REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

(UNIDADE-DISCIPLINA-TRABALHO)

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PLANO OPERACIONAL DE GESTÃO DOS RESIDUOS DOS SERVIÇOS DA SAÚDE DE STP

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Índice

RESUMO EXECUTIVO 5
Definição 6
Classificação Detalhada dos Resíduos Hospitalares 7
1. Etapas de Gestão dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) 8
1.1 Triagem 8
1.2 Acondicionamento 10
1.3 Recolha e Transporte Interno 12
1.4 Recomendações Específicas 14
1.6 Armazenamento Externo 16
1.7 Recolha e Transporte Externo 18
2. Limpeza da Área de Armazenamento 19
2.1 Limpeza de Carinho e Contentor 20
2.2 Cuidado com os Utensílios de Limpeza dos Resíduos de Serviços de Saúde 20
2.3 Recolha e Transporte Externo dos Resíduos de Serviços de Saúde 21
2.4 Recolha Externa 22
2.5 Recomendações Específicas 23
3. Disposição Final dos Resíduos de Saúde 23
3.1 Aterro Sanitário 24
3.2 Tratamento Recomendados para os Resíduos de Saúde 24
3.3 Lâmpadas Fluorescentes 25
3.4 Recicláveis 25
3.5 Política de reciclagem 26
4. Saúde Ocupacional 28
4.1 Avaliação Ocupacional para o Posto de Trabalho 28
4.2 Imunização dos Profissionais 29
5. Programa de Educação Contínua Sobre Biossegurança e Boas Práticas dos RSS 30
5.1 Frequência de Realização 31
5.2 Recomendações Específicas 32
ANEXO 1 34
ANEXO 2 42

Glossário

CE- Comunidade Europeia

CGRSS – Centro de Gestão de Resíduos do Serviços da Saúde

EPC - Equipamentos de Proteção Coletiva

EPI – Equipamentos de Proteção Individual

RSS - Resíduos de Serviços de Saúde

Equipa Técnica:

Feliciana Sousa – Directora de Cuidados da Saúde

Eneyda Monte Verde – Coordenadora do SIS

Hugo Silva – Coordenador do RSS

Celdidy Monteiro – Directora Técnica do HAM

Mayra Andrade – Engenheira Sanitarista

Antónia Junior – Engenheira Sanitarista

Sulisa Quaresma – Técnica Direção do Ambiente

Darnel Baia – Técnico Direção do Ambiente

Objetivo Geral

O objetivo geral deste documento é de encontrar rapidamente uma solução para o problema dos resíduos produzidos no sector da saúde em São Tomé e Príncipe e definir ações que visem à implementação e manutenção do Programa de Gestão de Resíduos dos Serviços de Saúde dos Hospitais, áreas de saúde e Clínicas privadas de acordo com as Normas e Resoluções nacional e internacionais ao nível do ambiente.

Os Objectivos Específicos:

- Identificar a solução mais adequada, eficiente e fácil de implementar para os resíduos do sector de saúde, levando em consideração o impacto ambiental, as prioridades nacionais e os recursos disponíveis.
- Elaborar um plano e orçamento actualizados para a gestão de resíduos no sector da saúde para implementar as soluções propostas para diferentes tipos de resíduos.

RESUMO EXECUTIVO

As estruturas do sistema nacional de saúde limitam-se ao hospital central de São Tomé, os centros e postos de saúde em cada um dos seis distritos de saúde mais a Região Autónoma do Príncipe, bem como as instalações privadas.
A quantificação da produção nacional de resíduos biomédicos obtidos a partir de estudos anteriores e algumas pesquisas revelam um volume total de resíduos de muito baixo risco, cerca de 200 kg por dia, todas as actividades combinadas, por cerca de 600 camas hospitalares.

Objectos de directrizes de eliminação vinculativas na Convenção Internacional de Estocolmo, ratificada pela República de São Tomé e Príncipe, as autoridades nacionais competentes optaram pela aplicação de uma política de incineração de resíduos perigosos, bem como por resíduos sólidos urbanos não recicláveis e não biodegradáveis, no estrito respeito desta convenção.
Neste âmbito, adquiriu-se uma incineradora com um dispositivo de tratamento de gases de

combustão para capturar as substâncias tóxicas dos gases de emissão de acordo com as normas prescritas no âmbito da Directiva Europeia 2000/76 / CE.

Hoje, o fornecimento de incineradores equipados com tal dispositivo é caro e limitado a incineradores de grande escala (> 100 kg / h). Portanto, será necessário maximizar o uso deste tipo de incinerador para amortizar seus custos de investimento e operação.

Definição

Não existe uma definição única de resíduos hospitalares, os termos de resíduos biomédicos, resíduos hospitalares, lixo médico e resíduos infecciosos têm sido frequentemente utilizados alternadamente.

Os **resíduos biomédicos**, são definidos como qualquer resíduo produzido em estabelecimentos de saúde públicos e privados, incluindo laboratórios, no diagnóstico, tratamento ou imunização de seres humanos ou animais e em atividades de pesquisa.

De acordo ao Regulamento de Gestão de Resíduos Perigosos de STP, os resíduos hospitalares podem ser classificados em IV grupos:

Classificação

Os RSS são classificados em quatro grupos:

Grupo I – Resíduos equiparados a urbanos que não apresentam exigências especificas de tratamento;

Grupo II – Resíduos hospitalares não perigosos que não estão sujeitos a tratamento específico, podendo ser equiparados à resíduos urbanos;

Grupo III – Resíduos hospitalares de risco biológico, sendo resíduos contaminados ou suspeitos de contaminação devem ser objeto de tratamento de grande eficácia e segurança, permitindo a sua eliminação como resíduos urbanos;

Grupo IV – Resíduos hospitalares específicos, de várias tipologias e de incineração obrigatória.

Classificação Detalhada dos Resíduos Hospitalares

Grupo I – resíduos equiparados a urbanos – aqueles que não apresentam exigências especiais no seu tratamento. Integram-se neste grupo:

- Resíduos provenientes de serviços gerais (gabinetes, salas de reunião, salas de convívio, instalações sanitárias, vestiários, etc);
- Resíduos provenientes de serviços de apoio (oficinas, jardins, armazéns e outros);
- Embalagens e invólucros comuns (papel, cartão, mangas mistas e outros de natureza idêntica);
- Resíduos provenientes do refeitório, resultantes da confeção e restos de alimentos servidos a doentes não incluídos no Grupo III.

Grupo II – resíduos hospitalares não perigosos – aqueles que não estão sujeitos a tratamentos específicos, podendo ser equiparados a urbanos. Incluem-se neste grupo:

- Material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas não contaminados e sem vestígios de sangue;
- Fraldas e resguardos descartáveis não contaminados e sem vestígios de sangue;
- Material de proteção individual utilizado nos serviços gerais e de apoio, com exceção do utilizado na recolha de resíduos;
- Embalagens vazias de medicamentos ou de outros produtos de uso clínico/comum, com exceção dos incluídos nos Grupos III e IV;
- Frascos de soros não contaminados, com exceção dos do Grupo IV.

