGUINALDO LENINE ALVES

**Pró-Reitor de Desenvolvimento Humano e Social - PRODHS**

TNS. Me. ROBSOM MARQUES DE AMORIM

**Pró-Reitor de Administração e Planejamento - PROAP**

Prof. Dr. FREDERICO FONSECA FERNANDES

**Diretor de Educação à Distância - DED**

TNS. Esp. GUSTAVO RODOLFO GROSCH

**Diretor de Informática - DINF**

TNS. Me. ALENCAR FERRI

**Diretor de Infraestrutura - DINFRA**

TNS. Me. DELAINE MARCIA MARTINELLI

**Diretora de Registro Acadêmica**

Prof. Dr. DJANIRES LAGEANO NETO

**Gerente da Unidade Universitária de Campo Grande**

Prof. Dr. FLÁVIO RENATO DE ALMEIDA SENE FONTE

**Coordenador do Curso de Medicina**

Prof. Dr. PAULO DE TARSO COELHO JARDIM

**Coordenador Adjunto do Curso de Medicina**

TNS Dra. LETÍCIA PEREIRA DE ANDRADE

**Secretária Acadêmica**

**Apoio da Coordenação do Curso de Medicina**

TNS Esp. ALESSANDRA LOPES DA ROCHA

TNS Esp. CAMILA LUCENA MACIEL TAMAGNO

Prof. Esp. MARIALVA NUNES CORRÊA

**Auxiliares e Técnico Laboratórios do Curso de Medicina**

Auxiliar ATNM2 Me. LEANDRO SOBRINHO AVILA

Auxiliar ATNM2 Me. MICHELA SILVA HOLSBACH NAKAZATO

Técnico TNS Dr. MARCELO ALVES TEIXEIRA

**COMISSÃO DE ELABORAÇÃO**

Profa. Dra. EUNICE STELLA JARDIM CURY

Profa. Dra. JUCELI GONZALEZ GOUVEIA

Prof. Dr. DR. LEANDRO GUENKA

ATNM MSC. LEANDRO SOBRINHO AVILA

TNS. Dr. MARCELO ALVES TEIXEIRA

Profa. Dra. MÁRCIA MARIA SILVA

ATNM Me. MICHELA SILVA HOLSBACH NAKAZATO

ATNM Esp. NILTON CEZAR CORBETTA

Profa. Dra. REBECA LIEBICH GUSMÃO GIGANTE

## 1 IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

1.1 Razão Social: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

1.2. CNPJ: 86.891.363/0001-80

1.3. Sigla: UEMS

1.4. Classificação da Instituição: Personalidade Jurídica de Direito Público conforme Lei Estadual nº 1.461, 20/12/1993.

1.5. Curso: Bacharelado em Medicina

1. 6. Endereço: Av. Dom Antônio Barbosa, 4155; CEP: 79043-080

1.7. E-mail: [laboratório.medicina.cg@uems.br](mailto:laboratório.medicina.cg@uems.br)

1.8. Município: Campo Grande

1.9. UF: MS

1.10. Fone/Whatsapp: 67 3901-1884

1.11. Contatos: Auxiliar ATNM Me. LEANDRO SOBRINHO AVILA; Técnico TNS Dr. MARCELO ALVES TEIXEIRA; Auxiliar ATNM Me. MICHELA SILVA HOLSBACH NAKAZATO.

## 2 APRESENTAÇÃO DO REGULAMENTO DOS LABORATÓRIOS DA UNIDADE

O curso de Medicina da UEMS está sediado na unidade de Campo Grande, e conta com laboratórios para a realização de aulas práticas e pesquisas. Atualmente, o curso conta com espaços para os laboratórios de Análises Clínicas, Anatomia, Habilidades Médicas, Morfofuncional e Sala de Microscopia.

O presente Regulamento tem por finalidade auxiliar e normatizar a utilização dos laboratórios, padronizar os procedimentos, a disponibilização de materiais, e os horários de aulas. Além disso, ainda prevê as normas de conduta para discentes e docentes e as normas de segurança laboratoriais.

Este documento é de divulgação irrestrita, devendo ser disponibilizado a discentes e docentes para consulta e ciência das informações, de modo a promover atividades seguras e adequadas nos espaços físicos assim como na utilização dos equipamentos dos laboratórios.

## 3 OBJETIVO

O presente Regulamento tem por objetivo proporcionar a discentes, docentes e ao corpo técnico do curso de Bacharelado em Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS, orientações a respeito da utilização dos laboratórios do curso (Anatomia, Análises Clínicas, Habilidades Médicas, Morfofuncional e Sala de Microscopia), quanto às normas de conduta, roteiro de aulas práticas, lista de equipamentos, normas de segurança laboratorial, a serem seguidas durante as aulas práticas, além de orientações para levantamento das necessidades e solicitação de aquisição de materiais.

## 4 ESTRUTURA FÍSICA

Os laboratórios de Ensino e Pesquisa do curso de Bacharelado em Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS, estão localizados nos blocos G e F do curso de Medicina, situado à Avenida Dr. Euler de Azevedo, S/N, saída para Rochedo, Bairro José Abraão, no município de Campo Grande - MS.

A Unidade Universitária de Campo Grande comporta uma área total de 18.000,00 m<sup>2</sup> sendo dividida em blocos identificados por letras, sendo que os nos blocos F e G, estão localizados os seguintes laboratórios: Laboratório de Análises Clínicas; Laboratório de Anatomia Macro e Micro; Laboratório Habilidades Médicas; Laboratório

Morfofuncional e Sala de microscopia.

A localização da UEMS Campo Grande e do curso de Medicina estão representados na Figura 1.



**Figura 1:** Blocos F e G onde estão situados os Laboratórios de Ensino e Pesquisa do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS.

## 5 NORMAS DE UTILIZAÇÃO DOS LABORATÓRIOS

As aulas práticas são realizadas conforme a semana padrão de cada série, sendo necessário o envio do Plano de Aula para a organização prévia dos materiais e equipamentos, pelo corpo técnico e auxiliares, quando aplicável. O Plano de Aula deverá ser enviado devidamente preenchido ao e-mail [laboratorio.medicina.cg@uems.br](mailto:laboratorio.medicina.cg@uems.br) ou pelo fone/whatsapp (67) 3901-1884. Ao final da aula prática, o (a) docente deverá fechar o laboratório e informar ao técnico(a) a finalização da mesma.

Qualquer situação como quebra de vidrarias, mau funcionamento de equipamentos, acidentes com perfurocortantes, falta de material de consumo, deverá ser informada por escrito à supervisão técnica, para que providências sejam tomadas.

### 5.1 Utilização dos laboratórios para atividades extras:

Caso algum (a) docente/técnico (a) /discente, discentes em atividade de monitoria tenham interesse em utilizar algum laboratório para atividades extras ou de pesquisa, deverá fazer a reserva mediante solicitação por escrito, com antecedência mínima de uma semana, desde que não coincida com dia ou horários de aulas que constem na semana padrão de alguma série.

### 5.2 Empréstimo de Materiais:

Tanto docentes quanto discentes terão direito a requerer empréstimo de materiais para estudo ou atividades extracurriculares, desde que o façam com o mínimo de 5 dias de antecedência. Para tanto o (a) requerente deverá preencher o Termo de Empréstimo, descrevendo as atividades que serão realizadas assim como os materiais que serão utilizados, para aprovação pela coordenação do curso. Após a aprovação, o item será separado para retirada no laboratório.

