INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº: 018/2011 – SSP.

VERSÃO: 01 – Data: 07/ 12/ 2011.
ÓRGÃO CENTRAL: Departamento de Vigilância em Saúde.
ABRANGÊNCIA: A Secretaria Municipal de Saúde e as todas os estabelecimento que geram resíduos de serviços de saúde.
ASSUNTO: Acondicionamento e destinação de resíduos ("lixo hospitalar").

João Roberto Ferlin, Prefeito Municipal de São José dos Quatro Marcos - MT, no uso de suas atribuições legais que lhes são conferidas e objetivando a operacionalização do Sistema de Controle Interno Municipal, e considerando os Princípios Constitucionais da Legalidade, Eficiência, Impessoalidade, Moralidade e Publicidade, bem como o disposto na Lei Complementar n° 101, Lei Federal 4.320/64 e Lei Municipal nº. 1.165/2007.

RESOLVE:

Art. 1º – Sem prejuízo às atribuições estabelecidas no Decreto Municipal n° 042/2008 e demais legislação em vigor, a Unidade Órgão Central do Sistema de Saúde Pública recomenda e o Prefeito Municipal **aprova as normas gerais** constante nesta Instrução Normativa e seus anexos a serem observadas pelo Município.

Título I
DOS OBJETIVOS

Art. 2º – Estabelecer os procedimentos para a segregação na fonte, acondicionamento, estocagem, coleta, transporte, tratamento e destinação final do lixo infectante gerado no Município de São José dos Quatro Marcos.

Título II
DA BASE LEGAL

Art. 3º –A base legal que disciplina o acondicionamento e destinação de resíduos (lixo hospitalar) são os seguintes:

I – Resolução nº 283 de 12/07/01 do Conselho Nacional de Meio Ambiente – CONAMA – Dispõe sobre o Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde;

II – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado do Meio Ambiente – MT. Dispõe sobre o Manuseio, Acondicionamento, Coleta, Tratamento e Destinação Final de Resíduos de Serviços de Saúde;

III – Resolução RDC-306 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, de 7 de dezembro de 2004;

IV – Norma ABNT / NBR-07.500, de 04 / 01 – Símbolos de Riscos;

V – Norma ABNT / NBR-09.190, de 12 / 93 – Sacos Plásticos para acondicionamento de Lixo / Classificação;

VI – Norma ABNT / NBR-09.191, de 07 / 00 – Sacos Plásticos para Coleta de Lixo / Especificação;

VII – Norma ABNT / NBR-10.004, de 09 / 87 – Resíduos Sólidos / Classificação;

VIII - Norma ABNT / NBR-12.807, de 01 / 93 – Resíduos de Serviços de Saúde;

IX – Norma ABNT / NBR-12.808, de 01 / 93 – Resíduos de Serviços de Saúde;

X – Norma ABNT / NBR-12.809, de 02 / 93 – Manuseio de Resíduos de Serviços de Saúde;

XI – Resolução RDC-50 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002.

Título III
DOS CONCEITOS

Art. 4° – Com o objetivo de padronizar o entendimento sobre os aspectos mais relevantes do sistema de controle referente ao acondicionamento e destinação de resíduos, entende se por:

I – ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE ou UNIDADES DE TRATAMENTO DE SAÚDE – são os estabelecimentos destinados à prestação de assistência sanitária à população e a animais;

II – RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – são os resíduos resultantes de atividades exercidas em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, classificados no ANEXO 1 da Resolução nº 283 de 12/07/01 do CONAMA;

III – LIXO INFECTANTE ou RESÍDUO INFECTANTE – é o lixo resultante de atividades médico-assistenciais e de pesquisa produzido nos estabelecimentos assistenciais de saúde humana ou animal, composto por materiais biológicos ou pérfuro-cortantes contaminados por agentes patogênicos, que apresentem ou possam apresentar riscos

potenciais à saúde pública ou ao meio ambiente. Este tipo de lixo corresponde ao Grupo A do CONAMA 283/01;

IV – LIXO QUÍMICO – é o lixo resultante de atividades médico-assistenciais e de pesquisa produzido nos estabelecimentos assistenciais de saúde humana ou animal, notadamente medicamentos vencidos ou contaminados ou interditados ou não utilizados, e materiais químicos com características tóxicas ou corrosivas ou cancerígenas ou inflamáveis ou explosivas ou mutagênicas, que apresentem ou possam apresentar riscos potenciais à saúde pública ou ao meio ambiente. Este tipo de lixo corresponde ao Grupo B do CONAMA 283/01;