Grupo III – resíduos hospitalares de risco biológico – resíduos contaminados ou suspeitos de contaminação, suscetíveis de incineração ou de outro pré-tratamento eficaz, permitindo posterior eliminação como resíduo urbano. Inserem-se neste grupo:

- Todos os resíduos provenientes de quartos ou enfermarias de doentes infeciosos ou suspeitos, de unidades de hemodiálise, de blocos operatórios, de salas de tratamento, de salas de autópsia e de anatomia patológica, de patologia clínica e de laboratórios de investigação, com exceção dos do Grupo IV;

- Todo o material utilizado em diálise;
- Peças anatómicas não identificáveis;
- Resíduos que resultam da administração de sangue e derivados;
- Sistemas utilizados na administração de soros e medicamentos, com exceção dos do Grupo IV;
- Sacos coletores de fluidos orgânicos e respetivos sistemas;
- Material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas contaminadas ou com vestígios de sangue; material de prótese retirado a doentes;
- Fraldas e resguardos descartáveis contaminados ou com vestígios de sangue;
- Material de proteção individual utilizado em cuidados de saúde e serviços de apoio geral em que haja contacto com produtos contaminados (luvas, máscaras, aventais e outros).

Grupo IV – resíduos hospitalares específicos – resíduos de vários tipos, de incineração obrigatória. Integram-se neste grupo:

- Peças anatómicas identificáveis, fetos e placentas;
- Cadáveres de animais de experiência laboratorial;
- Materiais cortantes e perfurantes: agulhas, cateteres e todo o material invasivo;
- Produtos químicos e fármacos rejeitados, quando não sujeitos a legislação específica;
- Citostáticos e todo o material utilizado na sua manipulação e administração.

1. Etapas de Gestão dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)

1.1 Triagem

Uma das fases mais importantes para a gestão efetiva dos resíduos hospitalares produzidos é a triagem no local de produção. Esta operação é a base de uma gestão integrada dos resíduos hospitalares nas unidades de prestação de cuidados de saúde, pois dela depende a redução dos riscos para a saúde e para o ambiente associados a potenciais contaminações, resultantes

do cruzamento de resíduos com risco biológico associado e/ou de incineração obrigatória, induzidas por circuitos inapropriados ou por misturas inadvertidas ou, ainda, por falta de formação/informação dos profissionais envolvidos.

A correcta triagem é o passo fundamental para a redução de custos do processo e dos riscos associados, independentemente do local de produção, seja este, uma sala de prestação de cuidados de saúde, o armazém de produtos farmacêuticos do Serviços de saúde ou o bar/refeitório. Assim, para uma triagem eficiente, devem ser observados os seguintes requisitos:

- Verificar a separação para reutilização ou reciclagem dos materiais valorizáveis nas fileiras de valorização existentes;
- Verificar a utilização dos sacos de acordo com as cores respectivas;
- Verificar as características dos sacos utilizados, nomeadamente as dimensões e espessura, condições de enchimento até 2/3 da sua capacidade e fecho adequado com atilhos, braçadeiras, ou através de selagem a quente;
- Verificar as características dos contentores utilizados, nomeadamente a rigidez, estanquicidade e condições de higienização e limpeza;
- Observar aleatoriamente o conteúdo dos sacos de RSS e dos contentores de cortantes e perfurantes.

Se o processo de triagem for mal executado, comprometerá todos os processos que se seguem (acondicionamento, armazenamento, recolha, transporte e tratamento final), podendo haver também uma maior facilidade de ocorrer contacto dos profissionais e/ou

utentes com agentes biológicos perigosos, bem como acidentes de trabalho, o que pode decorrer, por exemplo, na sequência da colocação indevida de um RSS do Grupo III ou de um RSS cortante/perfurante num saco/contentor destinados à colocação de RSS dos Grupos I e II.

Relativamente a resíduos de ampolas e outros frascos de vidro:

1. Se o resíduo de ampola ou de frasco de vidro ainda conter restos significativos de medicamento, deverá ser classificado como RSS do Grupo IV (deposição nos contentores de corto-perfurantes ou sacos vermelhos, respectivamente e posteriormente no contentor vermelho de RSS do Grupo IV);

2. Se o resíduo de ampola ou de frasco de vidro estiver vazio ou apenas restar vestígio do medicamento, este resíduo não é classificado como RSS do Grupo IV.

Nestes casos, há que distinguir:

a) Se tratar de uma ampola apenas composta por vidro, depois de aberta apresenta uma aresta viva cortante; no sentido de evitar acidentes no seu manuseio como resíduos, deve ser colocada nos contentores de corto-perfurantes;

b) Se se tratar de ampola com borracha e/ou peça metálica na parte superior, este resíduo passa a ser classificado como RSS Grupo II (deve ser colocado no saco com lista preta e encaminhado para o contentor municipal);

c) Os frascos de vidro de maior dimensão e vazios são classificados como RSS do Grupo II, passível de valorização (devem ser encaminhado para o ecoponto/ vidrão).

No que se refere a resíduos de vacinas, tanto vacinas vivas atenuadas como vacinas inactivas, rejeitadas na totalidade ou em parte, deverão ser classificados como RSS do Grupo IV e, como tal, devem ser submetidas ao tratamento final de incineração.

1.2 Acondicionamento

É a colocação do resíduo em embalagens adequadas para colheita, transporte, armazenamento e disposição final

seguros. Deve ser de acordo com o tipo do resíduo e os limites de enchimento devem ser obedecidos.

Uma vez realizada a separação é necessário recorrer a um correto acondicionamento e armazenamento interno dos resíduos, o que para além de facilitar as operações de recolha e transporte, também diminui os riscos para a saúde dos trabalhadores, dos doentes e dos utentes em geral.

Quadro 01– Acondicionamento dos resíduos hospitalares consoante a sua classificação.

CLASSIFICAÇÃO DO RESÍDUO HOSPITALAR		**ACONDICIONAMENTO**	**RECIPIENTE DE DEPOSIÇÃO FINAL**
Grupo I e II	Não valorizáveis	- Saco Preto	Contentor verde (jójó)
	Valorizáveis	- Saco Preto	Contentor verde (jójó)
Grupo III		- Saco Branco	Contentor específico
Grupo IV		- Contentor de Corto-perfurantes; - Saco Vermelho	Contentor específico

De forma a evitar os riscos de acidente de trabalho o acondicionamento deve ser:

- Efectuado em recipientes adequados resistentes, bem fechados e não muito pesados.
- A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a produção diária de cada tipo de resíduo.
- Os resíduos não devem ultrapassar 2/3 do volume dos recipientes a serem acondicionados.
- Os sacos de acondicionamento devem ser constituídos de material resistente à

ruptura, impermeáveis, respeitando os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

- Os sacos devem estar contidos em recipientes.
- Os recipientes devem ser de material lavável, resistente à ruptura e esvaziamento, em casos de infectantes, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados e ser resistentes a queda.
- Os recipientes de acondicionamento existentes nas salas de cirurgia não necessitam de tampa para vedação, devendo os resíduos ser recolhidos imediatamente após o término dos procedimentos.
- Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado: resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante.
- Os resíduos perfurocortantes devem ser acondicionados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso, em recipiente rígido, estanque, resistente à ruptura e esvaziamento, impermeável, com tampa e contendo a simbologia adequada.

Para selagem única e inviolável dos sacos, as abraçadeiras plásticas são uma boa opção, evitando assim o fecho dos sacos por via do nó ou de atilhos.

Os baldes para deposição dos resíduos, presentes em gabinetes, salas de tratamento, salas de espera e outros, deverão ser providos de tampa e pedal, para qualquer tipologia de RSS.

Os contentores de transporte deverão ser facilmente manuseáveis, resistentes, estanques, herméticos, laváveis e desinfectáveis. Estes contentores devem permanecer tapados entre as deposições e hermeticamente fechados quando preenchidos, até à sua recolha pela empresa externa licenciada. O seu preenchimento deverá ser feito até 3/4 da sua capacidade.