No ato da devolução, o setor técnico ficará responsável pela conferência da quantidade e do estado de conservação dos materiais emprestados. Caso sejam constatados a não devolução ou má utilização do item emprestado, o/a solicitante ficará impedido de realizar novos empréstimos, até que faça a reposição do empréstimo e/ou manutenção corretiva do item que apresentar defeito por mau uso.

### 5.3 Prioridade de utilização dos Laboratórios:

Docentes e discentes podem solicitar a utilização dos laboratórios, desde que a atividade seja devidamente justificada e com a anuência da coordenação do curso de Medicina, não devendo coincidir com aulas da semana-padrão dos módulos. Entretanto há uma lista de prioridade para utilização dos laboratórios, conforme estabelecido abaixo:

- 1º- Aulas práticas da semana padrão
- 2º- OSCE conforme cronograma dos módulos

3º- Atividades extracurriculares como monitorias e palestras

4º- Utilização dos laboratórios para aperfeiçoamento de técnicas, com anuência e autorização prévias do (a) docente do módulo correspondente

5º- Projetos de extensão e pesquisa

6º- Outros com autorização prévia da coordenação do curso ou gerência da unidade, respeitando as atividades do curso.

#### 5.4 Paramentação:

Antes de adentrar aos laboratórios, discentes e docentes devem se paramentar na antessala, e guardar seus pertences nos armários individuais, fechados a chave.

#### 5.5 Vestimenta padrão e Equipamentos de Proteção Individual:

Colaboradores e colaboradoras, discentes, devem utilizar jaleco de mangas longas e os demais equipamentos de proteção individual – EPI (luvas de procedimentos, máscara), ainda que em ambiente simulado, de acordo com o procedimento a ser realizado. A UUCG tem disponibilizado aos discentes, desde o início da pandemia por Covid-19, máscaras e luvas. Entretanto fica como responsabilidade do discente a aquisição de óculos de proteção. Casos específicos serão discutidos em colegiado do curso.

Também é exigida vestimenta adequada como calça comprida e sapatos fechados, bem como permanecer com os cabelos presos durante os períodos de aulas nos laboratórios. Não serão permitidos discentes com bermuda ou short e calçados abertos durante as aulas práticas.

Todos os setores contam com quadro de avisos, de fácil visualização, com anotações acerca das seguintes normas de procedimentos e segurança exigidas nos laboratórios:

**Não é permitido fumar, realizar refeições ou ingerir bebidas dentro dos laboratórios.**

#### 5.6 Equipamentos de Proteção Coletiva:

Os Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) são indispensáveis e têm por finalidade a proteção de operador/operadora e das demais pessoas no laboratório. O conjunto de laboratórios do curso de Medicina consta com os seguintes EPCs:

5.6.1 Autoclave: para esterilização de materiais que não são descartáveis. A esterilização se dá por meio do contato com vapor de água em temperatura elevada durante certo tempo, o que permite a destruição dos microrganismos. Apesar de disponível ainda não está em utilização.

**5.6.2 Cabines de segurança química (Aquisição solicitada)**

**5.6.3 Cabine de segurança biológica (Aquisição solicitada)**

**5.6.4 Dispensador de álcool gel móvel e de parede: disponibilizados na área externa e dentro dos laboratórios.**

**5.6.5 Extintores de incêndio: EPCs obrigatórios, conforme especificações a seguir:**

- Extintor de água (mangueira): utilização contra o fogo em papel e madeira;
  - Extintor de dióxido de carbono (pó químico seco): utilização contra o fogo em equipamentos elétricos;
  - Extintor de dióxido de carbono (pó químico ou espuma): utilização contra o fogo em líquidos ou gases inflamáveis.
- Obs: Há colaboradores e colaboradoras treinados para a utilização dos extintores no âmbito da unidade Campo Grande.

**5.6.6 Lava olhos (Aquisição solicitada): utilizado em acidentes que acometam a mucosa ocular, quando há algum contato dos olhos com algum material biológico ou químico. Nesse caso, a pessoa envolvida deve utilizar um jato de água forte por, no mínimo, 15 minutos, para remoção de toda a substância. Tais situações podem ser evitadas com o uso de óculos de proteção.**

## 6 DAS ATRIBUIÇÕES

### 6.1 Atribuições do setor técnico de laboratório

- Zelar pela organização dos materiais de consumo dos laboratórios;
- Zelar pelo funcionamento adequado dos equipamentos dos laboratórios;
- Operar equipamentos, regulando e monitorando seu funcionamento, mantendo os mesmos em condições de uso;
- Interpretar manuais de equipamentos;
- Colaborar na realização das atividades experimentais junto a docentes que atuam nos laboratórios;
- Executar ensaios físico-químicos preparando amostras e reagentes, utilizando normas técnicas, instrumentos de medição e controle e registrar resultado de análises;
- Colaborar no planejamento, elaboração e avaliação dos projetos estruturais dos laboratórios;
- Auxiliar o corpo docente, no âmbito de sua área de competência, na elaboração de pareceres técnico-científicos, relativos à aquisição de novos equipamentos e materiais de consumo, assim como no diagnóstico das condições de operacionalidade dos laboratórios;
- Elaborar manuais, roteiros e procedimentos experimentais e circunstanciados do setor;
- Auxiliar na confecção de materiais didáticos e nos procedimentos práticos desenvolvidos em laboratório;

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (Fls. 08/16 da RESOLUÇÃO/COUNI-UEMS Nº 292, de 9/11/2005)

- Elaborar documentação técnica, os relatórios de análises, de procedimentos e laudos técnicos;
- Zelar pelo cumprimento das normas e rotinas dos laboratórios;
- Responder pelo espaço físico e zelar pela economia do material e pela conservação do que for confiado à sua guarda ou utilização.

### 6.2 Atribuições do auxiliar técnico/técnica de laboratório:

- Zelar e manter organizados os materiais e equipamentos dos laboratórios;
- Monitorar e registrar a temperatura da geladeira;
- Auxiliar na organização e execução de atividades práticas de ensino, pesquisa e extensão;
- Lavar vidraria, limpar e desinfetar materiais;
- Preparar soluções e lâminas e materiais para uso nas aulas práticas;
- Manusear, acondicionar e encaminhar os resíduos sólidos produzidos no laboratório de acordo com a Legislação Ambiental vigente;
- Participar de atividades de capacitação para desenvolvimento de suas atividades.

### 6.3 Atribuições dos/das discentes:

- Não é permitido aos discentes permanecerem e utilizarem os laboratórios na ausência de docentes ou técnico (a) de laboratório, exceto em casos que os mesmos tenham sido autorizados por escrito pelo docente responsável, o qual deverá se responsabilizar por quaisquer prejuízos decorrentes da utilização das dependências do laboratório, sem sua supervisão. A presença do discente, durante esse período, deverá ser documentada no livro de registros do laboratório.
- Durante o desenvolvimento das aulas práticas, não é permitido aos discentes transitarem de um laboratório a outro sem prévia autorização de docente responsável pela aula.
- É dever do discente, seguir as normas gerais de segurança do laboratório conforme disposto neste regulamento e disponibilizados em cada laboratório, conforme citado neste documento e referenciados como: Laboratório de Análises Clínicas, Anatomia, Morfofuncional e Microscopia, Habilidades Médicas.
- Discentes que não seguirem as normas não poderão participar das atividades e aulas nos laboratórios do curso.
- A participação em aulas e atividades nos laboratórios só será permitida a docentes, técnicos e auxiliares, discentes e pessoas previamente autorizadas.
- Mochilas, bolsas, livros, entre outros pertences devem ser colocados na prateleira indicada por docentes ou pelo setor técnico/auxiliar de laboratório, levando para a bancada ou mesa somente o necessário para as anotações e realização da aula prática;
- Discentes deverão manter relacionamento cordial com docentes, técnicos (as) e colegas, evitando brincadeiras, gestos bruscos, cadeiras fora dos locais e conversas desnecessárias durante as aulas nos laboratórios;
- Ao término da aula, os discentes devem limpar as bancadas e materiais, respeitando as orientações de manejo com material perfuro-cortante e contaminado, assim como organizar o laboratório;
- Em caso de acidentes, dano a equipamentos, chamar imediatamente o técnico (a) responsável e/ou docente, para orientação quanto a providências necessárias.

