

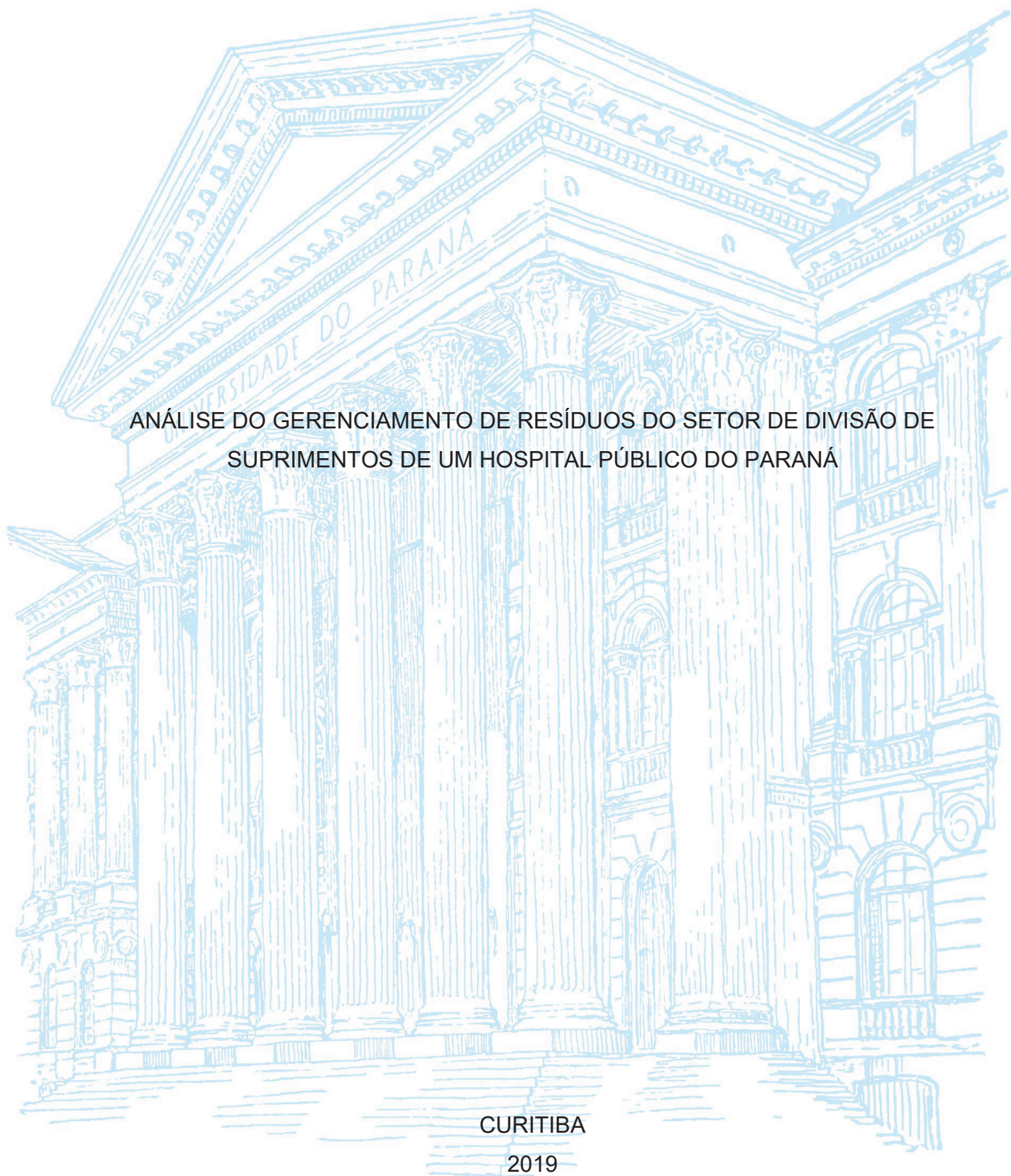
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

DANIELE MARIA RODRIGUES MACHADO

ANÁLISE DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO SETOR DE DIVISÃO DE
SUPRIMENTOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO PARANÁ

CURITIBA

2019



DANIELE MARIA RODRIGUES MACHADO

ANÁLISE DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO SETOR DE DIVISÃO DE
SUPRIMENTOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO PARANÁ

TCC apresentado ao curso de Pós-Graduação em
Gestão da Saúde, Setor de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Paraná, como requisito
parcial à obtenção do título de Especialista em
Gestão da Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Vanessa Comassetto

CURITIBA

2019

RESUMO

Ao longo do desenvolvimento das sociedades, percebe-se que o homem, cada vez mais, produz resíduos decorrentes de seu estabelecimento nos espaços urbanos especialmente nas grandes cidades. O gerenciamento de resíduos tem se tornado um tema cada vez mais caloroso por conta da elevada produção de resíduos decorrente de novos padrões de consumo e aumento da população, neste sentido, cabe salientar que diferentes resíduos precisam receber diferentes tratamentos a fim de minimizar a possibilidade de transmissão de doenças ou contaminação. O ambiente hospitalar é um local cuja produção de resíduos deve ser um tema central, afinal, são produzidos resíduos de diversos tipos, especialmente aqueles nocivos para a saúde e que requerem um manuseio, condicionamento e descarte adequados. Neste sentido, o presente trabalho objetiva discutir a respeito do gerenciamento de resíduos e seus aspectos, e realizar uma análise do gerenciamento de resíduos do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná a fim de sugerir uma solução para problemas identificados através da realização de entrevistas com funcionários que trabalham com o Setor de Divisão de Suprimentos. O maior problema identificado foi a falta de conhecimento dos funcionários a respeito do plano de gerenciamento e dos resíduos gerados em seu ambiente de trabalho, portanto, a solução oferecida é de melhorar este aspecto através do incentivo a participação em atividades educativas e mudanças na cultura organizacional para valorizar o aprendizado, especialmente sobre questões de saúde.