1.3 Recolha e Transporte Interno

A recolha e transporte interno dos RSS consistem na transferência dos resíduos dos pontos de geração até local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo, com a finalidade de disponibilização para a recolha. É nesta fase que o processo se torna visível para o usuário e o público em geral, pois os resíduos são transportados nos equipamentos de

recolha (carros de recolha) em áreas comuns.

A recolha e o transporte devem atender ao circuito previamente definido e devem ser feitos em horários, sempre que factível, não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou de atividades. A recolha deve ser feita separadamente, de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos.

A recolha interna de RSS deve ser planeada com base no tipo de RSS, volume gerado, roteiros (itinerários), dimensionamento dos abrigos, regularidade, frequência de horários de recolha externa. Deve ser dimensionada considerando o número de funcionários disponíveis, número de carros de recolha, EPIs e demais ferramentas e utensílios necessários.

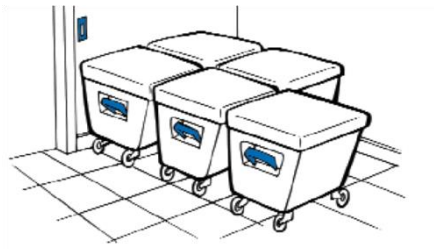
O transporte interno dos recipientes deve ser realizado sem esforço excessivo ou risco de acidente para o funcionário. Após as colheitas, o funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirar as luvas e colocá-las em local próprio. Ressalte-se que o funcionário também deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las.

Os equipamentos para transporte interno (carros de recolha) devem ser constituídos de material rígido, lavável, impermeável e providos de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados, rodas revestidas de material que reduza o ruído. Também devem ser identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo nele contido. Os recipientes com mais de 400 litros de capacidade devem possuir válvula de dreno no fundo.

O equipamento com rodas para o transporte interno de rejeitos radioativos, além das especificações anteriores, deve ser provido de recipiente com sistema de blindagem, com tampa para acomodação de sacos de rejeitos radioativos, devendo ser monitorado a cada operação de transporte e ser submetido à descontaminação, quando necessário. Independentemente de seu volume, não poderá possuir válvula de drenagem no fundo.

O uso de recipientes desprovidos de rodas requer que sejam respeitados os limites de carga permitidos para o transporte pelos trabalhadores, conforme normas reguladoras do Ministério

do Trabalho e Emprego.



O carro ou recipiente utilizado para o transporte interno dos resíduos deve ser de uso exclusivo e específico para cada grupo de resíduo. Deve ser constituído de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, com cantos e bordas arredondados e identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo nele contido.

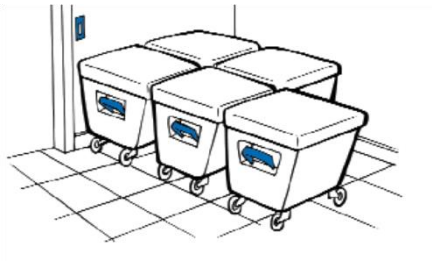
Os resíduos devem ser recolhidos regularmente, pelo menos uma vez por dia. Eles não devem acumular no local onde são produzidos. Um programa diário e sistema de recolha devem ser planeados.

1.4 Recomendações Específicas

De forma a minimizar o impacto dos RSS em profissionais e utentes que com eles contactam, deve ser estabelecida uma rotina de recolha e transporte onde se deve:

- Verificar os circuitos internos, de modo a garantir a sua operacionalidade e o menor risco para os utentes e sempre que possível garantir o fluxo unidireccional (sentido único), com circuito definido e em horários desfasados com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos e períodos de maior afluxo de utentes;
- Quando ocorra o transporte dos RSS dos Serviços de Saúde devem ser salvaguardadas as condições de segurança inerentes ao transporte, nomeadamente com a garantia de que os contentores estão em condições de estanquicidade absoluta, de modo a evitar derrames.

1. 5 Armazenamento Temporário



Consiste no depósito temporário dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a

recolha dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à disponibilização para recolha externa.

Dependendo da distância entre os pontos de geração de resíduos e do armazenamento externo, poderá ser dispensado o armazenamento temporário, sendo o encaminhamento direto ao armazenamento para recolha externa.

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

Quando o armazenamento temporário for feito em local exclusivo, deve ser identificado como sala de resíduo que pode ser um compartimento adaptado para isso, caso não tenha sido concebida na construção, desde que atenda às exigências legais para este tipo de ambiente. A quantidade de salas de resíduos será definida em função do porte, quantidade de resíduos, distância entre pontos de produção e *lay-out* do estabelecimento.

Dependendo do volume de geração e da funcionalidade do estabelecimento, poderá ser utilizada a "sala de utilidades" de forma compartilhada. Neste caso, além da área mínima de seis metros quadrados destinados à sala de utilidades, deverá dispor, no mínimo, de mais dois metros quadrados para armazenar dois recipientes coletores para posterior traslado até a área de armazenamento externo.

A sala para o depósito de recipientes de transporte interno de resíduos deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, sendo o piso, além disso, resistente ao tráfego dos recipientes coletores. Deve possuir iluminação artificial e área suficiente para armazenar, no mínimo, dois recipientes coletores, para o posterior traslado até a área de armazenamento externo. Para melhor higienização é recomendável a existência de ponto de água e ralo sifonado com tampa escamoteável.

No armazenamento temporário não é permitida a retirada dos sacos de resíduos de dentro dos recipientes coletores ali estacionados.

Os resíduos de fácil decomposição que venham a ser recolhidos por período superior a 24 horas de seu armazenamento devem ser conservados sob refrigeração e, quando não for possível, ser submetidos a outro método de conservação.

O local para o armazenamento dos resíduos químicos deve ser de alvenaria, fechado, dotado de aberturas para ventilação, com dispositivo que impeça a luz solar direta, pisos e paredes em materiais laváveis com sistema de retenção de líquidos.

1.6 Armazenamento Externo

O armazenamento temporário externo consiste no acondicionamento dos resíduos em abrigo, em recipientes coletores adequados, em ambiente exclusivo e com acesso facilitado para os veículos coletores, visando ao tratamento ou à disposição final. Deve ter identificação na porta e os sacos de resíduos devem permanecer dentro dos contentores devidamente identificados.

O local do armazenamento externo de RSS deve apresentar as seguintes características:

- **Acessibilidade**: o ambiente deve estar localizado e construído de forma a permitir acesso facilitado de forma a facilitar a remoção dos contentores de resíduos. Por outro lado, a localização fica dependente do circuito interno dos RSS, de modo a impedir contaminações cruzadas. Deve também ser um local protegido do sol e inacessível a animais. Não deve estar localizado nas proximidades da armazenagem de alimentos ou de áreas de preparação de alimentos;

- **Exclusividade:** o ambiente deve ser utilizado somente para o armazenamento de resíduos;

- **Segurança:** o ambiente deve reunir condições físicas estruturais adequadas, impedindo a ação do sol, chuva, ventos etc. e que pessoas não autorizadas ou animais tenham acesso ao local. De igual forma deve ser particularmente garantida no que se refere à prevenção contra incêndios. Este local deve estar sinalizado com indicação de

risco biológico, deve ser de acesso interdito ao público e condicionado aos profissionais dos Serviços de saúde.

- **Higiene e saneamento:** deve haver local para higienização dos carrinhos e contentores; o ambiente deve contar com boa iluminação e ventilação e ter pisos e paredes revestidos com materiais resistentes aos processos de higienização.