V – LIXO RADIOATIVO – é o lixo composto ou contaminado por substâncias radioativas. Este tipo de lixo corresponde ao Grupo C do CONAMA 283/01;

VI – LIXO COMUM ou RESÍDUO COMUM – é o lixo produzido nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde com características similares às do lixo domiciliar, que não apresentem nem possam apresentar riscos potenciais à saúde pública ou ao meio ambiente. Este tipo de lixo corresponde ao Grupo D do CONAMA 283/01;

VII – LIXO DOMICILIAR EXTRAORDINÁRIO ou LIXO EXTRAORDINÁRIO ou LIXO COMUM EXTRAORDINÁRIO – é o Lixo Comum produzido em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, cuja produção seja superior ao volume diário de 120 (cento e vinte) litros ou 60 (sessenta) quilogramas. Este tipo de lixo corresponde ao Grupo D do CONAMA 283/01;

VIII – PEQUENO GERADOR – é o estabelecimento público ou privado, com atividades comerciais, industriais ou assistenciais de saúde, que produz, diariamente, até 120 (cento e vinte) litros ou 60 (sessenta) quilogramas de resíduos que possam ser classificados como lixo domiciliar;

IX – GRANDE GERADOR – é o estabelecimento público ou privado, com atividades comerciais, industriais ou assistenciais de saúde, que produz, diariamente, mais de 120 (cento e vinte) litros ou 60 (sessenta) quilogramas de resíduos que possam ser classificados como lixo domiciliar;

X – PEQUENO GERADOR DE LIXO INFECTANTE – é o Estabelecimento Assistencial de Saúde que produz, diariamente, até 50 (cinqüenta) litros resíduos que possam ser classificados como Lixo Infectante;

XI – GRANDE GERADOR DE LIXO INFECTANTE – é o Estabelecimento Assistencial de Saúde que produz, diariamente, mais do que 50 (cinqüenta) litros resíduos que possam ser classificados como Lixo Infectante;

XII – SEGREGAÇÃO NA FONTE – é a separação dos resíduos de serviços de saúde nos seus diferentes tipos ou nas suas frações passíveis de valorização, no seu local de geração.

XIII – 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;

XIV – ESTOCAGEM – é o armazenamento dos resíduos em local adequado, de forma controlada e por curto período de tempo;

XV – OFERTA – é a colocação dos recipientes contendo os resíduos na calçada em frente ao estabelecimento, junto ao meio-fio, visando a sua coleta;

XVI – COLETA – é o conjunto de atividades para remoção dos resíduos devidamente acondicionados e ofertados, mediante o uso de veículos apropriados para tal;

XVII – REMOÇÃO – é o afastamento dos resíduos sólidos dos locais de produção até o seu destino final;

XVIII – TRANSPORTE – é a transferência física dos resíduos coletados até uma unidade de tratamento ou disposição final, mediante o uso de veículos apropriados;

IXX – TRATAMENTO OU BENEFICIAMENTO – é o conjunto de atividades de natureza física, química ou biológica, realizada manual ou mecanicamente com o objetivo de alterar qualitativa ou quantitativamente as características dos resíduos, com vistas à sua redução ou reaproveitamento ou valorização ou ainda para facilitar sua movimentação ou sua disposição final;

XX – 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;

XXI – 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.

Título IV
DOS PROCEDIMENTOS

Art. 5 – Cabe à administração dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde ou dos condomínios de edificações de uso misto a gestão dos resíduos sólidos de serviços de saúde

(lixo infectante, lixo químico, lixo radioativo e lixo comum) gerados nos locais sob sua responsabilidade, incluindo a segregação na fonte, acondicionamento, estocagem, coleta, transporte, valorização, tratamento e disposição final.

Art. 6º – A administração dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde ou dos condomínios de edificações de uso misto poderá realizar a coleta, transporte, tratamento e destinação final do Lixo Infectante e do Lixo Comum por meios próprios, desde que devidamente credenciada pela Vigilância Sanitária, ou optar pela contratação de empresas especializadas e credenciadas pela Vigilância Sanitária.

Art. 7º – A administração dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde ou dos condomínios de edificações de uso misto deverá realizar a coleta, transporte, tratamento e destinação final do Lixo Químico de acordo com as normas e especificações da Secretaria de Estado do Meio Ambiente – SEMA.