### 6.4 Atribuições dos/das Docentes:

- Realizar o Plano de aulas práticas, que deverá ser enviado por e-mail para o setor de supervisão do laboratório, no início do período de ano letivo, conforme os prazos estabelecidos pela coordenação do curso, respeitando a semana padrão da série. Docentes que por quaisquer motivos, não puderem entregar o cronograma de aulas práticas, terão que adequar-se aos horários disponíveis para utilização dos laboratórios;
- Descrever no Plano de aulas práticas, quais equipamentos e materiais, enumerando a quantidade dos mesmos, para ciência e preparo de salas pelo setor técnico. Docentes devem consultar previamente a lista de equipamentos e materiais de consumo disponíveis. Na falta de qualquer item, a atividade prática deverá ser adequada e o item em falta deverá ser solicitado à coordenação do curso. A aquisição depende de dotação orçamentária da instituição e deverá seguir os critérios estabelecidos pela administração da Unidade Universitária;
- Assinalar no Plano de Aulas Práticas a necessidade de auxílio técnico quando necessário;
- Zelar pela estrutura geral dos laboratórios, das instalações, equipamentos, materiais, orientando os alunos quanto ao uso correto dos mesmos;
- Cumprir e exigir dos discentes o respeito às normas gerais de segurança do laboratório e às normas específicas de cada laboratório;
- Respeitar as atribuições específicas dos técnicos (as) e auxiliares de laboratório, descritas neste documento, resguardando-os do desvio funcional;
- Manter a ordem dentro do laboratório, evitando problemas disciplinares de discentes, assim como de eventuais acidentes;
- Orientar o setor técnico quanto ao destino final para resíduos produzidos durante a realização da aula prática. As orientações referentes aos resíduos sólidos gerados em saúde são citadas no **Item 8.0** deste regulamento, sendo contempladas no **Capítulo I**;
- Utilizar e exigir de usuários dos laboratórios o uso de Equipamentos de Proteção Individual e Equipamentos de Proteção Coletiva constantes nos laboratórios, quando estes se fizerem necessários.
- É de inteira responsabilidade do (a) docente a descrição da aula prática e a transmissão das informações aos discentes por meio de roteiros, apostilas ou meio digital, conforme conveniência e didática da atividade;

- É de inteira responsabilidade do (a) docente a reserva de recurso audiovisual (data show, extensão e caixas de som);
- Recolher lista de presença de discentes no período das atividades;
- Permanecer junto a discentes durante todo o período de utilização do laboratório em horário de aula, até a saída do último aluno (a);
- Respeitar os horários de início e término das aulas;
- Comunicar qualquer tipo de ocorrência ou de irregularidades ao setor técnico responsável pelo laboratório, assim como à coordenação do Curso;
- Após a aula prática, o/a docente ou setor técnico deve fechar o laboratório, certificar-se que nenhum equipamento ficou ligado, exceto geladeira, e devolver a chave para o setor técnico responsável ou na coordenação do curso;
  - Cumprir e zelar pelo cumprimento deste regulamento.

## 7 EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS PARA USO DO CORPO TÉCNICO:

A sala utilizada pelo corpo técnico administrativo dos laboratórios possui uma unidade de computador com impressora, utilizados para o controle e gerenciamento dos estoques de materiais administrativos, material para escritório, lista de equipamentos dos laboratórios e controle de agendamento dos horários de acesso aos laboratórios para aulas e pesquisas.

## 8 RESÍDUOS SÓLIDOS

O programa de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde é representado por um conjunto de procedimentos de gestão, que são planejados, implementados, embasados em normas científicas, técnicas e normativas legais. Tais procedimentos, tem como objetivo minimizar a produção de resíduos sólidos em serviços de saúde, e dar destino adequado aos resíduos inevitavelmente gerados, de modo a não oferecer riscos à saúde dos colaboradores do setor gerador, assegurar abrigo adequado até o momento da coleta e também à segurança de colaboradores/as ou empresas de coleta de lixo.

O Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (**PGRSS**) tem por objetivo principal contribuir para a melhor segregação dos resíduos promovendo a redução do seu volume e diminuir a incidência de acidentes ocupacionais por meio da instituição da Educação Continuada. Sobretudo, visa estimular a reciclagem dos resíduos para reduzir os custos com o manejo dos mesmos no cumprimento à legislação vigente. Objetiva também aumentar a vida útil dos aterros sanitários e valas sépticas, contribuindo para a proteção da saúde e do meio ambiente.

Nesse sentido, o PGRSS fortalece a normatização e implementação das fases de classificação, segregação, manuseio, acondicionamento, coleta e armazenamento dos resíduos sólidos. Também especifica os recipientes a serem utilizados por tipo e cor dos sacos plásticos para os diversos grupos de resíduos. O PGRSS está descrito no **Capítulo I** deste Regulamento.

## 9 DOCUMENTOS

### 9.1 Da Apresentação dos Documentos

#### 9.1.1 Formato do cabeçalho:

- Logomarca da universidade;
- Tipo de documento: procedimento/rotina/ formulário
- Título do documento: análises clínicas/anatomia/ histopatologia/ habilidades médicas
- Paginação;
- Data da emissão e próxima revisão
- Versão

#### 9.1.2 Formato do rodapé:

- Elaboração: nome, cargo, data da elaboração e assinatura;
  - Aprovação e liberação: nome, cargo, a data da liberação e a assinatura;
- Nota:** O conteúdo do cabeçalho dos procedimentos está em todas as páginas e o rodapé somente na primeira página.

Tanto o regulamento como os Pops serão revisados anualmente ou sempre que se fizer necessário devido a introdução de novos equipamentos, inclusão de novos procedimentos. Cada nova versão substituirá a anterior, com numeração em sequência e validado pela coordenação do curso.

Toda documentação está acessível às autoridades competentes, sendo mantidos na administração dos laboratórios. Os documentos descritos foram elaborados, assinados e datados por membros do corpo técnico e docentes membros da comissão de elaboração do regimento e dos capítulos específicos de cada laboratório.

Todos os documentos, após validados, serão digitalizados e submetidos pelo *Google Forms*, através de e-mail institucional, a todos os docentes e discentes do curso de Medicina UEMS.