Palavras-chave: Gerenciamento de resíduos. Saúde pública. Lixo hospitalar.

ABSTRACT

Throughout the development of societies, it is perceived that man, more and more, produces residues arising from his establishment in urban spaces, especially in large cities. Waste management has become an increasingly hot topic due to the high production of waste due to new patterns of consumption and increase of population, in this sense, it should be pointed out that different waste must receive different treatments in order to minimize the possibility of transmission of disease or contamination. The hospital environment is a place whose production of waste should be a central theme, after all, waste of various types is produced, especially those harmful to health and requiring proper handling, conditioning and disposal. In this sense, the present work aims to discuss waste management and its aspects, and to carry out an analysis of waste management at the University of Paraná Clinic Hospital in order to suggest a solution to problems identified through interviews with employees who work with the Division of Supplies. The biggest problem identified was the lack of knowledge of employees about the management plan and the waste generated in their work environment, so the solution offered is to improve this aspect by encouraging participation in educational activities and changes in organizational culture to value learning, especially on health issues.

Keywords: Waste management. Public health. Hospital trash.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 APRESENTAÇÃO	6
1.2 OBJETIVO GERAL	7
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
1.4 JUSTIFICATIVA	8
2 REVISÃO DE LITERATURA	9
2.1 HISTÓRICO DA PRODUÇÃO DE RESÍDUOS	9
2.2 RESÍDUOS SÓLIDOS	10
2.3 RESÍDUOS HOSPITALARES	13
2.3.1 Classificação	13
2.3.2 Gerenciamento	14
3 DIAGNÓSTICO E SITUAÇÃO- PROBLEMA	16
3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO.....	16
3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	16
4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	21
4.1 PROPOSTA TÉCNICA.....	21
4.1.1 Plano de implantação	22
4.1.2 Recursos	22
4.1.3 Resultados esperados.....	23
4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas.....	23
5 CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	28

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

A existência do ser humano na Terra é marcada por períodos evolutivos que permitiram sua adaptação e condições para sua sobrevivência; atualmente o ser humano sobrevive e desenvolve todas as suas atividades e relações neste ambiente. O planeta Terra é um sistema vivo, portanto é possível afirmar que o homem se relaciona com seu ambiente de sobrevivência; para manter suas condições de vida, o homem retira da terra os recursos necessários e nela deposita seus resíduos. Esta questão tem se tornado um problema cada vez mais sério, pois com o aumento do número populacional do planeta, também aumentou de forma significativa os resíduos descartados (COSTA; FONSECA, 2009).

Ao longo dos anos esta temática tem tomado espaço em algumas discussões a respeito da preservação do meio-ambiente, porém, no século XX o homem percebeu que estava vivenciando uma crise ambiental envolvendo sistemas natural e produtivo, pela escassez de recursos naturais e aumento da poluição; e produtivo e econômico, pois como resultado da escassez de recursos naturais, a produção de bens estaria em risco. A partir desta percepção, o meio-ambiente tem se tornado um dos temas mais importantes de pesquisas acadêmicas e discussões dentro da sociedade no geral (COSTA; FONSECA, 2009).

Neste contexto, a geração de resíduos pela atividade humana tem sido alvo de uma atenção especial por ser um grande desafio que precisa ser enfrentado especialmente em locais com grande número populacional como os grandes centros urbanos. Mudanças nos padrões de consumo tem resultado em um aumento da quantidade de resíduos gerados, que já é superior a capacidade da natureza em absorvê-los. Além da necessidade de se desenvolver maneiras de diminuir o volume destes descartes, o descarte inadequado destes resíduos pode colocar em risco os recursos naturais disponíveis bem como a qualidade de vida da população (COSTA; FONSECA, 2009).

O mundo moderno em que vivemos apresenta cada vez mais rapidez no que diz respeito à avanços tecnológicos e novas descobertas, porém, isso também traz consequências negativas como o aumento significativo da produção de resíduos, o

que compromete a saúde pública e o meio ambiente. Isso traz a necessidade de um planejamento adequado de todas as etapas que envolvem o gerenciamento destes resíduos, desde o momento em que é produzido até o momento do descarte; este planejamento deve ser pensado em conjunto entre os governantes e a sociedade (BRINGHENTI, 2004).

Esta problemática envolve os resíduos gerados pelos hospitais, que envolvem materiais como bolsas de sangue, medicamentos, resíduos metais pesados, substâncias inflamáveis, restos de alimentos, materiais perfurantes, dentre diversos outros. A fim de minimizar o impacto negativo no meio-ambiente e na saúde da população, foram desenvolvidas políticas públicas sobre a classificação e o descarte adequado destes resíduos hospitalares (COSTA; FONSECA, 2009).

O destino final destes resíduos, se não for adequado, representa grandes riscos para a saúde pública e ambiental, portanto é preciso um estudo e um planejamento detalhado sobre seu descarte, que devem contar com conhecimentos das áreas de engenharia sanitária, administração, economia e outras áreas que possam contribuir para a formulação de técnicas adequadas que minimizem os riscos para a saúde e que evite altos custos (BRINGHENTI, 2004).

Neste contexto, o presente trabalho visa promover uma discussão a respeito do descarte de resíduos hospitalares, bem como analisar o gerenciamento de resíduos de um Hospital Público do Paraná, a fim de identificar as práticas e sugerir melhorias, caso necessário.

1.2 OBJETIVO GERAL

- Analisar o gerenciamento de resíduos do setor de divisão de suprimentos de um Hospital Público do Paraná.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as práticas de gerenciamento de resíduos do setor de divisão e suprimentos do Hospital.
- Identificar se existem problemas neste gerenciamento e propor melhorias no processo.

- Verificar a existências de programas de segregação e redução de resíduos e apontar quais os benefícios provém destes programas.

1.4 JUSTIFICATIVA

A relevância desta pesquisa se justifica devido a atividade hospital ser uma grande geradora de resíduos, podendo ocasionar sérios problemas para os gestores do Hospital, caso não seja de conhecimento comum as informações a seu respeito.