Art. 8º – A administração dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde deverá realizar a coleta, transporte, tratamento e destinação final do Lixo Radioativo de acordo com as normas e especificações da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN.

Art. 9º – Os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e a administração dos condomínios de edificações de uso misto são responsáveis pelo cumprimento das disposições desta Norma Técnica, em especial no que se refere aos procedimentos internos de segregação na fonte, acondicionamento e estocagem temporária dos resíduos de serviços de saúde.

Art. 10 – A administração dos condomínios de edificações de uso misto, onde se exerça atividades assistenciais de saúde, humana ou animal, é a única e exclusiva responsável pela adequada movimentação interna dos resíduos sólidos gerados no prédio, em especial do Lixo Infectante que deverá ser movimentado através do uso de contêineres brancos (conforme especificação do item 6.01, alínea l) e estocado corretamente, em local adequado e específico para este fim (conforme especificação do item 6.01, alínea j), até a hora da coleta.

Art. 11 – Nas edificações de uso misto, cabem aos geradores dos resíduos promover a segregação na fonte e o correto acondicionamento dos mesmos, de acordo com os procedimentos estabelecidos no item 6.01.

Art. 12 – Cabe à Vigilância Sanitária Municipal fiscalizarem o cumprimento às disposições desta Norma Técnica, reservando-se o direito de realizar inspeções periódicas nas áreas internas dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e das edificações de uso misto.

Título V
DAS RESPONSABILIDADES

Capítulo I
Intra Estabelecimentos Assistenciais de Saúde

Art. 13 – Os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, qualquer que seja seu porte, deverão proceder, no próprio local de geração, à completa separação do lixo infectante dos demais tipos de resíduos. Para tanto deverá haver nestes locais, recipientes distintos, para recebimento de cada tipo de resíduo.

Art. 14 – Nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde considerados como Grandes Geradores de Lixo Infectante, os recipientes das salas de geração, previstos no item 6.01, alínea a, deverão ter capacidade volumétrica para acumular o volume total de resíduos gerados em até quatro horas, devendo ser fabricados em metal não ferroso ou material plástico rígido, providos de tampa com abertura sem contato manual e utilizados sempre com sacos plásticos que os revestirão internamente.

Art. 15 – Os recipientes para recebimento do Lixo Infectante deverão ser de cor branca, com tampa vermelha, e ostentar adesivo com altura e largura iguais a 20 cm (vinte centímetros), com o símbolo padronizado para "Substância Infectante", de acordo com a NBR-07.500 da ABNT, em pelo menos duas faces externas e opostas e devem ser usados sempre guarnecidos internamente por sacos plásticos de cor branca leitosa que atendam à norma NBR-09.190 da ABNT. A tampa destes recipientes deve ter abertura sem contato manual.

Art. 16 – Os resíduos perfurantes ou cortantes deverão ser colocados em embalagens rígidas que atendam à norma técnica NBR-12.808 da ABNT, as quais serão dispostas em sacos plásticos de cor branca leitosa que, por sua vez, serão colocados nos contêineres padronizados até o momento da coleta.

Art. 17 – Os resíduos dos Grupos B e C do CONAMA 283/01 devem obedecer à legislação vigente, atendendo às normas técnicas dos órgãos ambientais municipais e estaduais e da CNEN – Comissão Nacional de Energia Nuclear, respectivamente.

Art. 18 – Os resíduos constituídos por peças anatomopatológicas, órgãos, fetos e peças anatômicas, deverão, em cada caso específico, atender às determinações estabelecidas pela legislação vigente.

Art. 19 – Nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde considerados como Grandes Geradores de Lixo Infectante, os recipientes para recebimento do Lixo Comum (Grupo D do CONAMA 283/01) poderão ser de qualquer cor com exceção daquelas definidas para os recipientes de Lixo Infectante e deverão ostentar adesivo com altura e largura iguais a 20

cm (vinte centímetros), com a inscrição "Resíduos Comuns", em pelo menos duas faces externas e opostas. Tais recipientes devem ser guarnecidos internamente por sacos plásticos que atendam a NBR-09.190 e NBR-09.191 da ABNT, de qualquer cor, com exceção das cores branca leitosa e preta.

Art. 20 – Os sacos plásticos para acondicionar resíduos comuns recicláveis deverão ser de plástico transparente, atendendo às especificações técnicas das normas NBR-09.190 e NBR-09.191 da ABNT, e contendo as informações a seguir.