**9.2 Modelo Cabeçalho POP Laboratórios:**

	<b>Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul</b> <b>Unidade de Campo Grande</b>	<b>Curso de Medicina</b>	
	Tipo do Documento	<b>Procedimento/Rotina</b>	<b>POP 00X</b>
Título do Documento	<b>Modelo cabeçalho</b>	<b>Emissão:</b> <b>01/07/2022</b>	<b>Próxima revisão:</b> <b>07/2023</b>
		<b>Versão 1</b>	

**9.3 Modelo rodapé:**

Elaboração	Nome:	Aprovação e Liberação	Nome:
	Cargo:		Cargo:
	Data:		Data:
	Assinatura:		Assinatura:

**10 POPs específicos de cada laboratório:**

Cada laboratório possui regras específicas para suas atividades, precisando estar adequados para cumprir as exigências junto aos órgãos de vistoria e fiscalização, minimizando riscos aos acadêmicos, docentes e corpo técnico-administrativo, assim como ao meio ambiente, seguindo as seguintes recomendações:

- Cada laboratório deve ter seu Manual da Qualidade, onde são contempladas as regras gerais de funcionamento e referenciados os diferentes procedimentos realizados em cada um deles;
- Cada procedimento deve ter seu POP elaborado para orientação de usuários do laboratório;
- As denominações dos laboratórios do curso de Medicina da UEMS são: Laboratório de Análises Clínicas; Laboratório de Anatomia; Laboratório Morfofuncional e Microscopia e Laboratório de Habilidades Médicas.
- Quando se fizerem necessárias alterações nos POPs, estas deverão ser apresentadas e discutidas em reunião pedagógica (RP), para prévia aprovação;
- Após serem dirimidas as dúvidas em RP, a(s) proposta(s) de alteração deverão ser votadas em reunião de colegiado, sendo esta a última instância de aprovação para alteração dos POPs.

**11 PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE****QUADRO DE FUNÇÕES ATIVAS**

<b>FUNÇÃO:</b>	<b>SETOR</b>	<b>QUANT.</b>
Gerente da Unidade	Gerência	1
Técnicos e auxiliares	Laboratórios	3
Auxiliar de limpeza	Terceirizada	2
Docentes	Laboratórios	6

**11.1 INTRODUÇÃO DO PGRSS:**

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde é constituído por um conjunto de procedimentos de gestão planejados e implementados a partir de bases científicas, técnicas, normativas legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos.

O PGRSS tem por objetivo principal promover a segregação dos resíduos promovendo a redução do seu volume, diminuição da incidência de acidentes ocupacionais através da Educação Continuada, maior proteção da saúde e do cuidado com o meio ambiente. Visa ainda estimular a reciclagem dos resíduos comuns para reduzir os custos com o manejo dos mesmos no cumprimento da legislação vigente, contribuindo assim para aumentar a vida útil dos aterros sanitários e valas sépticas.

Legislações que orientam o PGRSS:

- Resolução CONAMA nº 358/05 de 29 de abril de 2005, que trata do gerenciamento sob a ótica da preservação dos recursos naturais e do meio ambiente. Promove a competência aos órgãos ambientais estaduais e municipais para estabelecerem critérios para o licenciamento ambiental de sistemas de tratamento e destinação final dos resíduos sólidos em saúde (RSS).



• RDC ANVISA nº 306/04, de 7 de dezembro de 2004, que concentra sua regulação no controle dos processos de segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte, tratamento e destino final. Estabelece procedimentos operacionais em função dos riscos envolvidos e centraliza seu controle na inspeção dos serviços de saúde. O curso de Medicina da UEMS manterá pelo menos uma cópia do PGRSS para consulta do setor técnico, docentes e discentes, além das autoridades sanitárias e ambientais e do público em geral.

### 11.2 CONCEITOS DO PGRSS:

- **MANEJO:** é entendido como a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extra estabelecimento, desde a geração até a disposição final.
- **SEGREGAÇÃO:** consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas e biológicas; do seu estado físico e dos riscos envolvidos.
- **ACONDICIONAMENTO:** consiste no ato de embalar os resíduos segregados em recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura.
- **IDENTIFICAÇÃO:** consiste no conjunto de medidas tomadas para permitir o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações para o manejo correto. Devem-se utilizar os símbolos da norma ABNT, NBR 7500 – Símbolos de Risco de Manuseio para Transporte e Armazenamento de Materiais.
- **TRANSPORTE INTERNO:** 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 externa.
- **ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO:** consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em locais próximos da geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa. É obrigatória a conservação dos resíduos nos sacos e recipientes do acondicionamento adequado.
- **TRATAMENTO:** consiste na aplicação de métodos, técnicas ou processos que modifiquem as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente. O tratamento pode ser aplicado no estabelecimento gerador ou em outro estabelecimento.
- **ARMAZENAMENTO EXTERNO:** consiste na guarda dos resíduos até a realização da coleta externa.
- **COLETA E TRANSPORTE EXTERNO:** consiste na remoção dos RSS do abrigo dos resíduos até a unidade de tratamento ou destinação final, utilizando-se de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente.
- **DISPOSIÇÃO FINAL:** consiste na disposição dos resíduos no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a Resolução CONAMA nº 237/97.

### 11.3 CLASSIFICAÇÃO DOS RSS:

#### GRUPO A:

São os resíduos que podem apresentar possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção ou contaminação. Em nossos serviços podem ser encontrados nos seguintes grupos:

#### GRUPO A1:

**Tratamento:** obrigatório.

Acondicionamento inicial: acondicionados de maneira compatível com o processo de tratamento a ser utilizado.

Acondicionamento após tratamento: saco branco leitoso que evite vazamento e resistente às ações de ruptura e punctura, conforme NBR-7500 da ABNT.

Substituição: quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez por semana.

**OBSERVAÇÃO:** As amostras contendo sangue ou líquidos corpóreos podem ser descartadas diretamente no sistema de coleta de esgotos, desde que atendam respectivamente as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e saneamento competente.

#### TIPOS DE RESÍDUOS DO GRUPO A1:

1. Culturas e estoques de microrganismos; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência.
2. Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes da classe risco 4, (conforme ANVISA, Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, apêndice II), micro-organismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente, que se torne epidemiologicamente importante, cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido;
3. Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

#### GRUPO A2:

**Tratamento:** obrigatório.

**Acondicionamento inicial:** acondicionados de maneira compatível com o processo de tratamento a ser utilizado.

**Acondicionamento após tratamento:** saco branco leitoso que evite vazamento e resistente às ações de ruptura e punctura, conforme NBR-7500 da ABNT.

Substituição: quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas.

#### TIPOS DE RESÍDUOS DO GRUPO A2:

Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microrganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres de animais suspeitos de serem portadores de microrganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação, que foram submetidos ou não a estudo anatomo patológico ou confirmação diagnóstica.

#### GRUPO A3:

**Tratamento:** obrigatório.

Acondicionamento inicial: acondicionados de maneira compatível com o processo de tratamento a ser utilizado.

Acondicionamento após tratamento: saco branco leitoso que evite vazamento e resistente às ações de ruptura e punctura, conforme NBR-7500 da ABNT.

Substituição: quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas.

#### TIPOS DE RESÍDUOS DO GRUPO 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 havido requisição pelo paciente ou familiar.

#### GRUPO A4:

**Tratamento prévio:** dispensado

Acondicionamento: saco branco leitoso que evite vazamento e resistente às ações de ruptura e punctura, conforme NBR-7500 da ABNT.

Substituição: quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos uma vez a cada 24 horas.

#### TIPOS DE RESÍDUOS DO GRUPO A4:

1. Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados;
2. Filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico-hospitalar e de pesquisa, entre outros similares;
3. Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes da Classe de Risco 4 (conforme ANVISA, Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, apêndice II), e nem apresentarem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou micro-organismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons.
4. Resíduos de tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo;
5. Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre;
6. Peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anátomo-patológicos ou de confirmação diagnóstica;
7. Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de micro-organismos, bem como suas forrações;
8. Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

#### GRUPO A5:

**Tratamento:** encaminhamento obrigatório para incineração.

Acondicionamento inicial: em sacos vermelhos duplos.