- **Capacidade –** O compartimento deve ter como capacidade mínima a correspondente aos contentores utilizados diariamente, multiplicada pelo número de dias de intervalo entre as recolhas, acrescido de espaço para armazenagem dos contentores que estiverem vazios;
- **Paredes, tecto e pavimento** – O tecto do compartimento deve ser liso e lavável. As paredes e o pavimento devem ser de material impermeável, liso, facilmente lavável e desinfectável;
- **Ventilação –** O compartimento deve dispor de ventilação natural ou forçada, isto é, entrada de ar fresco (exterior) na parte de baixo do compartimento e saída de ar viciado (para o exterior) na parte de cima do compartimento;
- **Iluminação –** O compartimento deve dispor de iluminação natural ou artificial;
- **Água e água residual –** O compartimento deve dispor de ponto de água e de ralo no pavimento com ligação à rede de drenagem de águas residuais, com vista à higienização dos contentores e do próprio compartimento;
- **Energia eléctrica –** Ser provido de energia elétrica.

O armazenamento dos resíduos perigosos exige outros cuidados. O local deve ser de fácil visualização e conter sinalização de segurança, com símbolo baseado nas normas internacionais. As regras de compatibilidade química devem ser seguidas também no local de armazenamento.

O local do armazenamento externo de RSS perigosos deve apresentar as seguintes características:

- Evitar a incidência direta de luz solar
- Ser construído em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas para ventilação adequada, com tela de proteção contra insetos.
- Piso convergente para as canaletas e parede com acabamento liso, resistente, lavável, impermeável e de cor clara.
- Abertura para ventilação com tela de proteção contra insetos.
- Porta com abertura para fora, dotada de proteção inferior para impedir o acesso de vetores e roedores.
- Sistema de drenagem com ralo sifonado provido de tampa que permita a sua vedação.
- Armário de Equipamento de Protecção Individual (EPI) e extintores de incêndio.

1.7 Recolha e Transporte Externo

Consiste na recolha dos resíduos do abrigo de resíduos e na sua remoção para o tratamento ou à disposição final.

A recolha externa consiste na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, pela utilização de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente.

No transporte dos RSS podem ser utilizados diferentes tipos de veículos, de pequeno até grande porte, dependendo das definições técnicas dos sistemas municipais. Geralmente para

esses resíduos são utilizados dois tipos de carrocerias: montadas sobre chassi de veículos e do tipo furgão, ambas sem ou com baixa compactação, para evitar que os sacos se rompam. Os sacos nunca devem ser retirados do suporte durante o transporte, também para evitar ruptura.

O pessoal envolvido na recolha e transporte dos RSS deve observar rigorosamente a utilização dos Equipamento Protecção Individual (EPI) e Equipamento Protecção Colectivos (EPCs) adequados.

Em caso de acidente de pequenas proporções, a própria equipa encarregada da recolha externa deve retirar os resíduos do local atingido, efetuando a limpeza e desinfecção simultânea, mediante o uso dos EPIs e EPCs adequados. Em caso de acidente de grandes proporções, a empresa e/ou administração responsável pela execução da recolha externa deve notificar imediatamente os órgãos distritais de controlo ambiental e de saúde pública.

Ao final de cada turno de trabalho, o veículo coletor deve sofrer limpeza e desinfecção simultânea, mediante o uso de jato de água, preferencialmente quente e sob pressão. Esses veículos não podem ser lavados em postos de abastecimento comuns. O método de desinfecção do veículo deve ser alvo de avaliação por parte do órgão que licencia o veículo coletor.

2. Limpeza da Área de Armazenamento

A limpeza da superfície da área de armazenamento externo está indicada todas as vezes que

houver recolha externa.

- A desinfeção de superfícies deve ser feita após a limpeza das superfícies. As soluções usadas para desinfeção de superfície são o álcool etílico a 70% (em superfícies metálicas e mármores) e o hipoclorito de sódio a 1% (não usar em materiais de ferro para evitar oxidação).
- Tetos e paredes, não precisam ser lavados diariamente e sim conforme planeamento de limpeza geral do setor. Três vezes por semana (segunda, quarta e sexta).
- Limpar primeiro o teto e depois a parede com movimentos de cima para baixo. Em seguida
- limpar a parede, usar água e sabão para limpeza, enxaguar com água limpa.

- Fazer a desinfeção com hipoclorito de sódio a 1% deixar agir por 10 minutos e enxaguar com água limpa e secar.
- O piso deverá ser lavado com água e sabão. E depois de seco, deve-se fazer a desinfeção com hipoclorito de sódio a 1%, deixar agir por 10 minutos e enxaguar.

2.1 Limpeza de Carinho e Contentor

As higienizações dos contentores devem ser realizada sempre após a recolha externa, seguindo os seguintes passos:

1- Lavar com água e sabão;

2- Enxaguar com água limpa;

3- Deixar escorrer;

4 -Realizar a desinfeção com hipoclorito de sódio a 1% aplicar com pano limpo, deixar agir por 10 minutos;

5- Enxaguar com água limpa em abundância;

6- Secar antes de colocar os sacos de lixo

2.2 Cuidado com os Utensílios de Limpeza dos Resíduos de Serviços de Saúde

Primeiramente todos os utensílios devem ser lavados corretamente conforme os seguintes passos:

- Escovas – Devem ser lavadas com água e sabão diariamente após o uso e postas para secar com cerdas para baixo.
- Baldes – Devem ser lavados diariamente ou desinfetados. Guarda-los limpos, secos e embocados.
- Todos os panos, após o uso, devem ser lavados com água e sabão e após limpeza devem ser desinfetados com hipoclorito a 1% . Devem ser marcados por unidade e

usados em unidades específicas. Quando possível, os panos devem ser lavados pela lavandaria, obedecendo às mesmas recomendações.

Obs. ***Os materiais usados na higiene de áreas críticas deverão ser específicos destas áreas e, após o uso, deverão ser desinfetados.***

2.3 Recolha e Transporte Externo dos Resíduos de Serviços de Saúde

Esta fase consiste nos diferentes tipos de sacos e recipientes com os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) desde os locais de armazenamento temporário até a área de armazenamento externo. Com a finalidade de evitar riscos aos pacientes e aos visitantes, deve-se previamente adotar medidas de segurança para esta operação, verificando-se os tipos de recipientes para armazenar e transportar os Resíduos de serviços de saúde RSS, o roteiro e horário; os meios de transporte.

Para que ocorra um bom funcionamento dos Resíduos de serviços de saúde (RSS), devidamente acondicionados, é necessário dispor de carros com rodas, resistentes, rígidos ou semi-rígidos, com tampa, chanfrados, lisos, impermeáveis, sem reentrâncias, nem bordas e de fácil armazenamento, limpeza e desinfeção, dispondo de sistema antifurto. Os horários e roteiros para transporte dos recipientes devem garantir a máxima segurança, ter trajetos curtos e diretos, não coincidir com o trânsito de pessoas, nem interferir com os serviços, Não deverá ocorrer cruzamento com material esterilizado e limpo. Os trabalhadores destacados para o serviço de recolha e transporte interno não devem realizar serviços de conservação e limpeza em outras unidades, principalmente no centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva, sem antes tomar banho e trocar de roupa. Para as cestas de lixo, recomenda-se as de polietileno de alta densidade, aditivado contra a ação dos raios ultravioletas, com cantos arredondados, de fácil limpeza e desinfeção, com tampa e acionada ao pedal. É importante tomar as seguintes precauções:

- Os carros que transportam resíduos não devem levar roupas ou outros utensílios;
- Transportar os recipientes dos RSS dos Grupos I, II, III e IV separadamente em carros específicos;
- **Considerar a compatibilidade química dos resíduos e não transportar juntas**

substâncias que possam ocasionar uma reação química violenta;

- Não arrastar no solo os recipientes nem os sacos plásticos;
- Aproximar o carro coletor o máximo possível do lugar de onde se deve recolher os recipientes;
- Não se deve transferir os RSS acondicionados de um recipiente para outro;
- Na recolha dos sacos, o pessoal de limpeza deve levantá-los e mantê-los distantes do corpo, a fim de evitar cortes e possíveis acidentes com materiais perfuro cortantes, acondicionados indevidamente.