A Política Nacional do Meio Ambiente estabeleceu, em 31 de agosto de 1981, por meio da Lei Federal nº 6.938 em seu artigo 2º que “é responsabilidade do Poder Público a manutenção do equilíbrio ecológico, considerando o meio ambiente como patrimônio público a ser necessariamente assegurado e protegido, tendo em vista o uso coletivo” (BRASIL, 1981).

Outra justificativa diz respeito ao fato de o pesquisador trabalhar diretamente no setor de suprimento, que será palco desse estudo, o proporcionará efetivamente uma melhoria na qualidade da sua atuação, decorrente do conhecimento dos resultados adquiridos nessa pesquisa.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 HISTÓRICO DA PRODUÇÃO DE RESÍDUOS

A produção de lixo surgiu quando os homens deixaram de viver andando de lugar em lugar, em busca de recursos e começaram a viver em grupos, estabelecendo locais para se fixarem. A partir deste momento, a eliminação do lixo produzido começou a ser uma questão e a única solução possível era transferir estes resíduos para o local mais longe possível do local de moradia (PEIXOTO; CAMPOS; D'AGOSTO, 2005).

No Brasil, existem registros pré-históricos de sambaquis e descarte em locais desabitados ou em rios e córregos; também é possível encontrar algumas referências ao uso do fogo como método de se livrar dos resíduos. Conforme o crescimento das comunidades, a questão dos resíduos se intensificava, porém, os métodos para a resolução se mantinham os mesmos (PEIXOTO; CAMPOS; D'AGOSTO, 2005).

Da antiguidade até o século XVIII, o lixo consistia essencialmente de sobras de alimentos e era produzido em pequenas quantidades. Com a Revolução Industrial, as fábricas começaram a produzir maiores quantidades e variedade de resíduos, com as embalagens e o aumento do consumo pela produção. Com isso se inicia a era dos descartáveis, marcada pelo descarte rápido dos produtos que não tinham mais utilidade (PEIXOTO; CAMPOS; D'AGOSTO, 2005).

Com o crescimento da população e das cidades, as áreas para a disposição dos resíduos produzidos diminuía, como resultado disso, o lixo que se acumulava no ambiente aumentava a poluição do solo e das águas, o que trouxe consequências negativas para a saúde da população (RODRIGUES; GRAVINATTO, 2004).

No Brasil, foi durante o século XIX que surgiram as primeiras ações alternativas para os problemas gerados pelo lixo urbano. Foram adotadas medidas para regulamentar os serviços e ações de limpeza nas cidades. A cidade de São Paulo foi a primeira a se beneficiar destes serviços; houve a definição de um espaço para o descarte final dos resíduos que ficava distante do centro urbano, porém o transporte destes resíduos até lá era de responsabilidade do cidadão que estivesse interessado (JUNKES, 2002).

Atualmente o caráter crescente do consumo e aumento da população têm levados os governantes a pensar em alternativas para minimizar a geração de resíduos e a degradação da natureza pelo seu descarte irregular, visando o bem-estar da sociedade. Iniciativas que visam a reutilização dos produtos que antes seriam apenas descartados têm ganhado cada vez mais popularidade; os processos de reciclagem representam a economia de matéria prima e de energia obtidas no meio ambiente. Com isso é possível afirmar que o conceito de lixo vem sendo transformado ao longo do tempo, e agora tem deixado de ser visto apenas como resíduos inúteis ao consumo humano, sendo considerados como coisas que podem ser reaproveitadas (RODRIGUES; GRAVINATTO, 2004).

No que diz respeito aos resíduos que não podem ser reaproveitados, como grande parte dos resíduos hospitalares, outras alternativas têm sido adotadas para minimizar seus efeitos negativos no meio-ambiente e no bem-estar da população em geral. Uma boa gestão destes resíduos implica em uma correta separação nos grupos existentes, transporte e armazenamento adequados, valorização e eliminação. O tratamento destes resíduos ocorre, de forma geral, por incineração ou desinfecção; entretanto, a incineração, procedimento mais utilizado, ainda é considerado poluente e dispendioso com relação à desinfecção (COSTA et al., 2013). Desta forma, é preciso desenvolver e estruturar uma adequada gestão de resíduos nos hospitais, para que estes sejam tratados de forma a não agredir o meio-ambiente, ou minimizar seus efeitos negativos.

2.2 RESÍDUOS SÓLIDOS

Após a Revolução Industrial as evoluções tecnológicas começaram a trazer diversas mudanças na vida das pessoas e na sociedade como um todo; especialmente no que diz respeito aos processos de produção, quantidade de produtos, disposição das pessoas nos centros urbanos e no descarte dos produtos (HOLZER, 2012).

O aumento populacional e o aumento da renda resultaram em novos padrões de consumo, conseqüentemente afetando a forma como o lixo era produzido e descartado. Estas mudanças chamaram a atenção dos governantes para a estruturação de ações relacionadas ao recolhimento e disposição do lixo, de forma

que este não afetasse negativamente a vida da população atraindo animais e doenças (HOLZER, 2012).

Ao se analisar a produção de lixo da cidade e do campo, é possível afirmar que a maior parte do lixo produzido pelas pessoas tem origem na cidade, por concentrar um maior número de pessoas e pelo seu padrão de consumo e descarte; a cidade é responsável pela produção de grandes massas de resíduos sólidos, o que causa impactos ambientais severos caso não sejam descartados de forma adequada (HOLZER, 2012).

É importante compreender o contexto dos resíduos sólidos para que se inicie uma reflexão adequada a respeito da necessidade e da importância da coleta seletiva nas cidades. De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT (2004) resíduos sólidos são aqueles que resultam de atividades do setor industrial, doméstico, hospitalar, comercial, agrícola, de serviço e varrição; sua apresentação pode ser no estado físico sólido ou semi-sólido. Materiais como lodos resultantes de processos de tratamento de água ou de equipamentos utilizados para o controle da poluição e alguns líquidos que não podem ser despejados em rede pública de esgotos também são incluídos na definição de resíduos sólidos.