Substituição: após cada procedimento.

#### TIPOS DE RESÍDUOS DO GRUPO A5:

1. Órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, materiais perfuro-cortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com príons.

#### GRUPO B:

- Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.
- Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossuppressores; digitálicos; imunomoduladores; antiretrovirais, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações;
- Resíduos de saneantes, desinfetantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive

os recipientes contaminados por estes;

- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores); efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas;
- Demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

#### **GRUPO C:**

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) e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista. Enquadram-se neste grupo quaisquer materiais resultantes de laboratórios de pesquisa e ensino na área de saúde, laboratórios de análises clínicas e serviços de medicina nuclear e radioterapia que contenham radionuclídeos em quantidade superior aos limites de eliminação.

#### **GRUPO D:**

Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

- Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em antisepsia e hemostasia de venóclises, equipamentos de soro e outros similares não classificados como A1;
- Sobras de alimentos e do preparo de alimentos;
- Resto alimentar de refeitório;
- Resíduos provenientes das áreas administrativas;
- Resíduos de varrição, flores, podas e jardins;
- Resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.

#### **GRUPO E:**

Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petry) e outros similares.

### **11.4 SEGREGAÇÃO PGRSS:**

Esta etapa consiste na separação apropriada dos resíduos de serviços de saúde, de preferência na própria unidade geradora, segundo a classificação adotada.

A boa execução desta etapa propicia uma maior probabilidade de reaproveitamento e reciclagem de resíduos, assim como a redução de volume de resíduos perigosos ou de difícil tratamento.

A implantação de um sistema de coleta seletiva para os resíduos comuns gerados na UUCG é uma das formas mais eficazes na segregação de resíduos ou materiais passíveis de reciclagem e/ou reutilização.

Outra medida adotada pelos laboratórios do curso de medicina UEMS para garantir a correta segregação dos resíduos gerados foi a criação de listas que nominam o tipo de resíduo segregado em cada uma das lixeiras dispostas em suas dependências. Ações como esta reforçam a política da empresa na valorização do meio ambiente e da saúde das pessoas.

#### **Quando e como segregar os resíduos produzidos:**

- Segregar os RSS no momento e local de sua geração, classificando e acondicionando conforme a legislação vigente;
- Separar os resíduos químicos identificando cada embalagem, assim como outros RSS que necessitem tratamentos prévios e/ou diferenciados;
- Considerar como resíduos infectantes quaisquer resíduos que não tiverem asseguradas a sua isenção de infectante;
- Separar em recipientes ou embalagens recomendadas por normas técnicas cada grupo de RSS;
- Separar na origem os componentes inertes dos resíduos comuns com possibilidade de reciclagem;
- Os colaboradores devem ser capacitados e deve ser assegurado o uso de EPIs.

### **11.5 TRATAMENTO PRÉVIO:**

O tratamento prévio consiste na descontaminação, desinfecção ou esterilização do RSS na origem, para converter o resíduo infectante em comum ou minimizar a periculosidade e toxicidade dos resíduos químicos.

#### **11.5.1. TRATAMENTO PRÉVIO DOS RESÍDUOS INFECTANTES (GRUPO A):**

- Realizar a descontaminação ou desinfetar os RSS infectantes antes de sua destinação para armazenamento;
- Submeter a tratamento, na unidade geradora, o resíduo líquido infectante como secreções, excreções e outros líquidos orgânicos, antes do lançamento na rede de esgotos, observando as exigências dos órgãos de saúde, meio

ambiente e de saneamento competentes;

- Somente pessoal devidamente capacitado pode manusear estes RSS, atentando para o uso de EPIs.

#### **11.5.2. TRATAMENTO PRÉVIO DE RESÍDUOS QUÍMICOS (GRUPO B):**

- Solicitar das empresas fornecedoras de reagentes a Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos (FISPQ)
- Observar características, composição, volume gerado e grau de risco dos resíduos químicos gerados;
- Atentar para as normas de segurança no manuseio de materiais químicos, com o uso de EPIs adequado e pessoal devidamente habilitado.
- O descarte de pilhas, baterias e acumuladores de carga contendo chumbo, cádmio e mercúrio devem ser feito de acordo com a Resolução CONAMA nº 257/1999;
- Resíduos químicos que não apresentam risco para a saúde ou meio ambiente não necessitam de tratamento e devem ser submetidos à processo de reutilização, recuperação ou reciclagem;
- Os resíduos químicos e dos reagentes quando misturados devem ser avaliados pelo maior risco ou conforme as instruções contidas na FISPQ.

#### **11.5.3. ACONDICIONAMENTO E MANUSEIO:**

O acondicionamento consiste no ato de acomodar em sacos plásticos, em recipientes ou em embalagens apropriadas, cada tipo de resíduo, de acordo com sua classificação e suas características físicas e químicas.

Considera-se como manuseio a manipulação realizada dentro da unidade geradora, consistindo na identificação e recolhimento de resíduos das lixeiras, fechamento de saco plástico e/ou embalagem e sua remoção por colaboradores (as) devidamente paramentados e capacitados, da unidade geradora até a sala de armazenamento intermediário.

##### **11.5.3.1. PARA ACONDICIONAMENTO E MANUSEIO ADEQUADO, OBSERVAR OS ITENS ABAIXO:**

- Acondicionar os RSS, diferenciadamente e com segregação na origem, em sacos plásticos, em recipientes ou embalagens com características adequadas para cada grupo de resíduo, conforme disposições das normas técnicas da ABNT e da legislação específica;
- Manter em toda unidade geradora o número suficiente de recipientes (lixeiras) para cada grupo de RSS;
- Adotar as técnicas de acondicionamento por grupo de RSS, de forma a manter todo o recipiente identificado e bem fechado, minimizando a possibilidade de vazamento de resíduo;
- Fechar os sacos plásticos na unidade geradora para após removê-los para a área de armazenamento intermediário.

##### **11.5.3.2. CONDICIONAMENTO E MANUSEIO DE RESÍDUOS INFECTANTES (GRUPO A e E):**

- Acondicionar os RSS do grupo A em saco plástico impermeável e resistente, de cor branca leitosa, com simbologia específica ou em embalagem para perfuro-cortantes;
- Usar o saco plástico descrito acima como forro de lixeira, de material rígido, com pedal para abertura da tampa, superfície interna lisa e cantos arredondados, resistente, lavável, que não apresente vazamentos e capacidade entre 20 e 100 litros;
- As lixeiras descritas acima devem ser de cor branca, identificadas com o símbolo de resíduo infectante e submetido à desinfecção, no mínimo, diária;
- Para RSS infectante e sem tratamento prévio, adotar acondicionamento que garanta o não rompimento da embalagem ou usar duplo saco de cor branca leitosa, sendo um menor para conter os resíduos infectantes e outro maior para receber o primeiro, de forma que seja evitado o contato com seu lado externo e garantida maior segurança contra vazamentos;
- Acondicionar o RSS em saco plástico de cor branca leitosa, retirando o excesso de ar, sem inalar o conteúdo ou expor-se ao fluxo de ar interno;
- Fechar totalmente o saco plástico, torcendo e amarrando sua abertura com nó, fecho plástico para lacre ou barbante, ao final de cada jornada de trabalho ou quando estiver com cerca de 2/3 de seu volume preenchido;
- Os resíduos do grupo E devem ser acondicionados em recipientes rígidos, resistentes à punctura, ruptura ou vazamento, com tampa, devidamente identificados, sendo expressamente proibido o esvaziamento destes recipientes para seu reaproveitamento. As agulhas descartáveis devem ser desprezadas juntamente com as seringas, quando descartáveis, sendo proibido re-encapar ou proceder sua retirada manualmente;
- Os recipientes acima descritos devem ser descartados quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade;
- Para os RSS do Grupo E, as embalagens devem ser identificadas com o símbolo de risco biológico, acrescido da inscrição "PERFUROCORTANTES";
- É obrigatório o uso de EPIs para os colaboradores (as), que devem lavar as mãos antes de vestir as luvas e depois de retirá-las. Após o manuseio dos RSS, lavar as mãos ainda enluvasadas, em seguida, retirar as luvas e

colocá-las em local apropriado;