2.4 Recolha Externa

A recolha externa consiste na remoção dos Resíduos dos serviços de saúde do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final pela utilização de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente.

Os transportes dos Resíduos dos serviços de saúde podem ser utilizados diferentes tipos de veículos, de pequeno até grande porte, dependendo das definições técnicas dos sistemas distritais. Geralmente para esses resíduos são utilizados dois tipos de carrocerias: montadas sobre chassi de veículos e do tipo furgão, ambas sem ou com baixa compactação, para evitar que os sacos se rompam. Os sacos nunca devem ser retirados do suporte durante o transporte, também para evitar ruptura.

O pessoal envolvido na recolha e transporte dos RSS deve observar rigorosamente a utilização EPIs e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs) adequados.

Em caso de acidente de pequenas proporções, a própria equipe encarregada da recolha externa deve retirar os resíduos do local atingido, efetuando a limpeza e desinfeção simultânea, mediante o uso dos EPIs e EPCs adequados. Em caso de acidente de grandes proporções, a empresa e/ou administração responsável pela execução da recolha externa deve notificar imediatamente os órgãos distritais de controlo ambiental e de saúde pública.

No final da recolha, o veículo deve fazer uma limpeza e desinfeção simultânea, mediante o uso de jato de água, preferencialmente quente e sob pressão. Esses veículos não podem ser lavados em postos de abastecimento comuns. O método de desinfeção do veículo deve ser

alvo de avaliação por parte do órgão competentes.

2.5 Recomendações Específicas

Para a recolha de Resíduos de serviços de saúde (RSS) do **grupo I** o veículo deve ter os seguintes requisitos:

- Ter superfícies internas lisas, de cantos arredondados e de forma a facilitar a higienização;
- Não permitir vazamentos de líquidos e ser provido de ventilação adequada;
- Sempre que a forma de carregamento for manual, a altura de carga deve ser inferior a 1,20 m;
- Quando possuir sistema de carga e descarga, este deve operar de forma a não permitir o rompimento dos recipientes;
- Quando forem utilizados contentor, o veículo deve ser dotado de equipamento hidráulico de basculamento;
- Para veículo com capacidade superior a 1 tonelada, a descarga pode ser mecânica; para veículo com capacidade inferior a 1 tonelada, a descarga pode ser mecânica ou manual;
- O veículo de recolha deve contar com os seguintes equipamentos auxiliares: pá, rodo, saco plástico de reserva, solução desinfetante;
- Ter documentação que identifique a conformidade para a execução da recolha, pelo órgão competente.

3. Disposição Final dos Resíduos de Saúde

A disposição final dos resíduos é a última fase do processo de eliminação de resíduos para onde serão encaminhados os restos provenientes do processo de incineração e de compostagem. Consiste na disposição definitiva de resíduos no solo ou em locais previamente preparados para recebê-los.

As formas de disposição final dos RSS atualmente utilizadas são: aterro sanitário, aterro de

resíduos perigosos classe I (para resíduos industriais), aterro controlado, lixeira ou vazadouro e valas.

Atualmente em STP o processo de disposição final dos RSS é feita numa lixeira a céu aberto (Pênha).

3.1 Aterro Sanitário

É um processo utilizado para a disposição de resíduos sólidos no solo de forma segura e controlada, garantindo a preservação ambiental e a saúde pública. O sistema está fundamentado em critérios de engenharia e normas operacionais específicas.

Este método consiste na compactação dos resíduos em camada sobre o solo devidamente impermeabilizado. O seu recobrimento é feito diariamente com camada de solo, compactada com espessura de 20 cm, para evitar proliferação de moscas; aparecimento de roedores, moscas e baratas; espalhamento de papéis, lixo, pelos arredores; poluição das águas superficiais e subterrâneas.

O principal objetivo do aterro sanitário é dispor os resíduos no solo de forma segura e controlada, garantindo a preservação ambiental e a saúde.

3.2 Tratamento Recomendados para os Resíduos de Saúde

- Resíduos do grupo I – Não estão sujeitos a tratamentos específicos podendo ser equiparados a RSU.
- Resíduos do grupo II - Não estão sujeitos a tratamentos específicos podendo ser equiparados a RSU.
- Resíduos do grupo III - Devem ser encaminhados para o tratamento por incineração obrigatória.
- Resíduos do grupo IV - Devem ser encaminhados para o tratamento por incineração obrigatória.

1. Resíduos de substâncias químicas, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento ou disposição final específicos.
2. Resíduos de produtos e de insumos farmacêuticos, devem ser incinerados.

3. Reveladores utilizados no diagnóstico de imagem - devem ser submetidos a processo de neutralização, podendo ser lançados na rede de esgoto.
4. Os resíduos orgânicos, flores, resíduos de podas de árvore e jardinagem, sobras de alimento e de pré-preparo desses alimentos, restos alimentares de refeitórios e de outros que não tenham mantido contato com secreções, excreções ou outro fluido corporal podem ser encaminhados ao processo de compostagem.
5. Os resíduos perfuro-cortantes contaminados com agente biológico, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente, que se tornem epidemiologicamente importantes ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido, devem ser submetidos a tratamento, por incineração obrigatória.

3.3 Lâmpadas Fluorescentes

Composição: As lâmpadas contêm o mercúrio metálico, substância tóxica nociva ao ser humano e ao meio ambiente. Enquanto intacta, não oferece risco para o manuseio, entretanto ao ser rompido, liberta o seu conteúdo de vapor de mercúrio que causa intoxicação quando aspirado. Por outro lado, o aterramento das lâmpadas também é nocivo porque provoca a infiltração do mercúrio no solo, atingindo os lençóis freáticos e consequentemente entram na cadeia alimentar humana.

Gestão racional: É recomendável que as lâmpadas a descartar sejam armazenadas em local seco. As caixas da embalagem original protegem as lâmpadas contra eventuais choques que possam provocar sua rutura e o empilhamento. Elas devem ser re-identificadas para não serem confundidas com caixas de lâmpadas novas. As lâmpadas que se quebrarem acidentalmente deverão ser separadas das demais e acondicionadas em recipiente com tampa que possibilite vedação adequada.

3.4 Recicláveis

Resíduos recicláveis são materiais passíveis de reciclagem devido à viabilidade de seu uso como matéria prima em processos produtivos industriais ou artesanais.

Os principais materiais recicláveis são: papel, plástico, metal e vidro.

- Plásticos: embalagens em geral, vasilhas e tampas, tubos de Policloreto de Vinila (PVC).
- Metais: latas de alumínio e aço, fios, arames e pregos, chapas e cantoneiras.
- Vidros: garrafas, recipientes de alimentos, cosméticos, medicamentos e produtos de limpeza, vidros não contaminados, cacos protegidos.
- Papéis: jornal, revistas, papelão, papel colorido

Gestão racional : Separar os recicláveis do restante do lixo comum. Os recicláveis devem estar LIMPOS e SECOS. A sua identificação deve ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores e suas correspondentes nomeações.