Estes resíduos são classificados de acordo com sua origem:

Lixo domiciliar: gerado nas residências, nos escritórios e nos refeitórios e sanitários das indústrias. São restos de alimentos, papéis, plásticos, vidros, metais, dentre outros. É um tipo de resíduo menos específico e mais variado, com potencialidade de reciclagem.

Lixo comercial: oriundo de estabelecimentos comerciais, composto basicamente dos mesmos resíduos que o “Lixo residencial”. É um tipo de resíduo menos específico e mais variado, com potencialidade de reciclagem.

Lixo industrial: resultante dos processos industriais. São restos de materiais, lodos, subprodutos dos processos de fabricação, dentre outros. É um tipo de resíduo mais específico e menos variado, com potencialidade de reciclagem.

Lixo hospitalar: gerado por hospitais, farmácias, ambulatórios médicos e clínicas veterinárias. É um tipo de resíduo mais específico e menos variado, com baixa potencialidade de reciclagem.

Lixo de vias públicas: resultado da varrição de ruas, limpeza de bueiros, bocas-de-lobo, canais, terrenos baldios, etc. É composto por terra, folhas, entulhos, detritos diversos, galhos, dentre outros. Possui pouco potencial de reciclagem.

Entulho da construção civil: gerado na construção e reforma de obras particulares, públicas, industriais e comerciais. É composto por restos de

demolições e sobras de materiais de construção. É um tipo de resíduo mais específico e menos variado, com potencialidade de reciclagem.

Outros: proveniente de portos, aeroportos, penitenciárias além daqueles de origens diversas tais como produtos resultantes de acidentes, animais mortos, veículos abandonados, dentre outros (PEIXOTO; CAMPOS; D'AGOSTO, 2005 p.4).

Os resíduos também são caracterizados segundo suas propriedades físicas e químicas, tal classificação leva em conta a atividade que lhe deu origem e os componentes que os constituem. Este tipo de classificação é importante também para que seja possível identificar se os resíduos têm em sua composição substâncias que possam fazer mal à saúde ou ao meio ambiente (ROVIRIEGO, 2005).

Esta classificação é se separa desta forma, de acordo com Roviriego (2005, p. 17): (a) Resíduos classe I – Perigosos; (b) Resíduos classe II – Não perigosos (resíduos classe II A – Não inertes, resíduos classe II B – Inertes).

Os resíduos de classe I apresentam característica de periculosidade, por conta de suas propriedades físicas, químicas ou infectocontagiosas de forma que estes apresentam riscos à saúde e ao meio ambiente. São materiais inflamáveis, corrosivos, reativos, tóxicos e patogênicos. Os resíduos de classe II A podem ter algumas propriedades como biodegradabilidade, combustibilidade ou solubilidade em água. Já os resíduos de classe II B, são aqueles que, quando submetidos a contato com água destilada e deionizada à temperatura ambiente não apresentam nenhum de seus compostos solubilizados a concentrações superiores aos padrões que definem a potabilidade da água, exceto por seu aspecto, cor, turbidez, dureza e sabor (ROVIRIEGO, 2005).

Também é possível classificar o lixo de acordo com sua composição, como aponta Jardim (2005, p. 15):

Seco: papéis, plásticos, metais, tecidos, vidros, madeiras, bituca de cigarro, isopor, lâmpadas, parafina, cerâmicas, porcelana, espumas e cortiças.

Molhado: restos de comida, bagaços de frutas e verduras, legumes, ovos.

Orgânico: cascas e bagaço de frutas, folhas secas e cascas de ovos, restos de alimentos, papéis molhados e engordurados. O material orgânico pode ser utilizado para a compostagem.

Inorgânico: produtos manufaturados como plásticos, vidros, borrachas, tecidos, metais em geral, tecidos, isopor, lâmpadas, velas, parafina, cerâmicas, porcelana, espumas, cortiças.

Rejeitos: lixo de banheiro, lenço de papel, curativos, fraldas descartáveis e absorvente higiênico.

Perigosos: lâmpadas fluorescentes, baterias de celulares, pilhas e embalagens de agrotóxicos. Os materiais perigosos devem ser devolvidos à empresa fornecedora.

É de acordo com estas classificações que se estabelece a melhor maneira de descartar cada tipo de lixo; é preciso utilizar adequadamente os métodos de descarte para evitar os problemas ambientais decorrentes do depósito de lixo. Tais problemas têm se tornado cada vez mais sério, uma vez que a quantidade de lixo produzida pela sociedade aumenta de forma progressiva ao longo do tempo, especialmente nas grandes cidades (HOLZER, 2012).

A escolha de um método adequado de descarte de lixo tem sido um desafio para os governantes por se tratar de um assunto importante e central e ter uma relação íntima com a saúde pública. O lixo que não é descartado de forma adequada acaba se tornando fonte de proliferação de animais como ratos, moscas e baratas, e portanto, fonte de doenças. Além disso, a contaminação das águas pelo líquido produzido pelo acúmulo de lixo é mais um fator de preocupação (HOLZER, 2012).

2.3 RESÍDUOS HOSPITALARES

2.3.1 Classificação

A classificação dos resíduos hospitalares é feita de acordo com o Despacho do Ministério da Saúde nº 242/96, de 13 de agosto de 1996, que os classifica conforme sua tipologia, periculosidade, local de produção e tipo de tratamento necessário. De forma geral, estes resíduos são classificados em quatro categorias, sendo que os grupos I e II consistem nos resíduos não perigosos, e os grupos III e IV são os resíduos perigosos que requerem um tratamento mais atencioso (ANVISA, 2006).