- Remover imediatamente os RSS acondicionados para o local de armazenamento externo, até que a coleta seja realizada.
- Proceder à remoção de forma a não permitir o rompimento das embalagens. Em caso de acidente ou derramamento, realizar imediatamente a limpeza e desinfecção do local, notificando a chefia da unidade;
- Estas atividades só podem ser realizadas por pessoal treinado e capacitado.

#### **11.5.3.3. ACONDICIONAMENTO E MANUSEIO DE RESÍDUOS QUÍMICOS (GRUPO B):**

- Observar as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si (ANVISA, RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004, apêndice 19), assim como os materiais das embalagens de forma a evitar reações químicas;
- Identificar as embalagens conforme NBR 7500
- Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes de material compatível, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante e identificadas com a discriminação da substância química e frases de risco;
- Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, adequadas para cada tipo de substância química, respeitadas as características físico-químicas e seu estado físico e identificadas;
- As embalagens secundárias não contaminadas pelo produto devem ser fisicamente descaracterizadas e tratadas como resíduos do Grupo D.

#### **11.5.3.4. ACONDICIONAMENTO E MANUSEIO DE RESÍDUOS COMUNS (GRUPO D):**

- Adotar padrão de cores, conforme normas técnicas da ABNT NBR-9.190, ou identificar as lixeiras claramente com as simbologias para facilitar a identificação e manuseio de resíduo comum;
- Manusear o resíduo comum separadamente, com seleção prévia dos componentes orgânicos, não recicláveis e recicláveis e acomodá-los em contentores estocados em abrigo próprio e exclusivo;
- Implantar lixeiras identificadas;
- Usar lixeiras rígidas e de fácil limpeza.

#### **11.6 COLETA E TRANSPORTE INTERNO:**

A coleta e transporte internos consistem no recolhimento e remoção dos RSS para a área de armazenamento temporário até a entrega para a empresa responsável pelo recolhimento e destinação. São necessárias ações planejadas para garantir uma movimentação segura dos RSS, sem oferecer riscos ao meio ambiente e à saúde dos (das) colaboradores (as) e da população (BRASIL, 2000 a).

##### **Alguns cuidados devem ser tomados quando se planeja a coleta e transporte internos:**

- Percorrer o menor percurso, sempre no mesmo sentido, sem provocar ruído, evitando coincidência de horário com o fluxo de pessoas.
- Prever os intervalos de coleta, no mínimo uma vez ao dia, sempre transportando os RSS com os sacos vedados e, se necessário, com auxílio de carro especial (nunca arrastar os recipientes);
- Utilizar recipientes que não excedam 20 litros quando o transporte for realizado manualmente;
- Não sobrecarregar a sala de resíduos com o volume armazenado;
- Os resíduos do Grupo D orgânicos, não recicláveis e recicláveis serão coletados por funcionário da higienização, devidamente capacitado;
- Os resíduos infectantes (Grupos A e E) e resíduos químicos (Grupo B) serão coletados exclusivamente por funcionário treinado e capacitado para este fim. Informações adicionais.
- Estes resíduos são acondicionados em recipiente próprio, adequado para esse fim, ou armazenados em caixa rígida, específica para material perfuro cortante. Posteriormente devem ser recolhidos por empresa especializada e autorizada pelo Serviço Público de Saúde.

##### **11.6.1 ARMAZENAMENTO EXTERNO:**

O armazenamento externo ou provisório consiste na guarda provisória de RSS em ambiente próprio, denominado abrigo de resíduos e deve ser situado próximo ao local de geração. O armazenamento provisório tem como objetivos liberar a unidade geradora da presença dos RSS e possibilitar o armazenamento provisório de resíduos infectantes e químicos em condições de segurança para funcionários e para o meio ambiente (BRASIL, NBR - 7.500 - Símbolos de Risco e Manuseio para o Transporte e Armazenamento de Material, de março de 2000).

O armazenamento temporário dos RSS infectante e químico deve ser em ambiente próprio e exclusivo e em nenhuma hipótese ser compartilhado com os resíduos comuns e inertes. O abrigo dos resíduos deve sofrer limpeza e desinfecção periódicas, sendo que somente funcionário autorizado e o pessoal da empresa contratada, devidamente identificados para o transporte externo, podem ter acesso a esse abrigo.

**11.6.2 FASES EXTRA ESTABELECIMENTO DE SAÚDE/LABORATÓRIO:****Coleta e transportes externos:**

A coleta e o transporte externos de RSS, do abrigo de resíduos até a etapa de tratamento e/ou disposição final, consiste nas operações de remoção e transporte dos resíduos, de forma planejada e exclusiva, com uso de veículos próprios e específicos por empresa licenciada para estas atividades segundo legislação específica.

A coleta e transporte externos têm como objetivos garantir a movimentação dos RSS em condições de segurança e sem oferecer riscos à saúde e à integridade física dos funcionários, da população e do meio ambiente e facilitar o tratamento específico e/ou disposição final pela adoção da coleta diferenciada dos RSS, devidamente segregados em sua origem.

O recolhimento dos resíduos orgânicos é realizado através de um caminhão de coleta pública provido de sistema de compactação e os resíduos não recicláveis são coletados por veículo destinado a este fim.

**11.7 RESPONSABILIDADES DO P.G.R.S.S**

NÍVEL	RESPONSÁVEL	RESPONSABILIDADES
Direção	Responsável Técnico	Assegurar que os RSS sejam manuseados de forma a garantir a segurança do pessoal direta e indiretamente envolvidos e do meio ambiente.
Responsável pelo PGRSS	Responsável Técnico	Implementar e assegurar a manutenção do PGRSS e a aplicação das normas de segurança e legislação específica da saúde e do meio ambiente.
Gerência	Administração	Garantir a execução do PGRSS e das normas de manejo interno de resíduos.

**11.8 CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE-RSS**

Tem a finalidade de identificar a composição dos resíduos segundo as suas características biológicas, físicas, químicas, estado da matéria e origem, para seu manejo seguro.

GRUPO	AGENTE
<b>A1</b>	Culturas de microrganismos; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência; sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos. Não há geração no presente momento.
<b>A2</b>	Não há geração.
<b>A3</b>	Não há geração.
<b>A4</b>	Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções. Não há geração no presente momento.
<b>A5</b>	Não há geração.
<b>B</b>	Reagentes para laboratório.
<b>C</b>	Não há geração.
<b>D</b>	Papel de uso sanitário, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, material utilizado em higiene e assepsia, equipamentos e recipientes vazios de soro e outros similares.
<b>E</b>	Resíduos perfuro-cortantes: Agulhas, escalpes, ponteiros, cacos de vidros ou plástico, recipientes vazios de reagentes.