Art. 21 – 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 de geração.

Art. 22 – Cada Estabelecimento Assistencial de Saúde e cada condomínio de edificação de uso misto, considerados como Grandes Geradores de Lixo Infectante, deverá ter um abrigo para a estocagem concentrada e temporária dos resíduos, que atenda ao disposto na Resolução RDC-50 da ANVISA, em especial quanto aos seguintes requisitos mínimos:

I – ser construído em alvenaria, coberto, dotado apenas de aberturas teladas que proporcionem uma área mínima de ventilação correspondente a 1/20 da área do piso e não inferior a 0,20m²;

II – possuir piso e paredes revestidas com material liso, resistente, facilmente lavável, impermeável e de cor clara;

III – possuir porta com abertura para fora, dotada de proteção inferior para dificultar o acesso de vetores;

IV – possuir símbolo de identificação, em local de fácil visualização, de acordo com a natureza dos resíduos, segundo a NBR-07.500 da ABNT;

V – possuir área interna suficiente para abrigar a quantidade de contêineres necessária ao acondicionamento de um volume de resíduos equivalente a dois dias de geração;

VI – possuir divisão específica para acumulação diferenciada do lixo infectante/químico e dos resíduos comuns;

VII – possuir local específico para desinfecção e limpeza simultânea para carros de coleta interna e contêineres de acondicionamento do lixo.

Art. 23 – O abrigo deverá ser construído em local de fácil acesso ao veículo coletor e próximo à testada do imóvel, 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.

Art. 24 – Os resíduos de serviços de saúde deverão ser ofertados para coleta acondicionados em contêineres plásticos padronizados, atendendo à seguinte tabela de cores:

I – LIXO INFECTANTE:

a – Contêiner com corpo e tampa na cor branca, ou corpo na cor cinza claro e tampa na cor laranja – independentemente do volume gerado.

II – LIXO EXTRAORDINÁRIO

a – Contêiner com corpo e tampa na cor laranja, para os resíduos comuns, com volume até 120 litros por dia; ou

b – Contêiner com corpo e tampa na cor azul, para os resíduos comuns, com volume superior a 120 litros por dia.

Art. 25 – É expressamente proibida a comercialização ou o reaproveitamento de qualquer tipo de resíduo que não se enquadre na categoria de lixo comum.

Capitulo II
Extras Estabelecimentos Assistenciais de Saúde

Art. 26 – Para a execução dos serviços deverão ser utilizados veículos coletores 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;

Art. 27 – Na coleta de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, considerados como Pequenos Geradores de Lixo Infectante poderão ser utilizados veículos coletores de pequeno porte dotados dos mesmos requisitos de segurança descritos no item 6.02, alínea a.

Art. 28 – Os equipamentos de transporte de lixo infectante não poderão ser utilizados para transportar outros tipos de resíduos.

Art. 29 – Os resíduos do Grupo D - Resíduos Comuns - deverão ser coletados em separado dos demais tipos de lixo.

Art. 30 – Os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde que apresentarem volume de resíduos comuns, que possam ser tipificados como lixo domiciliar, poderão ter a coleta desses resíduos executada pelo serviço de coleta regular de lixo domiciliar, devendo neste caso, colocar os resíduos no alinhamento do logradouro, nos dias e horários determinados pelo serviço de coleta municipal.

Art. 31 – O Lixo Infectante, gerado em unidades instaladas em edificações comerciais ou de utilização mista, não poderá ser lançado em tubo de queda, devendo permanecer acondicionado em local exclusivo, até o momento da coleta.

Art. 32 – Os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde especializados em medicina nuclear somente poderão ofertar seus resíduos infectantes, químicos ou comuns para coleta, se os mesmos estiverem acompanhados de laudo do responsável técnico da unidade informando que os resíduos não apresentam contaminação por radioatividade.

Capitulo III
Desinfecção

Art. 33 – Os recipientes, os contêineres e o local de estocagem temporária terão que ser submetidos a processo de limpeza e desinfecção simultâneas, obrigatória e imediatamente após a coleta dos resíduos.

Art. 34 – Os veículos coletores transportadores terão que ser submetidos à lavagem e desinfecção simultâneas, obrigatória e imediatamente após o término da jornada de trabalho.