Os resíduos do grupo I consistem, em grande parte, por materiais originados dos serviços gerais, de apoio, hotelaria e restauração; dentre estes podem ser citados os resíduos de gabinetes, instalações sanitárias comuns, salas de convívio, oficinas, armazéns, e restos de alimentos. Neste grupo, os resíduos mais comuns são as embalagens e invólucros comuns, de materiais como papel, vidro, cartão; materiais ferrosos e não ferrosos e os resíduos alimentares. Os resíduos deste

grupo não possuem nenhuma necessidade de um tratamento especial por se tratarem de materiais não nocivos (COSTA et al., 2013).

No grupo II estão contidos os resíduos hospitalares não perigosos produzidos, em geral, em salas de tratamento e diagnóstico ou no quarto dos pacientes com doenças não infecciosas. Os resíduos deste grupo são os materiais ortopédicos não contaminados, fraldas não contaminadas, frascos não contaminados, embalagens e invólucros não contaminados e materiais de proteção individual não contaminados. Por resíduo “não contaminado” entende-se aqueles que não possuem vestígios de sangue ou outras substâncias que possam transmitir doenças (COSTA et al., 2013).

O grupo III classifica aqueles resíduos hospitalares que apresentam risco biológico, ou seja, que estão contaminados ou sob suspeita de contaminação ou que possuem vestígios de sangue. Neste grupo estão os resíduos gerados em quartos de pacientes com doenças infecciosas ou com suspeita e das enfermeiras que tem contato com eles, de salas de tratamento, salas de autópsia, salas de anatomia patológica, unidades de hemodiálise, blocos operatórios e laboratórios de investigação, materiais utilizados em processos de diálise, sacos coletores de fluidos orgânicos, peças anatômicas sem identificação, fraldas e outros materiais contaminados, resíduos de transfusões, resíduos de administração de soros e medicamentos (COSTA et al., 2013).

O último grupo de classificação, o IV, é aquele que determina resíduos hospitalares específicos, sendo eles todos os materiais cortantes e perfurantes, produtos químicos e fármacos, cadáveres de animais, fetos e placentas e materiais de quimioterapia. Estes resíduos são produzidos nos mesmos locais que os resíduos do grupo III (COSTA et al., 2013).

A classificação destes resíduos em grupos facilita a identificação da forma adequada de transportar e tratar os materiais, evitando ou minimizando a possibilidade de haver contaminação da população ou do meio-ambiente.

2.3.2 Gerenciamento

O gerenciamento dos resíduos hospitalares consiste em um conjunto de procedimentos baseados em conceitos legais, técnicos e científicos cujo objetivo é encaminhar os resíduos de forma segura, a fim de preservar a segurança e o bem-estar da população bem como a proteção ao meio ambiente. O gerenciamento é

composto por diversas etapas que vão desde a identificação até o destino final (COSTA; FONSECA, 2009).

A etapa de identificação deve ser realizada nos locais de acondicionamento, coleta, transporte e armazenamento; a identificação permite a fácil classificação do material através de determinados símbolos que precisam ser colocados em local de fácil visualização (COSTA; FONSECA, 2009).

3 DIAGNÓSTICO E SITUAÇÃO- PROBLEMA

3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

A divisão de Suprimentos em 2018, possui um almoxarifado no andar térreo do hospital.

A área operacional possui 67 funcionários responsáveis por realizar as atividades pertinentes tanto a Unidade de Abastecimento Farmacêutico, quanto a Unidade de Produtos para a Saúde e a Unidade de Almoxarifado.

A UAF abastece os medicamentos de todo o Setor de Farmácia Hospitalar, nele incluídas as farmácias satélites.

O universo a ser pesquisado será a equipe de 67 funcionários do Setor de Divisão de Suprimentos do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná e suas atividades relacionadas a gestão de resíduos.

3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

O presente trabalho se trata de uma pesquisa aplicada, realizada com profissionais que atuam no Setor de Divisão de Suprimentos do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, cujo objetivo é conhecer as atividades destes profissionais no que diz respeito ao gerenciamento de resíduos e identificar possíveis problemas e pontos que podem ser melhorados, para então sugerir as devidas melhorias com base nos estudos e discussão a respeito do tema.

Nota-se que a importância de um bom gerenciamento de resíduos é essencial para manter a saúde e o bem-estar da população e do meio-ambiente, e o correto manejo e descarte de resíduos tem se tornado um tema cada vez mais importante na atualidade, pelo crescente número de resíduos decorrentes do crescimento populacional e mudanças nos hábitos de consumo e estilo de vida. Os hospitais são instituições necessárias para manter a saúde da população e, é inevitável o descarte dos mais diversos resíduos neste ambiente. A correta identificação, segregação, acondicionamento, transporte, armazenamento, coleta, tratamento e um destino final adequado são etapas essenciais para que sejam minimizados efeitos negativos do descarte de tais materiais.

Para identificar as práticas dos profissionais que atuam na instituição, foi realizada primeiramente uma entrevista estruturada, a partir da qual foi realizado um levantamento dos dados, e então foi realizada uma análise das estratégias adotadas pela instituição bem como quais pontos podem ser melhorados.

O tipo de pesquisa realizado é de natureza aplicada, por se tratar de gerar um conhecimento técnico para aplicação prática, com foco na solução de problemas específicos envolvendo verdades e interesses locais. A abordagem da pesquisa é qualitativa, uma vez que não existe a necessidade de aplicar métodos e técnicas estatísticas, mas sim, considerar a relação dinâmica entre o mundo e o sujeito e interpretar os fenômenos, atribuindo a eles um significado (SILVA; MENEZES, 2005).

O ambiente natural é a principal fonte para a coleta de dados e o pesquisador atua como instrumento principal nesta relação. A pesquisa qualitativa é descritiva, cujos dados são analisados pelo pesquisados de forma indutiva. A pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as características de determinado fenômeno e envolve o uso de ferramentas de coleta de dados como por exemplo a entrevista (SILVA; MENEZES, 2005).