Obs.: A classificação adotada é baseada na Resolução RDC da ANVISA nº 306 de 07/0/09/2004, Resolução CONAMA nº 35 de 29/04/200.

**11.9 ETAPAS DE MANEJO DE RESÍDUOS:**

- GERAÇÃO;
- SEGREGAÇÃO E ACONDICIONAMENTO
- COLETA;
- TRATAMENTO;
- DESCARTE;
- DISPOSIÇÃO FINAL

11.9.1.GERAÇÃO DE RSS											
Local	Descrição do resíduo						Quantidade gerada por mês				
Serviços gerais	D										
Laboratório	Não há geração no presente momento.										
11.9.2. Segregação e acondicionamento											
Local	Descrição do resíduo	Grupo					Estado físico		Recipiente utilizado		
		A	B	E	D		Sol.	Liq.	Descrição	Cap.	Simbologia Identificação
					R	Nr					
Gerência, Recepção de Sala espera	Papéis, copos plásticos.				X	X	X		Recipiente rígido com tampa, revestido com saco impermeável, resistente.	30 l	Símbolo e inscrição de resíduo comum. Grupo "D"
Serviços Gerais	Papel higiênico, absorventes e toalha de papel.					X	X		Recipiente rígido com tampa e pedal revestido com saco resistente impermeável	30 l	Símbolo e inscrição de resíduo comum. Grupo "D"
Laboratório	Luvas, algodão	X					X		Recipiente rígido com tampa e pedal revestido com saco resistente impermeável	30 l	Símbolo e inscrição de resíduo biológico grupo "D"
	Culturas	X							Recipiente rígido com tampa, revestido com saco impermeável, resistente.	100l	Símbolo e inscrição de resíduo biológico grupo
	Amostras biológicas	X							Recipiente rígido com tampa, revestido com saco impermeável, resistente.	100 kg	Símbolo e inscrição de resíduo biológico grupo
	Reagente		X						Resíduos líquidos acondicionados em recipientes compatíveis, resistentes e rígidos, com tampa rosqueada e vedante, identificados com a discriminação da substância química e tipo de risco.	20 l	Por não se tratar de reagentes de alta periculosidade ou corrosivos, as embalagens são descartadas em frascos com tampa de rosca, e colocadas em saco de lixo branco, identificado com inscrição de resíduo químico grupo B

**11.9.3. COLETA:**

A coleta dos resíduos gerados é realizada pelos colaboradores da empresa que executa atividades de serviços gerais dentro da UUCG e são acondicionados em recipientes adequados para cada tipo de resíduo, com identificação especificada.

**11.9.3.1. COLETA INTERNA:**

A coleta interna consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até o abrigo de resíduos destinados à apresentação para a coleta externa:

**• Grupo "A":**

1- Culturas de microrganismos; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência; sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos. **Não há geração no presente momento.**

2- Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções. **Não há geração no presente momento.**

**• Grupo "B":**

1- Reagentes para laboratório (Não há geração no presente momento).

**• Grupo "D":**

Papel de uso sanitário, absorventes higiênicos, material utilizado em higiene e assepsia. Os resíduos do grupo "D" são gerados em pouquíssima quantidade e são recolhidos pela colaboradora de serviços gerais.

**• Grupo "E":**

Os resíduos perfuro-cortantes permanecem armazenados em seus locais de geração, acondicionados em recipientes próprios até que o conteúdo preencha 2/3 de sua capacidade, ou que justifique a sua retirada.

**11.9.3.2 ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO:**

COLETA EXTERNA E TRANSPORTE DE RESÍDUOS GRUPO D:  
São coletados pelo Serviço Público de Limpeza Urbana da Cidade.

**11.9.3.4 TRATAMENTO EXTERNO:**

Os resíduos do grupo "D", coletados pelo serviço de limpeza urbana, são encaminhados para o Aterro Municipal, que é um aterro controlado.

**11.10 DESTINAÇÃO FINAL:**

Os resíduos do grupo "D" e "E" são coletados pela limpeza urbana da cidade e encaminhados para aterros controlados.

<b>11.10.1 MAPEAMENTO DOS RISCOS ASSOCIADOS AO R.S.S</b>				
<b>LOCAL</b>	<b>RISCOS BIOLÓGICOS</b>	<b>RISCOS QUÍMICOS</b>	<b>RISCOS ERGONÔMICOS</b>	<b>RISCOS DE ACIDENTES</b>
Sala de auxiliares e setor técnico.	-	-	Postural	Postural
Laboratório	Amostras biológicas	Compostos e substâncias em Geral.	Postural	Materiais perfurocortantes, acondicionamento inadequado, inexistência ou incorreção na identificação dos recipientes e sacos coletores.
Serviços Gerais	-----		Postural	Acondicionamento inadequado, inexistência ou incorreção na identificação dos recipientes e sacos coletores.

<b>11.10.2 TABELA DE CLASSIFICAÇÃO DOS AGENTES AMBIENTAIS</b>				
<b>GRUPO 1</b>	<b>GRUPO 2</b>	<b>GRUPO 3</b>	<b>GRUPO 4</b>	<b>GRUPO 5</b>
<b>VERDE AGENTES FÍSICOS</b>	<b>VERMELHO AGENTES QUÍMICOS</b>	<b>MARROM AGENTES BIOLÓGICOS</b>	<b>AMARELO AGENTES ERGONÔMICOS</b>	<b>AZUL RISCOS DE ACIDENTES</b>
Ruídos	Poeiras	Vírus	Esforços Físicos	Arranjo físico inadequado
Vibrações	Fumos	Bactérias	Posições forçadas	Iluminação inadequada



Radiações	Gases	Protozoários	Monotonia	Ferramentas defeituosas
-----------	-------	--------------	-----------	-------------------------

**11.10.3 CONTROLE DE RISCOS – E.P.I**

LOCAL	RISCO	E.P.I's NECESSÁRIOS	SITUAÇÃO DOS E.P.I's	OBSERVAÇÃO
<b>LABORATÓRIO</b>	Microrganismos, postura inadequada, acondicionamento inadequado, inexistência de identificação nos recipientes e sacos coletores.	Luvas de procedimentos, Calçado fechado, Máscara de proteção (cirúrgica).	OK	Os E.P.I's são utilizados pelos colaboradores de coleta, transporte de resíduos e limpeza.
<b>SERVIÇOS GERAIS</b>	Microrganismos, Compostos e substâncias químicas, Materiais perfuro-cortantes, Postura inadequada, Acondicionamento inadequado, Inexistência de identificação nos recipientes e sacos coletores.	Luvas de borracha, Máscara de proteção (cirúrgica), Avental plástico impermeável, Óculos de proteção.	OK	Os E.P.I's são utilizados pelos colaboradores de coleta, transporte de resíduos e limpeza e pelos profissionais da área de saúde.