Art. 35 – Os efluentes provenientes da lavagem e desinfecção devem ser encaminhados para sistema de tratamento que atendam aos padrões estabelecidos na legislação ambiental pertinente, em especial aqueles definidos pelo órgão de controle ambiental do Estado.

Capitulo IV

Tratamento

Art. 36 – Resíduos infectantes, químicos ou comuns, quando apresentarem contaminação por substância radioativa, deverão ser tratados como resíduos do Grupo C da Resolução CONAMA 283/01 antes de serem submetidos a tratamento ou destinação final adequada ao seu tipo.

Art. 37 – Os resíduos infectantes deverão ser submetidos a tratamento que promova a descaracterização dos resíduos, através de tecnologias aprovadas pelos competentes órgãos de controle ambiental e de vigilância sanitária, em instalações devidamente licenciadas.

Art. 38 – Todos os sistemas de tratamento de resíduos de serviços de saúde deverão contar com dispositivo para detecção de contaminação por radioatividade instalado antes da boca de carga.

Art. 39 – Os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e os condomínios de edificações de uso misto só poderão instalar equipamentos individuais de tratamento de lixo infectante, mediante autorização prévia dos órgãos ambientais responsáveis e de vigilância sanitária, de acordo com o licenciamento ambiental previsto para tais casos.

Capitulo V
Destinação Final

Art. 40 – Somente será admitida a disposição final do lixo infectante em instalações licenciadas pelos órgãos de controle ambiental competentes.

Art. 41 – O lixo infectante que receber tratamento prévio nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde poderá ser encaminhado, juntamente com os resíduos comuns, para aterros sanitários. O recebimento destes resíduos nos aterros sanitários somente poderá ser efetuado se os mesmos estiverem acompanhados de autorização do órgão de controle ambiental.

Capitulo VI
Medidas Corretivas em Caso de Acidentes

Art. 42 – Os veículos coletores deverão contar sempre com os seguintes materiais e equipamentos:
• sacos plásticos de reserva;
• solução desinfetante;
• pá de cabo longo;
• rodo;

• 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;
• dois pares de cones de sinalização.

Art. 43 – 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.

Capitulo VII
Frequência de Coleta

Art. 44 – A freqüência de coleta do lixo infectante gerado nas instalações de Pequenos Geradores de Lixo Infectante não poderá ser superior a cada 7 (sete) dias, com exceção dos pérfuro-cortantes que poderão ser coletados a cada 15 (quinze) dias.

Art. 45 – A freqüência de coleta do lixo infectante gerado nas instalações de Grandes Geradores de Lixo Infectante não poderá ser superior a cada 48 (quarenta e oito) horas, incluindo os pérfuro-cortantes.

Capitulo VIII
Penalidades

Art. 46 – Quando constatadas infrações ao disposto nesta norma serão aplicadas as penalidades de acordo com a legislação vigente.

Art. 47 – As empresas prestadoras de serviço de coleta e transporte de resíduos de serviços de saúde e os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde com frota própria que venham a descarregar seus resíduos em logradouros e outros espaços públicos do Município sem prévio licenciamento da Vigilância Sanitária, terão os seus veículos e equipamentos apreendidos e removidos para um depósito municipal, de onde somente serão liberados após o pagamento das despesas de remoção e das respectivas multas.

Art. 48 – No caso do prestador de serviço ser um infrator reincidente, agir com dolo ou cometer infração grave, poderá ser cassado ou suspenso o seu certificado de credenciamento junto com a vigilância sanitária.

Título IX
CONSIDERAÇÕES FINAIS

Art. 49 – Os prestadores de serviços de coleta, transporte e destinação final de resíduos de serviços de saúde ou os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde que efetuem o

transporte de seus resíduos são os únicos e exclusivos responsáveis pelos danos que venham a causar aos bens públicos e particulares, não cabendo qualquer tipo de responsabilidade à Prefeitura Municipal.

Art. 50 – Os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde considerados como Grandes Geradores de Lixo Infectante, terão que apresentar, obrigatoriamente, o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, devidamente aprovado pelo órgão competente, conforme preconizado na RDC ANVISA 306/04 e da Resolução CONAMA 283/01.

Art. 51 – Os casos omissos serão resolvidos pela Vigilância Sanitária.

Art. 52 – Esta Norma Técnica entrará em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Município de São José dos Quatro Marcos, revogadas as disposições em contrário.

São José dos Quatro Marcos – MT, de 07 de dezembro de 2011.

JOÃO ROBERTO FERLIN
Prefeito Municipal