3.5 Política de reciclagem

Plásticos a serem reciclados:

- Embalagens de soluções anti-sépticas, exceto Iodopovidona (PVPI) e detergentes devem ser lavadas e acondicionadas sem tampa ou perfuradas e encaminhadas para abrigo de recicláveis.
- Embalagens plásticas em geral devem ser descartadas em recipientes adequados e encaminhados para o abrigo de recicláveis.
- Copos descartáveis e garrafas do tipo pet devem ser descartados nos recipientes para plásticos.
- Frascos de soro, frascos de solução de dietas parenteral e enteral, bolsas coletoras de diurese, buretas, kit para realização de exames, luvas, cateteres em geral, seringas, sondas, NÃO DEVEM SER RECICLADOS.

Papéis a serem reciclados:

- Embalagens de papelão devem ser desmontadas e encaminhadas para abrigo de recicláveis.

Obs.: Sugere-se a compra futura de máquina para a respetiva trituração.

- Papéis de serviços administrativos, jornais, revistas, cartazes informativos, cartazes, papéis de embalagens em geral, devem ser colocados em recipientes adequados encaminhados para abrigo de recicláveis.
- Papel higiénico, papéis toalha, guardanapos e lenços de papel NÃO DEVEM SER RECICLADOS.

Vidros a serem reciclados:

- Vidros provenientes do serviço de nutrição e dietética podem ser reciclados, devem ser previamente lavados e descartados em recipientes para vidro.
- Vidros provenientes de procedimentos e da assistência direta a pacientes e frascos de solventes químicos NÃO PODEM SER RECICLADOS.

Metais a serem reciclados:

- Latas de alumínio e aço; fios, arames e pregos; chapas e cantoneiras devem ser colocados 21em contentores específicos ou encaminhados para o abrigo de recicláveis.

Sobre outros reciclados:

- Pilhas e baterias

Composição: Geralmente esses materiais contêm metais pesados prejudiciais ao ambiente e aos seres vivos, como o mercúrio, que se acumula na cadeia alimentar e pode provocar efeitos crônicos e danos ao cérebro, o chumbo, que causa danos nos sistemas nervosos central, e o cádmio, que se acumula no corpo humano, especialmente nos rins, podendo vir a deteriorá-los.

As pilhas oxidam-se quando expostas ao sol e à umidade. Quando misturadas ao resto do lixo, durante o processo de oxidação, rompem-se liberando metais que se misturam ao lixiviado. Essa mistura pode penetrar no solo e atingir águas subterrâneas ou chegar a rios e lagos, contaminando-os, e essa água contaminada, se ingerida ou utilizada para irrigação de alimentos, acaba contaminando vegetais e animais, inclusive seres humanos.

Gestão racional: Armazenar as pilhas em coletores plásticos devidamente rotulados e

fechados e armazenar em local seguro.

4. Saúde Ocupacional

4.1 Avaliação Ocupacional para o Posto de Trabalho

Todos os profissionais da saúde antes de iniciarem as suas actividades devem cumprir as seguintes etapas.

a) *Exame médico ocupacional*

Deve-se realizar exame médico ocupacional dos profissionais, incluindo na anamnese o:

- Histórico vacinal e de ocorrência de doenças evitáveis por vacinação, como exemplo: varicela, sarampo, parotidite, rubéola e hepatite B;
- História de qualquer condição que possa predispor o profissional a adquirir ou a transmitir doenças infecciosas, enfatizando os vírus veiculados pelo sangue;
- Histórico clínico sobre fertilidade, gestações com anomalias congénitas, doenças malignas, doença hematológica ou hepática, para candidatos a actividades com exposição a agentes químicos;
- Histórico ocupacional sobre exposição a agentes químicos;
- Exame clínico, enfatizando a pele, membranas, mucosas, sistemas cardiopulmonares, linfático, osteomuscular e fígado;
- Acidentes anteriores.

b) *Exames laboratoriais*

Realizar exames laboratoriais necessários, indicados pelo exame clínico e pelos riscos ocupacionais existentes, incluindo a predisposição à transmissão ou aquisição de infecção, que sirva como referência para determinar se qualquer problema futuro estará ou não relacionado ao trabalho.

- Hemograma completa;
- Glicemia;
- Exames do perfil hepático (AST, ATL, Bilirrubinas, etc.);
- Exames do perfil renal (Ureia, Creatinina, etc.);
- Marcadores serológicos (HIV, Hepatites B e C, Sífilis, etc.);
- Outros exames que o Clínico achar necessário.

c) *Outros Exames*

Outros exames complementares de diagnóstico podem ser solicitados pelo Clínico para uma melhor avaliação dos profissionais para o exercício de actividades no Centro de Gestão de Resíduos Hospitalares.

- Exames de Raio X;
- ECG.

d) *Outras avaliações*

Realizar outras avaliações, além dos exames médicos ocupacionais básicos, quando se fizer necessário, como, por exemplo, durante a ocorrência de infecções associadas ao trabalho ou de exposições ocupacionais.

4.2 Imunização dos Profissionais

1- Para os Profissionais com actividades de limpeza, higienização, triagem, acondicionamento, armazenamento e transporte de RSS, propõem-se:

a) Vacinas com indicação habitual:

- Hepatite B;
- Tétano;
- Sarampo;
- Rubéola;
- E outras do calendário vacinal nacional.

b) Vacinas com indicação em situações especiais:

- Hepatite A;
- Tuberculose;
- Raiva;
- Meningite;
- Varicela.

A instituição responsável pela gestão dos resíduos hospitalares fica responsável pelo cumprimento do programa de imunização dos seus profissionais, apresentando, previamente ao início das actividades, o cartão de vacinação dos profissionais com as vacinas em dia. Os profissionais não devem iniciar as suas actividades sem antes terem cumprido o plano vacinal. Em caso de acidente com material contaminado, existe um protocolo de profilaxia pós exposição que inclui exames laboratoriais, consulta com infecciologista e tratamento.

5. Programa de Educação Contínua Sobre Biossegurança e Boas Práticas dos RSS

O programa de educação continua na gestão de RSS, são um conjunto de acções que visam orientar, motivar, consciencializar e informar permanentemente a todos os envolvidos sobre os riscos e procedimentos adequados do correcto manejo dos resíduos de acordo com os preceitos discritos no Plano de Gestão de RSS. De acordo com o Regulamento de Gestão de Resíduos Perigosos de STP, os serviços geradores de Resíduos Hospitalares devem manter um programa de educação continua, na gestao destes resíduos.

O sucesso do programa depende da participação consciente e da cooperação de todo o pessoal envolvido no processo. Normalmente, os profissionais envolvidos são: médicos, enfermeiros, auxiliares, pessoal de limpeza, coletores internos e externos, pessoal de manutenção e serviços.

O programa deve se apoiar em instrumentos de comunicação e sinalização, sensibilização e formações, e abordar os seguintes temas, de modo geral:

- Noções gerais sobre o ciclo da vida dos materiais;
- Conhecimento da legislação ambiental, legislação sobre resíduos, procedimentos da higiene e limpeza pública e vigilância sanitária;

- Conceitos gerais sobre a gestão de resíduos hospitalares;
- Definições, tipo e classificação dos resíduos hospitalares e o seu potencial de risco;
- Formações e orientações sobre biossegurança (biológica, química e radiológica).
- Orientações especiais e treinamento em proteção radiológica quando houver rejeitos radioativos.
- Orientações e treinamento sobre a gestão adotada internamente em cada estabelecimento;
- Adoção de formas de redução da geração de resíduos e reutilização de materiais.
- Identificação das classes de resíduos hospitalares;
- Conhecimento das responsabilidades e de tarefas.
- Medidas a serem adotadas pelos trabalhadores na prevenção e no caso de ocorrência de incidentes, acidentes e situações emergenciais.
- Orientações sobre o uso de EPIs e EPCs específicos de cada atividade, bem como sobre a necessidade de mantê-los em perfeita higiene e estado de conservação.
- Orientações sobre higiene pessoal e dos ambientes.
- Orientações sobre limpeza e higiene das instalações;
- Conhecimento sobre a utilização dos veículos de recolha.