O presente trabalho também conta com a pesquisa bibliográfica, que consiste na busca de informações em material já publicado e disponível ao público. A pesquisa bibliográfica se apresenta como uma etapa fundamental na estruturação de qualquer tipo de trabalho científico, é ela que molda todo o restante do trabalho pois, a pesquisa será realizada conforme o que se expõe na revisão de literatura (AMARAL, 2007).

O levantamento de informações é uma etapa essencial na pesquisa científica, visto que é nessa etapa que se colhem os dados que serão vitais para o entendimento e desenvolvimento da mesma. Desta forma, a presente pesquisa foi desenvolvida a partir da realização de uma entrevista com os funcionários do Setor de Divisão de Suprimentos do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

Na primeira etapa da pesquisa foi realizada uma entrevista objetiva com os funcionários que trabalham na Divisão de Suprimentos do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, a fim de identificar suas práticas e conhecer as atividades realizadas pela equipe no que tange ao gerenciamento de resíduos hospitalares.

A segunda etapa consistiu na identificação de problemas ou necessidades de melhorias na gestão de resíduos, bem como o desenvolvimento de estratégias que possam melhorar a gestão de resíduos, diminuindo os impactos deste para o meio ambiente e para a saúde da população em geral.

Foram realizadas no total, 26 entrevistas, sendo que foram entrevistados 3 profissionais que atuam como Tecnólogos de Gestão Pública, 1 funcionário da limpeza, 3 farmacêuticos, 2 técnicos em farmácia, 1 tecnólogo em gestão pública, 9 assistentes administrativos, 2 administradores, 2 funcionários de almoxarifado, 2 auxiliares de enfermagem, e 1 funcionário público com função de reposição ativa. Os participantes foram questionados a respeito do plano de gerenciamento de resíduos, e foi pedido para que eles descrevessem o plano e identificassem as medidas adotadas pelo hospital no que se refere a separação do lixo.

Inicialmente, é importante conhecer o Procedimento Operacional Padrão do Hospital (Anexo C), cujo objetivo é estipular diretrizes para o correto descarte e manejo dos resíduos dos serviços de saúde. O documento estabelece que o gerenciamento desde sua geração até seu destino final é de responsabilidade de seu gerador, e suas ações devem se adequar as resoluções e decretos específicos a respeito do procedimento operacional padrão. Além disso, o documento ressalta a importância destas ações como uma necessidade referente a saúde ocupacional e ambiental e a importância de que todos os profissionais que atuam com saúde incluam em sua rotina os hábitos adequados de descarte dos resíduos.

O documento inclui os equipamentos e materiais necessários: lixeiras nas cores branca, laranja, preta, azul; caixa para papel A4; sacos de lixo brancos, laranjas, pretos e azuis; caixa para perfuro cortantes; caixas ou lixeiras laranjas para descarte de frascos de medicamentos; carrinho de transporte de resíduos; bombona de boca larga e estreita; contentores de metal e autoclave de laboratório. Nas entrevistas realizadas, foi possível notar que os materiais mais citados foram os sacos de lixo pretos e azuis, que são mais conhecidos pelos funcionários, as bombonas e as caixas de descarte dos materiais perfuro cortantes. Grande parte dos entrevistados não deu grandes detalhes a respeito dos recipientes de acondicionamento dos resíduos, apenas citando que eles seriam recipientes individuais e identificados, ou “lixeiras com identificação”, o que demonstra algum desconhecimento acerca dos locais de descarte.

A respeito da classificação dos resíduos, o documento do Procedimento Operacional Padrão indica que existem 5 tipos de resíduos, sendo eles: potencialmente infectantes, resíduos com risco químico, rejeitos radioativos, resíduos comuns e resíduos perfuro cortantes. Conforme as entrevistas, os tipos de resíduos mais citados foram os comuns, sendo estes divididos entre orgânicos e recicláveis. As respostas variaram entre: comum, reciclável, químico, perfuro cortante, metal, plástico, papel, medicamentos, tóxicos, resíduos de cozinha, entre outros. Isso demonstra que os funcionários não possuem um amplo conhecimento a respeito do tipo de lixo que é gerado no ambiente hospitalar, compreendendo apenas os tipos mais comuns de lixos, os orgânicos e recicláveis.

Todos os entrevistados referiram que o profissional responsável pela coleta de resíduos são os funcionários da limpeza, e que o serviço é realizado até duas vezes ao dia, o que é adequado desde que o profissional utilize os equipamentos adequados de segurança. A entrevista realizada com a profissional responsável pela limpeza do setor indicou que utiliza apenas luvas para a coleta dos materiais, e não apresentou muitos dados a respeito do sistema de coleta do hospital, apesar de afirmar que participa sempre que possível dos processos de educação continuada.

De acordo com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde do Hospital de Clínicas da UFPR, este conta com uma Comissão de Gerenciamento de Resíduos desde 2003, cujo objetivo é definir as ações de manutenção do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) para reduzir ao máximo a produção de resíduos, preservar e proteger a saúde pública, os recursos naturais e o trabalhador (HCUFPR, 2018).

Apesar do programa existir desde 2003, dos 26 entrevistados, 14 afirmaram não saber descrever ou conhecer o mesmo. Estes funcionários, mesmo com tempos de atuação variando entre 1 a 30 anos, apresentam um desconhecimento a respeito do tema. Os que responderam a esta questão, em sua maioria, afirmaram que o plano se trata de estratégias que visam o descarte no recipiente adequado, dois dos entrevistados deram uma descrição um pouco mais abrangente, porém ainda sem muitos detalhes:

Foi criada uma comissão para melhor cuidar e implantar as ações e cuidar dos resíduos gerados no hospital, e também para proteger melhor os trabalhadores (Entrevistado Técnico em Gestão Pública 1).

Gerenciamento de resíduos de serviço da saúde que visa a preservação e proteção do trabalhador e da saúde pública (Entrevistado Tecnólogo em Gestão Pública 3).

