

DECRETO Nº 24.412**APROVA A INSTRUÇÃO NORMATIVA DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA (SSP) Nº 01/2014, QUE DISPÕE SOBRE CRITÉRIOS PARA MANEJO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM.**

O PREFEITO MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM,
Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovada a Instrução Normativa do Sistema de Saúde Pública - SSP nº. 01/2014, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que dispõe sobre os procedimentos de controle interno a serem observados no âmbito do Município de Cachoeiro de Itapemirim, que faz parte integrante deste Decreto.

Art. 2º Caberá à Secretaria Municipal de Saúde e à Controladoria Interna de Governo a divulgação da Instrução Normativa ora aprovada.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 28 de março de 2014.

CARLOS ROBERTO CASTEGLIONE DIAS
Prefeito Municipal

Este texto não substitui o original publicado e arquivado na Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim.

INSTRUÇÃO NORMATIVA - SSP Nº. 02/2014

Versão: 01

Aprovação em: 28/03/2014

Ato de aprovação: Decreto Executivo nº 24.412/2014

Unidade responsável: Secretaria Municipal de Saúde

Instrução Normativa do Sistema de Saúde Pública**CAPÍTULO I**
DA FINALIDADE E ABRANGÊNCIA

Art. 1º – Esta Instrução Normativa visa padronizar os procedimentos e rotinas desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde para manejo dos resíduos de serviço de saúde, observando suas características e riscos, no âmbito das Unidades Municipais de Saúde do Município de Cachoeiro de Itapemirim-ES, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Art. 2º – Esta Instrução Normativa abrange todas as Unidades Municipais de Saúde do Município de Cachoeiro de Itapemirim.

CAPÍTULO II
DOS CONCEITOS

Art. 3º – Para fins desta Instrução Normativa adotam-se os seguintes conceitos:

I – Resíduos de Serviços de Saúde: são os resíduos resultantes de atividades exercidas em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (Resolução nº 283 de 12/07/01 do CONAMA).

II – Abrigo Externo: é o ambiente exclusivo destinado à guarda externa de recipientes contendo resíduos de serviços de saúde e higienização dos mesmos, com acesso facilitado para os veículos coletores.

III – Abrigo Interno: é o local destinado ao armazenamento temporário e à higienização dos recipientes contendo os resíduos de serviços de saúde, já acondicionados. Este local deve ser próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o traslado entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa.

IV – Acondicionamento: é a colocação dos resíduos sólidos no interior de recipientes apropriados e estanques, em regulares condições de higiene, visando a sua posterior estocagem ou coleta.

V – Estocagem: é o armazenamento dos resíduos em local adequado, de forma controlada e por curto período de tempo.

VI – Coleta: é o conjunto de atividades para remoção dos resíduos devidamente acondicionados e ofertados, mediante o uso de veículos apropriados para tal.

Remoção: é o afastamento dos resíduos sólidos dos locais de produção até o seu destino final.

VII – Transporte: é a transferência física dos resíduos coletados até uma unidade de tratamento ou disposição final, mediante o uso de veículos apropriados.

VIII – Destinação Final ou Disposição Final: é o conjunto de atividades que objetiva dar o destino final adequado ao lixo, com ou sem tratamento, sem causar danos ao meio ambiente.

IX – Contêiner Plástico: é o recipiente fabricado em polietileno de alta densidade (PEAD), do tipo americano, atendendo às normas ANSI Z 245-60 (Tipo B) e ANSI Z 245-30, nas capacidades de 120 (cento e vinte), 240 (duzentos e quarenta) e 360 (trezentos e sessenta) litros.

Art. 4º – Os resíduos são classificados da seguinte forma, conforme RDC ANVISA nº 306/2004:

I – Grupo A: Potencialmente Infectantes: São resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção, como bolsa de sangue contaminado, gases, agulhas e seringas;

II – Grupo B: Químicos: Resíduos contendo substâncias químicas que apresentam risco à saúde pública ou ao meio ambiente, independente de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. São exemplos: medicamentos vencidos, contaminados, apreendidos para descarte, parcialmente utilizados e demais medicamentos impróprios ao consumo; substâncias para revelação de filmes usados em Raio-X; entre outros resíduos contaminados com substâncias químicas perigosas;

III – Grupo C: Rejeitos Radioativos: São quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificada na norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear, CNEN-NE-6.02, e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista;

IV – Grupo D: Resíduos Comuns: São aqueles que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliados exemplos: papel de uso sanitário, absorventes higiênicos, sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos provenientes das áreas administrativas, resíduos de varrição, flores, podas e jardins;

V – Grupo E: Perfurocortantes: São objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas, capazes de cortar ou perfurar. São exemplos: bisturis, agulhas, lâminas, bolsas de coleta incompleta quando descartadas acompanhadas de agulhas, entre outros.