5.1 Frequência de Realização

O programa deve ter em conta as constantes alterações no quadro funcional e na própria logística dos estabelecimentos e a necessidade de que os conhecimentos adquiridos sejam reforçados periodicamente.

O ideal é que o programa de educação seja ministrado:

a) Antes do início das atividades dos empregados;

b) Em periodicidade predefinida;

c) Sempre que ocorra uma mudança das condições de exposição dos trabalhadores aos

agentes físicos, químicos, biológicos.

5.2 Recomendações Específicas

Nos programas de educação continua há de se levar em consideração que os profissionais que atuam no processo podem não ter em sua formação noções sobre cuidados ambientais. Via de regra, sua formação é específica, técnica e não proporciona o preparo necessário para a busca de condições que propiciem a minimização de riscos, tanto os que são inerentes à execução de suas atividades quanto os que envolvem o meio ambiente.

Assim, são procedentes algumas sugestões para levar a fim essa tarefa:

- Organizar a capacitação em módulos para as diferentes categorias envolvidas no processo, adequando a linguagem e conteúdos às funções e atividades e deixando claro seu respectivo nível de responsabilidade. É essencial definir metas, expectativas a serem atingidas e as competências para a execução das atividades;
- Capacitar, sensibilizar e motivar médicos, enfermeiros técnicos e auxiliares em todos os assuntos relativos aos RSS, enfatizando o processo de triagem, uma vez que a triagem (separação e acondicionamento) destes resíduos é a chave do sucesso de todo o processo de maneio e gestão dos mesmos;
- Ministrar capacitação sobre higiene e limpeza do ambiente hospitalar do pessoal de limpeza de maneira cuidadosa. Devem ser incluídos conhecimentos sobre o impacto da realização inadequada dos serviços no processo de gestão de resíduos. Também devem ser ensinados princípios básicos de procedimentos de higiene e limpeza;
- Incluir um módulo de divulgação dirigido ao pessoal que não esteja diretamente envolvido com os RSS, para que conheçam os métodos utilizados e os possíveis riscos do ambiente de trabalho;
- Agregar em todos os módulos de capacitação, informação sobre as situações de emergência;
- Avaliar constantemente o programa de capacitação;
- Utilizar técnicas participativas apoiadas por materiais audiovisuais, cartazes, folhetos etc.

- Educação ampliada - Embora não conste como responsabilidade legal do gerador, ressalta-se a importância da educação ampliada, ou seja, a informação e educação de outros segmentos direta ou indiretamente envolvidos na gestão dos Resíduos Hospitalares. Esse programa de educação ampliada pode se dar através de campanhas de sensibilização televisiva e materiais gráficos informativos, especialmente voltados à comunidade em geral, aos pacientes e aos outros grupos que têm algum contato ou influência na gestão destes resíduos.
- Educação ao paciente - Também devem ser produzidos materiais de divulgação educativos a respeito das medidas de higiene e maneio adequado de Resíduos Hospitalares direcionados aos pacientes, acompanhantes e visitantes. É necessário que eles também estejam conscientes dos riscos envolvidos, que saibam da existência de áreas de risco e os tipos de resíduos hospitalares perigosos, assim como devem ser informados sobre os procedimentos de triagem de forma adequada.
- Educação do público externo - Consiste em informar e educar o público em geral: a população, especialmente as comunidades próximas às unidades de saúde, e as pessoas envolvidas na recolha de lixo. Tanto crianças como adultos devem estar conscientes dos perigos que os RSS representam, para que evitem os riscos e para que informem as autoridades sobre situações anormais, como a venda de seringas usadas ou de recipientes de produtos químicos.

Obs.: Deve-se advertir aos usuários regulares sobre o perigo das seringas. O mesmo deve ser feito com relação à utilização de recipientes que tenham comportado produtos químicos perigosos, como os pesticidas, remédios etc.

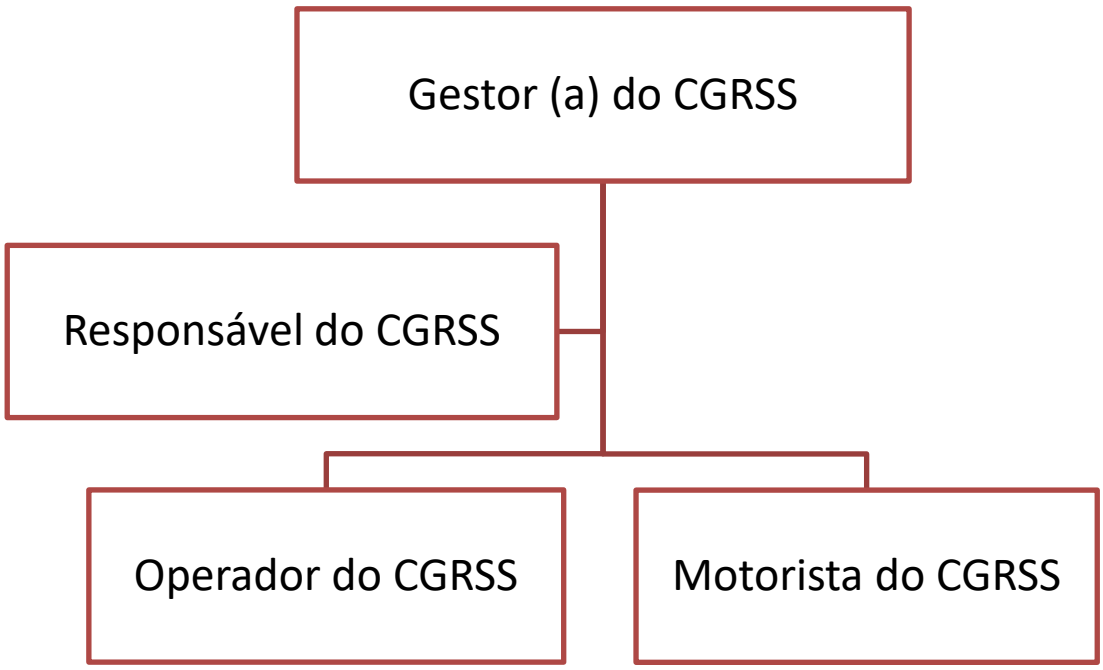
ANEXO 1

Este anexo serve como guia para um bom funcionamento do Centro de Gestão de Resíduos da Saúde.

No País existe dois Centros de Gestão de Resíduos da Saúde, um em São Tomé e outro na Região Autónoma do Príncipe. Os centros possuem um armazém de resíduos, WC, Vestuários, escritório e o local de incineração aonde está alocada as incineradas.

As incineradas são de modelo MP400 e MP100 da ADDFIELD, com capacidade de incineração de 400 kg/ ciclo para a de São Tomé e de 100KG/ ciclo para a do Príncipe.

Organigrama do Centro de Gestão de Resíduos de Serviços da Saúde



Recursos Humanos

O Centro de Gestão do Resíduos de Serviços da Saúde para a sua funcionalidade tem 4 elementos efetivos: um gestor, um responsável, um operador e um motorista. De modo a garantir a eficácia e eficiência dos procedimentos devem cumprir as normas definidas, bem com o respeito mutuo.