O que mais foi possível perceber na análise das entrevistas foi uma falta de participação dos funcionários em programas de capacitação ou em processos educativos voltados ao tema da Gestão de Resíduos. Quatro dos entrevistados afirmaram que ao iniciar suas atividades no hospital, não tiveram nenhum tipo de treinamento ou orientação. Ainda no contexto educacional, é importante salientar que 14 dos entrevistados, um número elevado, alegaram não participar de processos de educação continuada, ou não saber de sua existência, enquanto os demais participam com frequência, o que indica que os processos são realizados.

De acordo com o HCUFPR (2018), os processos educativos são realizados e abordam diversos temas que visam a sensibilização dos funcionários a respeito da importância da segregação correta em todos os setores. Além disso, são realizadas palestras a respeito da situação dos resíduos no país, legislações vigentes, a situação atual do hospital, exemplos de falhas e formas corretas de se realizar o descarte, entre outros.

É importante destacar que nenhum dos entrevistados alegou ter sofrido qualquer tipo de acidente relacionado aos resíduos, e nenhum deles participa da ronda dos resíduos no Hospital.

Seis dos entrevistados optaram por adicionar um comentário final a respeito do processo de gerenciamento de resíduos, sendo que todos eles tem relação com a importância ou a necessidade de haverem mais explicações, palestras, melhor comunicação e instrução, treinamentos e orientações a respeito do descarte dos resíduos, pois ainda falta conscientização por parte de muitos e se trata de um tema muito importante.

4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

4.1 PROPOSTA TÉCNICA

De acordo com o que foi observado nas entrevistas, nota-se que o maior problema na organização é a falta de conhecimento, conscientização e treinamento no sentido de lidar com o gerenciamento de resíduos. Grande parte dos funcionários não souberam descrever o plano de gerenciamento, demonstrando um desconhecimento a respeito dos resíduos que são gerados no ambiente hospitalar e, se tratando de um ambiente que produz resíduos potencialmente perigosos, é importante que todos os funcionários tenham consciência a respeito de todos os aspectos relacionados ao tema.

Neste sentido, cabe ao hospital investir em mais treinamentos, projetos, capacitações e disseminação de informações a respeito do gerenciamento de resíduos, proporcionando um amplo treinamento para os novos funcionários, e atividades como palestras, aulas ou outras atividades educativas ao longo de todo o ano para todos os funcionários, inclusive aqueles que trabalham a muitos anos no hospital.

De acordo com o que foi apresentado por Costa et al. (2013), os resíduos produzidos no ambiente hospitalar podem apresentar alto risco biológico por estarem contaminados, portanto é de extrema importância que todos os funcionários tenham plena consciência da importância da identificação adequada e do transporte adequado de todos os materiais, a fim de minimizar a possibilidade de contaminação dos próprios funcionários, da população geral ou do meio ambiente.

Além disso, a distribuição de cartazes educativos em todo o hospital, com informações a respeito dos resíduos e dos lixos adequados para descarte de cada tipo de material seria uma opção viável para lembrar e reforçar a ideia para todos os funcionários e demais pessoas que frequentem o ambiente.

Tais soluções foram escolhidas por ter sido observado que o problema do hospital tem maior relação com a falta de participação dos funcionários nos processos e programas educativos do que a falta destes ou até mesmo a falta de materiais, entretanto, alguns dos funcionários relataram sentir a necessidade de realização de mais atividades neste sentido.

4.1.1 Plano de implantação

Para a implementação da solução proposta, define-se que o problema seja a falta de engajamento dos funcionários nos processos educativos e a necessidade de aumento do número de atividades e processos educativos com relação ao gerenciamento de resíduos no hospital.

A primeira etapa para a implementação de uma solução eficaz, seria a mudança na estrutura de treinamento dos funcionários recém contratados pelo hospital, adicionando um curso obrigatório que aborde de forma ampla a importância e a necessidade de haver um correto manejo dos resíduos, bem como a forma adequada de descarte destes.

Em seguida, seria necessária a implementação de diferentes atividades educativas para todos os funcionários, podendo ser rodas de conversas, palestras com profissionais, treinamentos, aulas e dinâmicas a respeito do tema. É importante que sejam realizadas atividades diferentes, a fim de abranger o tema de forma ampla e de vários pontos de vista.

Por fim, é necessário estimular os funcionários a participarem de tais atividades, o que pode ser feito através da proposição de atividades diferenciadas, mais interativas e chamativas, ao invés de simplesmente realizar uma palestra ou aula igual de tempos em tempos. Além disso, oferecer algum tipo de benefício pela participação neste tipo de atividade.

Todas estas ideias vem associadas a uma mudança na cultura organizacional do hospital, pois esta deve voltar-se para dar uma maior importância e valor na participação dos funcionários nas atividades educativas como forma de elevar a qualidade do trabalho, e a qualidade de vida destes no ambiente de trabalho.

4.1.2 Recursos

Os recursos necessários para a implementação de tais atividades variam de uma para a outra, sendo necessária a confecção de apostilas, materiais didáticos, banners, cartazes e materiais multimídia para as aulas, palestras, rodas de conversa e para a distribuição destes pelas paredes do hospital. Além da contratação de profissionais que possam liderar determinadas atividades e compartilhar importantes informações a respeito do tema, sendo interessante variar as áreas profissionais, promovendo uma visão mais ampla possível do tema.

4.1.3 Resultados esperados

Espera-se que os resultados sejam observados a curto prazo, pela conscientização dos funcionários recém contratados, e pela participação dos demais funcionários e mais atividades educativas; a médio prazo pela melhora da relação destes com o gerenciamento de resíduo e um maior conhecimento a respeito de sua importância e descarte; e a longo prazo, pela diminuição de problemas relacionados aos resíduos, ou desconhecimentos que levem a erros ou descuidos que possam representar perigo para a saúde.