**11.10.4 CONTROLE DE RISCOS POR ÁREAS**

Área e/ou processo	Segregação, acondicionamento, coleta interna, transporte e transbordo para a coleta definitiva.				
ONDE	O QUE	QUEM	COMO	QUANDO	AÇÃO
<b>Todo o estabelecimento</b>	<b>Risco biológico:</b> Contaminação por agente biológico.	Técnico e auxiliar de laboratório	Lesão por corte e perfuração causadas por resíduo perfuro-cortante.	Horário de coleta interna, transporte. Na segregação e acondicionamento	Cursos de especialização. Utilização de EPIs necessários. Segregação correta. Acondicionamento em recipientes específicos a cada tipo de resíduo. Identificação correta dos recipientes e sacos coletores.
	<b>Risco ergonômico:</b> Postural.	Técnicos, docentes e discentes. Serviços gerais.	Trabalho em pé, concentração.	Durante desenvolvimento das atividades. Na segregação e acondicionamento	Exercícios de ergonomia, Utilização de coletores apropriados para o transporte.
	<b>Risco de acidentes:</b> Intoxicação. Contaminação ou lesão, causadas por produtos e/ou substâncias químicas tóxicas.	Técnico, auxiliar de laboratório. Serviços gerais.	Segregação incorreta. Acondicionamento incorreto. Manuseio incorreto.	Horário de coleta interna, transporte e transbordo para o abrigo externo.	Curso de capacitação. Utilização dos EPIs necessários. Segregação incorreta. Acondicionamento em recipientes específicos para cada tipo de resíduo. Identificação incorreta dos recipientes e sacos coletores.





## RESUMO DOS SÍMBOLOS DE RISCO:

Símbolo de segurança e nome	Significado (Definição e Precaução)	Exemplos
 <b>C</b> Corrosivo	<p><b>Classificação:</b></p> <p>Estes produtos químicos causam destruição de tecidos vivos e/ou materiais inertes.</p> <p><b>Precaução:</b></p> <p>Não inalar e evitar o contato com a pele, olhos e roupas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ácido clorídrico</b></li> <li>• <b>Ácido fluorídrico</b></li> </ul>
 <b>E</b> Altamente explosivo	<p><b>Classificação:</b></p> <p>Substâncias e preparações que podem explodir sob o efeito da chama ou que são mais sensíveis aos choques ou às fricções que o <u>dinitrobenzeno</u>.</p> <p><b>Precaução:</b> evitar batida, empurrão, fricção, faísca e calor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nitroglicerina</b></li> </ul>
 <b>O</b> Comburente	<p><b>Classificação:</b> o material pode acender ou facilitar a combustão, impedindo o combate ao fogo.</p> <p><b>Precaução:</b> evitar o contato dele com materiais combustíveis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Oxigênio</b></li> <li>• <b>Nitrato de potássio</b></li> <li>• <b>Peróxido de hidrogênio</b></li> </ul>
 <b>F</b> Facilmente inflamável	<p><b>Classificação:</b></p> <p>Substâncias e preparações que podem aquecer e finalmente inflamar-se em contato com o ar a uma temperatura normal sem fornecimento de energia, ou sólidas, que podem inflamar-se facilmente por uma breve ação de uma fonte de inflamação e que continuam a arder ou a consumir-se após o afastamento da fonte de inflamação, ou no estado líquido, cujo ponto de inflamação é inferior a 21°C, ou gasosas, inflamáveis em contato com o ar a pressão normal, ou que, em contato com a água ou o ar húmido, desenvolvem gases facilmente inflamáveis em quantidades perigosas; Materiais altamente inflamáveis, gases inflamáveis, combustíveis líquidos.</p> <p><b>Precaução:</b> evitar contato com materias ignitivos (ar, água).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Benzeno</b></li> <li>• <b>Etanol</b></li> <li>• <b>Acetona</b></li> </ul>
 <b>F+</b> Extremamente inflamável	<p><b>Classificação:</b></p> <p>Substâncias e preparações líquidas, cujo ponto de inflamação se situa entre 21 °C e 55 °C;</p> <p><b>Precaução:</b> evitar contato com materias ignitivos (ar, água).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hidrogênio</b></li> <li>• <b>Etino</b></li> <li>• <b>Éter etílico</b></li> </ul>

 <p><b>T</b> <u>Tóxico</u></p>	<p><b>Classificação:</b></p> <p>Substâncias e preparações que, por inalação, ingestão ou penetração cutânea, podem implicar riscos graves, agudos ou crônicos, e mesmo a morte.</p> <p><b>Precaução:</b> todo o contato com o corpo humano deve ser evitado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cloreto de bário</li> <li>• Monóxido de carbono</li> <li>• Metanol</li> </ul>
 <p><b>T+</b> Muito tóxico</p>	<p><b>Classificação:</b> após inalado, ingerido ou absorção através da pele, provoca graves problemas de saúde e até mesmo morte.</p> <p><b>Precaução:</b> todo o contato com o corpo humano deve ser evitado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cianureto</li> <li>• Trióxido de arsênio</li> <li>• Nicotina</li> </ul>
 <p><b>Xi</b> Irritante</p>	<p><b>Classificação:</b></p> <p>Substâncias e preparações não corrosivas que, por contato imediato, prolongado ou repetido com a pele ou as mucosas, podem provocar uma reação inflamatória.</p> <p><b>Precaução:</b> gases não devem ser inalados e toque com a pele e olhos deve ser evitado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cloreto de cálcio</li> <li>• Carbonato de sódio</li> </ul>
 <p><b>Xn</b> Nocivo</p>	<p><b>Classificação:</b></p> <p>Substâncias e preparações que, por inalação, ingestão ou penetração cutânea, podem implicar riscos de gravidade limitada;</p> <p><b>Precaução:</b> deve ser evitado o contato com o corpo humano, assim como a inalação dessa substância.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etanal</li> <li>• Diclorometano</li> <li>• Cloreto de potássio</li> </ul>
 <p><b>N</b> Perigoso para o ambiente</p>	<p><b>Definição:</b> a libertação dessa substância no meio ambiente pode provocar danos ao ecossistema, à curto ou longo prazo</p> <p><b>Manuseio:</b> devido ao seu risco em potencial, não deve ser liberado em encanamentos, no solo ou no ambiente. Tratamentos especiais devem ser tomados!</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Benzeno</u></li> <li>• <u>Cianureto de potássio</u></li> <li>• <u>Lindan</u></li> </ul>

### 11.13 ENCERRAMENTO DO PGRSS

A responsabilidade pelo fornecimento das informações inerentes aos locais de trabalho, atividades desenvolvidas, processos e produtos utilizados, são de exclusiva responsabilidade da coordenação do curso de medicina.

O reconhecimento dos riscos ocupacionais depende inteiramente da comunicação por parte de docentes e do setor de supervisão técnica do laboratório.

Este documento tem por objetivo atender as legislações vigentes relacionadas ao Gerenciamento de Resíduos inerente às funções dos colaboradores (as), podendo o mesmo ser reavaliado em casos de mudanças físicas e operacionais da UUCG, ou por exigências de Órgãos Fiscalizadores, Federais, Estaduais, Municipais e por acordos Sindicais.

### 12 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Resolução – RDC no 306, de 7 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para gerenciamento de resíduos de saúde, 6 dez. 2004. Diário Oficial da União, 10 dez. 2004.

BRASIL, Resolução nº 275, de 25 de abril de 2001- "Estabelece código de cores para diferentes tipos de resíduos na coleta seletiva"

BRASIL, NBR - 7.500 - Símbolos de Risco e Manuseio para o Transporte e Armazenamento de Material, de março de 2000<sup>a</sup>.

BRASIL, NBR - 9191 - Sacos plásticos para acondicionamento de lixo - Requisitos e métodos de ensaio, de julho de 2000<sup>b</sup>.

BRASIL, NBR - 10004 - Resíduos Sólidos - Classificação, segunda edição - 31 de maio de 2004

FIOCRUZ. Biossegurança em Laboratórios de Saúde Pública. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

HIRATA, Mario Hiroyuki; FILHO, Jorge Mancini. Manual de Biossegurança. São Paulo: Editora Manole, 2002.

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária - ANVISA. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Ministério da Saúde. 182 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.