Tendo como competências:

O Gestor do CGRSS

- Zelar pelo cumprimento das boas práticas definidas;
- Zelar pela higiene do centro;
- Deve zelar pelo cumprimento das normas
- Garantir o registo, compilação e envio de dados a entidades superiores;
- Garantir o arquivo de todos os documentos relacionados com a gestão de RSS num prazo mínimo de 5 anos;
- Definir e promover necessidades de formação/ informação/ sensibilização;
- Elaborar relatórios mensais, Trimensais e anual;
- Elaborar listas de necessidades para o bom funcionamento do CGRSS;
- Supervisionar atividades inerentes ao centro;
- Realizar encontro balanço com os colaboradores do centro;
- Determinar os circuitos e horários de recolha de resíduos.

Responsável do CGRSS

- Deve zelar pelo cumprimento das normas;
- Supervisionar as recolhas de RSS;
- Elaborar lista de pedidos de materiais e consumíveis para o bom funcionamento do CGRSS;
- Supervisionar o processo de incineração;
- Zelar pela higiene do centro.

Operador de Incineradora

- Zelar pelo bom uso da incineradora
- Verificar a quantidade de RSS colocada para incineração;
- Registar a quantidade de RSS a incinerar;
- Registar o tipo de RSS a incinerar;
- Zelar pela higiene da incineradora e do centro

Motorista

- Zelar pelo bom uso da viatura de Recolha de RSS;
- Zelar pela recolha segura do RSS nos pontos de recolha até ao CGRSS;
- Registar os dados das recolhas de RSS;
- Zelar pela higiene da viatura de Recolha de RSS;

Pontos de Recolha de Resíduos de Serviços da Saúde de São Tomé

Existem 7 pontos de recolha de RSS, sendo que cada ponto deve ter os RSS devidamente acondicionado. É da responsabilidade de cada ponto a recolha interna dos RSS nos seus postos sanitários e armazena-lo no Ponto de Recolha (Centro de Saúde) para a recolha externa pelos profissionais do CGRSS. Com exceção do Hospital Dr. Ayres de Menezes pela sua especificidade e dimensão terá a recolha interna assegurada.

Descrição dos pontos de recolha:

1) *Centro de saúde de Cantagalo*
2) *Centro de Saúde de Caué*
3) *Centro de saúde Me Zochi*
4) *Centro de Saúde de Lobata*
5) *Centro de Saúde de Lembá*
6) *Centro Policlínico*

7) *Centro Hospitalar Dr. Ayres de Menezes*

Pontos de Recolha de Resíduos de Serviços da Saúde do Príncipe

1) *Centro Hospitalar Dr. Manuel Quaresma Dias da Graça*
2) *Posto de Porto Real*
3) *Posto de Nova Estrela*
4) *Posto de Sundy*
5) *Posto de Picão*
6) *Posto de Abade*
7) *Posto de Ponta do Sol*
8) *Posto de Sã Joaquim*

Circuito de Recolha de Resíduos de Serviços da Saúde do Príncipe

Dia da Semana	Hora	Unidades de Saúde
Segunda-feira	9:00 - 9:30	Posto de Sundy
Segunda-feira	10:00 - 10:30	Posto de Saúde de Ponta do Sol
Terça-feira	9:00 - 9:30	Posto de Saúde de Aireporto
Terça-feira	10:00 - 10:30	Posto de Saúde de Pição
Quarta-feira	9:00 - 9:30	Posto de Saúde Nova Estrela
Quarta-feira	10:00 - 10:30	Posto de Saúde de Abade
Quinta-feira	9:00 - 9:30	Posto de Saúde de Porto Real
Quinta-feira	10:30 - 10:30	Posto de Saúde de Sã Joaquim
Sexta- feira	9:00 - 11:00	Hospital Dr. Manel Quaresma Dias da Graça

Circuito de Recolha de Resíduos de Serviços da Saúde São Tomé

Dia da Semana	Hora	Região Norte		Região Centro		Região sul	
Segunda-feira	9:00 - 9:30	Lembá					
Segunda-feira	10:00 - 10:30		Lobata				
Terça-feira	9:00 - 9:30			Mé-Zochi			
Terça-feira	10:00 - 10:30				Água Grande		
Quarta-feira	9:00 - 9:30					Cauê	
Quarta-feira	10:30 - 11:00						Cantagalo
Quinta-feira	9:00 - 11:00			Água Grande - HAM			

Fluxograma de Recolha de Resíduos de Serviços da Saúde

Obs: Para a Região do Autónoma do Príncipe não será aplicado o método de cores para as caixas transportadoras.

Horário de Funcionamento do Centro

O centro de gestão de resíduos de serviços de saúde funcionará de segunda-feira a quinta – feira das 8h às 13 h, e nas sextas das 16 h às 20h.

Dias da semenas	Atividades
Segunda-feira a quinta-feira	Recolha de Resíduos de serviços da Saúde
Sexta- feira	Incineração dos Resíduos de serviços da saúde

Fluxograma da incineração

Obs: Todo o procedimento deve ser registado em ficha apropriada para o efeito.

ANEXO 2

REPÚLBICA DEMOCRÁTICA DE S. TOMÉ E PRÍNCIPE
(Unidade – Disciplina – Trabalho)

Ministério da Saúde

Centro de Gestão de Resíduos de Serviços da Saúde

Visto

_____

Responsável do CGRSS

Ficha de Registo Semanal das Recolhas dos Resíduos de Serviços de Saúde

_____ /_____/de 20___

Dia	Hora	Distrito	Local da Recolha	Volumes	Kilometragem da viatura	Peso/ KG	Assinatura do Profissional da Área de Saúde	Hora de recolha	Assinatura Profissional do CGRSS

Obs:_____
_____
_____
_____
_____

Visto

_____

Responsável do CGRSS

Ficha de Registo Semanal das Recolhas dos Resíduos de Serviços de Saúde

RSS do Grupo *IV - Perfuro cortant*es **_____/_____de 20**

Dia	Hora	Distrito	Local da Recolha	Volumes	Peso	Assinatura do Profissional do HAM	Assinatura Profissional do CGRSS
		AG- HAM	Banco de sangue				
		AG- HAM	Banco de Urgências				
		AG- HAM	Bloco Operatório				
		AG- HAM	Cirurgia Homem				
		AG- HAM	Cirurgia Mulher				
		AG- HAM	Consulta Externa				
		AG- HAM	Cuidado Especial				
		AG- HAM	Estomatologia				
		AG- HAM	Fisioterapia				

		AG- HAM	Laboratório				
		AG- HAM	Maternidade				
		AG- HAM	Medicina Homem				
		AG- HAM	Medicina I				
		AG- HAM	Medicina II				
		AG- HAM	Medicina Mulher				
		AG- HAM	Pediatria I				
		AG- HAM	Pediatria II				
		AG- HAM	Psiquiatria				
		AG- HAM	Tisiologia				

Obs:_____
_____
_____
_____
_____

Visto

_____

Gestor do CGRSS

Ficha de registo da incineração de Resíduos de Serviços da Saúde

Semana nº de ____/ _____/_____

Hora do Início	Temperatura do Início	Quantidade de Resíduos em KGs	Quantidade de Volumes	Tipo de Resíduos	Temperatura após 1 hora	Hora do Termino	Temperatura do Termino	Quantidade das Cinzas	Assinatura do Operador

Obs:_____
_____
_____

Semana nº de ____/ _____/_____

Hora do Início	Temperatura do Início	Quantidade de Resíduos em KGs	Quantidade de Volumes	Tipo de Resíduos	Temperatura após 1 hora	Hora do Termino	Temperatura do Termino	Quantidade das Cinzas	Assinatura do Operador

Obs:_____
_____
_____