CAPÍTULO III DA BASE LEGAL E REGULAMENTAR

Art. 5º – As orientações contidas nesta Instrução Normativa obedecem aos seguintes dispositivos estabelecidos nas legislações e normas de controle:

I – Lei Federal nº 6.938, de 31 de agosto de 1981;

- II – Lei Federal nº 9.605/98, 12 de fevereiro de 1988;
- III – Resolução CNEN-NE-6.05, de dezembro de 1985
- IV – Resolução CONAMA nº. 275, de 25 de abril de 2001;
- V – Resolução CONAMA nº 283, de 12 de julho de 2001;
- VI – RDC ANVISA nº 306/04, de 07 de dezembro de 2004;
- VII – a Resoluções CONAMA nº 358/05, de 29 de abril de 2005.

CAPÍTULO IV DAS RESPONSABILIDADES:

Seção I Do Órgão Central do Sistema Administrativo (Secretaria Municipal de Saúde)

Art. 6º – São responsabilidades do Órgão Central do Sistema Administrativo:

I – Prestação dos serviços de saúde que estejam no âmbito da responsabilidade do Município de Cachoeiro de Itapemirim, nos limites pactuados com os órgãos Federais e Estaduais, compreendendo a atenção básica, farmacêutica, diagnóstico terapêutico e odontológico, assim como a prestação de serviços visando à assistência especializada;

II – Aplicação dos programas de saúde federal e estadual com o propósito de atenção integral ao cidadão e a sua família, de forma descentralizada e regionalizada;

III – Aplicação dos programas complementares de saúde pactuados com os órgãos federais e estaduais, assim como a aplicação de programas específicos delineados no âmbito municipal;

IV – Prestação dos serviços de vigilância sanitária e epidemiológica, executando as fiscalizações necessárias e exercitando o poder de polícia administrativa quando couber, nos limites de atuação e responsabilidades pactuadas com os órgãos federais e municipais;

V – Administração dos serviços relativos à saúde pública municipal nos termos e nas condições pactuadas no Termo de Compromisso de Gestão ou Contrato Organizativo de Ações Públicas - COAP;

VI – Realização das atividades de administração de recursos humanos do pessoal da saúde pública municipal, em conjunto com a Secretaria Municipal centralizadora e coordenadora do assunto.

Seção II Da Unidade Central do Controle Interno (UCCI)

Art. 7º – São responsabilidades da Unidade Central de Controle Interno:

I – Fiscalizar, por meio de auditorias, o cumprimento das normas e procedimentos estabelecidos nesta IN;

II – Promover discussões técnicas visando à atualização do conteúdo constante nesta IN;

III – Atuar, em conjunto com a unidade responsável por esta IN na divulgação dos procedimentos ora aprovados.

CAPÍTULO V DOS PROCEDIMENTOS

Seção I Do Acondicionamento dos Resíduos de Saúde

Art. 8º – Os resíduos de serviços de saúde devem ser acondicionados atendendo às exigências legais referentes ao meio ambiente, à saúde e à limpeza urbana, e às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, ou, na sua ausência, às normas e critérios internacionalmente aceitos:

I – Resíduos do Grupo A devem ser acondicionados em saco plástico branco leitoso;

II – Resíduos do Grupo B devem ser acondicionados na embalagem original ou embalagem específica;

III – Resíduos do grupo D devem ser acondicionados em saco plástico azul ou preto;

IV – Resíduos do grupo E devem ser acondicionados em embalagem rígida, resistente à punctura, ruptura e vazamento;

V – Resíduos do grupo C não são produzidos no Município.

Seção II Do Armazenamento Externo

Art. 9º – 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:

I – Os resíduos do Grupo A, B e E - devem ser armazenados em local dimensionado de acordo com o volume de resíduos gerados, e de acordo com a periodicidade de coleta, 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;

II – Os resíduos do Grupo D - lixo comum - deve ser alojado em locais diferentes dos infectantes e serão coletados pelo órgão municipal de limpeza urbana e receberão tratamento e disposição final semelhante aos determinados para os resíduos domiciliares, desde que resguardadas as condições de proteção ao meio ambiente e à saúde pública.

§ 1º. Quando não assegurada à devida segregação, estes serão considerados, na sua totalidade, como pertencentes ao Grupo "A", salvo os resíduos sólidos pertencentes aos Grupos "B" e "C" que, por suas peculiaridades, deverão ser sempre separados dos resíduos com outras qualificações.

§ 2º. Os resíduos do Grupo D, quando for passível de processo de reutilização, recuperação ou reciclagem devem atender as normas legais de higienização e descontaminação e a Resolução CONAMA nº. 275, de 25 de abril de 2001.

Seção III Coleta, Separação e Transporte Interno dos Resíduos

Art. 10 – As Unidades de Saúde do Município deverão proceder no próprio local de geração, à completa separação de todos os tipos de resíduos. Para tanto deverá haver recipientes distintos em cada uma das salas onde se faça assistência à saúde, para receber separadamente cada tipo de resíduo gerado.

Art. 11 – Os recipientes localizados nas salas onde são gerados os resíduos deverão ter capacidade volumétrica mínima para acumular o lixo gerado em um período de pelo menos quatro horas, devendo ser fabricados em material rígido.

§ 1º. Estes recipientes deverão ser guarnecidos internamente por sacos plásticos que atendam às normas NBR- 9.190, NBR-9.191 da ABNT e Resolução 275/01 do CONAMA, na cor branca leitosa para os resíduos infectantes e de qualquer outra cor com transparência para o lixo comum.

§ 2º. Os recipientes localizados próximo aos pacientes são de uso exclusivo dos mesmos, sendo obrigatória a colocação de recipientes vedados para os demais resíduos gerados.

Art. 12 – Os resíduos perfurocortantes deverão ser colocados em embalagens rígidas que atendam à norma técnica NBR-12.809 da ABNT.

§ 1º. As embalagens rígidas devem ser colocadas em sacos plásticos de cor branca leitosa que atendam ao disposto na alínea anterior.

§ 2º. Os sacos deverão ser utilizados em até 2/3 (dois terços) de sua capacidade máxima, de forma a permitir o seu correto fechamento no próprio local onde foi gerado.

§ 3º. Os sacos plásticos e as embalagens rígidas contendo resíduos potencialmente infectantes deverão ser removidos das salas onde são gerados por contêineres plásticos padronizados, com corpo e tampa na cor branca, ou corpo na cor cinza claro e tampa na cor laranja, ostentando em pelo menos uma de suas faces externas um adesivo de 20cm x 20cm com o símbolo "Lixo Infectante", de acordo com a norma técnica da ABNT NBR- 7500.

§ 4º. Os sacos plásticos contendo lixo comum deverão ser removidos das salas onde são gerados por contêineres plásticos padronizados, ostentando em pelo menos uma de suas faces externas um adesivo de 20cm x 20cm com o símbolo "Lixo Comum", de acordo com a norma técnica da ABNT NBR-7500.

§ 5º. A remoção dos sacos plásticos contendo os diferentes tipos de resíduos deve ser feita para o abrigo externo, diariamente ou ao fim de cada jornada de trabalho, no mínimo, devendo permanecer armazenados nos contêineres, separadamente dos demais resíduos.

Art. 13 – O abrigo externo deverá ser construído em local de fácil acesso ao veículo coletor e próximo ao imóvel gerador do resíduo, devendo ser exclusivo para esse fim, sendo proibida a guarda de materiais e utensílios de limpeza, bem como quaisquer outros tipos de ferramentas nesse local.

Parágrafo único. Nas unidades onde não houver o abrigo externo, os resíduos deverão ser armazenados nos locais de armazenamento temporário ou no local de geração, até o momento da coleta. Neste caso deverá ser providenciada, o mais breve possível, a construção do abrigo externo.

Art. 14 – O transporte interno de resíduos deve ser realizado em sentido único, com roteiro definido e em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas.

Parágrafo único. O transporte interno de resíduos deve ser feito separadamente e em recipientes específicos para cada tipo de resíduo.

Art. 15 – Caso o volume de resíduos gerados e a distância entre o ponto de geração e o Abrigo Externo justifiquem, as Unidades de Saúde deverão criar Abrigos Internos, próximos aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o traslado entre os pontos geradores e o Abrigo Externo.

§ 1º. O armazenamento temporário dos resíduos nos Abrigos Internos não poderá ser feito com disposição direta dos sacos sobre o piso.

§ 2º. Quando não estiverem sendo utilizados, os contêineres deverão permanecer guardados no Abrigo Externo ou no Abrigo Interno.

Art. 16 – Os resíduos que apresentem risco potencial a saúde pública e ao meio ambiente devido a presença de Agentes Biológicos composto por peças anatômicas, órgãos, fetos, e outros deverão, em cada caso específico, atender às determinações estabelecidas pela Resolução CONAMA 5/93.

§ 1º É expressamente proibido o reaproveitamento ou a comercialização de qualquer tipo de resíduo que não se enquadre na categoria de lixo comum.

§ 2º. O lixo comum deverá ser coletado em separado dos demais tipos de lixo.

Seção IV Dos Veículos Coletores

Art. 17 – Para a execução dos serviços deverão ser utilizados veículos coletores específicos para esse fim, dotados com os seguintes requisitos mínimos:

I – Ter superfícies internas lisas, de cantos arredondados;

II – Ser estanque para impedir vazamento de líquidos, devendo ter, como segurança adicional, caixa coletora impermeabilizada de líquido percolado com volume adequado para a coleta do lixo infectante;

III – Não ter sistema de compactação dos resíduos ou estar com o sistema de compactação desativado;

IV – Quando possuir sistema de carga e descarga mecanizado, este deve operar de forma a não permitir o rompimento dos sacos plásticos.

§ 1º. Os equipamentos de transporte de lixo infectante não poderão ser utilizados para transportar outros tipos de resíduos.

§ 2º. Os resíduos do Grupo D - Resíduos Comuns - deverão ser coletados em separado dos demais tipos de lixo.

§ 3º. Os veículos coletores deverão contar sempre com os seguintes materiais e equipamentos, para adoção de medidas corretivas em caso de acidentes:

I – Sacos plásticos de reserva (30 unidades de 100 litros);

II – Solução desinfetante (4 bombonas com 5 litros cada);

III – Pá de cabo longo;

IV – Rodo;

V – Equipamento de proteção individual suficiente para atender no mínimo, à sua guarnição, constando de luvas de PVC impermeável de cano longo e na cor branca, botas de cano longo em PVC impermeável na cor branca e máscara respiratória do tipo semifacial e impermeável;

VI – Dois pares de cones de sinalização.

§ 4º. Em caso de acidentes de grandes proporções, o responsável pela coleta deverá notificar imediatamente os órgãos municipais e estaduais de controle ambiental, de saúde pública, de vigilância sanitária e o Corpo de Bombeiros.

Seção V

Da Limpeza e Desinfecção dos Contêineres e Veículos

Art. 18 – Os recipientes, os contêineres e os abrigos, internos e externos, terão que ser submetidos a processo de limpeza e desinfecção simultâneas, obrigatória e imediatamente após a coleta dos resíduos.

Art. 19 – Os veículos coletores transportadores terão que ser submetidos à lavagem e desinfecção simultâneas, obrigatoriamente após o término da jornada de trabalho.

Art. 20 – A desinfecção deverá ser feita com solução de hipoclorito de sódio a 2% (dois por cento) e a lavagem com água corrente em abundância e sabão ou detergente.

Seção VI

Da Frequência de Coleta

Art. 21 – A frequência da coleta deverá ser definida de acordo com o tipo de resíduo e a quantidade gerada dos mesmos, observando-se uma maior frequência tanto quanto maior for o volume de resíduos gerados. Os grandes geradores deverão preferencialmente contar com coleta diária, sendo permitido nestes casos um intervalo de coleta máximo de dois dias.

Parágrafo único. A disposição final do lixo hospitalar deverá ser em instalações licenciadas pelo órgão de controle ambiental competente, observadas as normas e exigências de controle ambiental.

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22 – Cabe a Vigilância Sanitária Federal, Estadual e Municipal fiscalizar o cumprimento desta Instrução Normativa, reservando-se o direito de realizar inspeções periódicas nas Unidades Municipais de Saúde deste Município;

Art. 23 – Outras recomendações não mencionadas nesta Instrução Normativa deverão ser obedecidas às legislações acima citadas;

Art. 24 – Os prestadores de serviços de coleta, transporte e destinação final de resíduos de serviços de saúde são os únicos e exclusivos responsáveis pelos danos que venham causar aos bens públicos e particulares.

Art. 25 – O descumprimento do previsto nos procedimentos aqui definidos será objeto de instauração de Processo Administrativo para apuração da responsabilidade da realização do ato contrário às normas instituídas.

Art. 26 – Os esclarecimentos adicionais a respeito deste documento poderão ser obtidos junto à Unidade Central de controle Interno - UCCI que, por sua vez, através de procedimentos de checagem, visitas de rotinas ou auditoria interna, aferirá a fiel observância de seus dispositivos por parte das diversas unidades da estrutura organizacional.

Art. 27 – A presente Instrução Normativa deverá, no que couber, ser adaptada à realidade do Município, bem como, observar a legislação Municipal ou Instruções do Tribunal de Contas do Estado.

Art. 28 – As dúvidas geradas por esta Norma deverão ser solucionadas junto ao Controle Interno.

Art. 29 – Esta Instrução Normativa entrará em vigor na data de sua publicação.

Cachoeiro de Itapemirim, 28 de março de 2014.

EDISON VALENTIM FASSARELLA
Secretário Municipal de Saúde

FERNANDO SANTOS MOURA
Controlador Interno de Governo

Este texto não substitui o original publicado e arquivado na Prefeitura Municipal de Cachoeiro de Itapemirim.