4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

Resultados negativos não são esperados para a adoção destas estratégias por se tratar da implementação de ações de baixo risco. O que pode acontecer é a continuidade da falta de engajamento dos funcionários nas atividades planejadas, o que pode ser manejado com uma mudança na cultura da organização, voltando o foco para a saúde e segurança dos funcionários, e a necessidade de se ter consciência a respeito dos resíduos e dos riscos associados na realização das atividades do cotidiano.

5 CONCLUSÃO

De forma geral, a geração de resíduos pelo ser humano é inevitável, mas existem alternativas que minimizam os problemas decorrentes deste descarte que vem crescendo a cada dia. Especialmente no ambiente hospitalar, o descarte de resíduos é um tema extremamente importante, por se tratar de um ambiente cujos resíduos produzidos podem oferecer grande risco para a saúde, neste sentido, o conhecimento a respeito do tema, além do correto acondicionamento e descarte destes, pode minimizar de forma significativa os riscos de transmissão de doenças ou outros problemas associados ao contato com materiais contaminados.

Por conta disso, foi realizada uma pesquisa no Setor de Divisão de Suprimentos do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, a fim de identificar as atividades dos profissionais bem como seu conhecimento a respeito do gerenciamento de resíduos da instituição.

A partir das entrevistas realizadas, foi possível notar que muitos dos funcionários possuem pouco conhecimento a respeito do plano de gerenciamento de resíduos adotado pelo hospital e sobre os tipos de resíduos gerados neste ambiente. Isso pode representar um risco na necessidade destes funcionários em entrar em contato com estes resíduos ou situações de risco, pois, sem saber corretamente o que representam as indicações e a forma correta de manusear determinados tipos de materiais estes podem acabar se expondo e expondo as demais pessoas a materiais contaminados a possibilidade de doenças.

Notou-se um certo desinteresse dos funcionários pelo tema ao constatar que muitos deixam de participar de processos de educação continuada, e não buscam se informar a respeito do tema. Além disso, alguns funcionários relataram a necessidade de haver mais programas e processos educativos, por assumir que a conscientização a respeito do tema é muito importante, e que sentem falta de mais informações.

Neste sentido, a sugestão para a resolução do problema é investir e atividades diferenciadas de educação, bem como no incentivo para a participação destes funcionários nas atividades propostas; uma mudança na cultura organizacional do hospital, priorizando a educação continuada e o conhecimento, principalmente a respeito de temas associados a riscos à saúde.

Espera-se que novos trabalhos sejam realizados sobre o tema a fim de conscientizar os profissionais da área da saúde e a população geral para a importância de lidar corretamente com os resíduos, diminuindo o risco de transmissão de doenças por contaminação ou riscos ao meio ambiente.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **Resíduos Sólidos: Classificação**. 2ª. ed. Rio de Janeiro: ABNT, 2004.

AMARAL, J. J. F. Como fazer uma pesquisa bibliográfica. **Universidade Federal do Ceará**, 2007. Disponível em: <<http://200.17.137.109:8081/xiscanoe/courses1/mentoring/tutoring/Como%20fazer%20pesquisa%20bibliografica.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2019.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde**. 1ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Lei n 6.938, de 31 de agosto de 1981. Dispõe sobre a política nacional do meio ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 ago.1981.

BRINGHETI, J. **Coleta seletiva de resíduos sólidos urbanos: aspectos operacionais e da participação da população**. São Paulo: (Tese Doutorado) Universidade de São Paulo, 2004.

COSTA, C. ET AL. **Gestão de resíduos hospitalares**. Porto: Faculdade de Engenharia Universidade do Porto, 2013.

COSTA, W. M.; FONSECA, M. C. G. A. A importância do gerenciamento dos resíduos hospitalares e seus aspectos positivos para o meio ambiente. **Hygeia Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 5, n. 9, p. 12-31, 2009.

HOLZER, G. S. A. **Lixo: coleta seletiva e reciclagem**. Curitiba: (Monografia) Universidade tecnológica Federal do Paraná, 2012.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (HCUFPR). **Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde PGRSS**. [S.l.]: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, 2018. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/1948338/2326889/PGRSS+2018.pdf/5497f428-c960-4432-b226-b9434335ee31>>. Acesso em: 28 fev 2019.

JARDIM, P. W. R. **Educação ambiental**. São Paulo: Ática, 2005.

JUNKES, M. B. **Procedimentos para aproveitamento de resíduos sólidos urbanos em municípios de pequeno porte.** [S.l.]: (Dissertação) Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

LIMA, L. **POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas /UFPR.** Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/chc-ufpr/gerenciamento-residuos>>. Acesso em: 28 Fev 2019.

PEIXOTO, K.; CAMPOS, V. B. G.; D'AGOSTO, M. A. A coleta seletiva e a redução dos resíduos sólidos. **VIII Congresso Brasileiro de Defesa do Meio Ambiente**, Rio de Janeiro, 2005.

RODRIGUES, F. L.; GRAVINATTO, V. M. Classificação: lixo, de onde vem? para onde vai? **Lixo**, 2004. Disponível em: <<http://www.lixo.com.br/home.html> >. Acesso em: 28 Fev 2019.

ROVIRIEGO, L. F. V. **Proposta de uma metodologia para a avaliação de sistemas de coleta seletiva de resíduos sólidos domiciliares.** São Paulo: (Dissertação) Universidade de São Paulo, 2005.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação.** Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2005.

ANEXOS

ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA FUNCIONÁRIOS DO SETOR DE DIVISÃO DE SUPRIMENTOS

- 1) Profissão:
- 2) Função:
- 3) Há quanto trabalha nessa função, nesse Hospital?
- 4) Setor:
- 5) Existe plano de gerenciamento de resíduos neste Hospital?
- 6) Se sim você conhece o plano? Pode descrevê-lo?
- 7) Você sabe quais são os tipos de resíduos gerados no seu local de trabalho? Pode descreve-los?
- 8) Você entra em contato com os resíduos? Se sim, quando?
- 9) No seu local de trabalho é realizado a segregação dos resíduos? Se sim qual(is)?
- 10) Como são acondicionados os resíduos? Existe Identificação?
- 11) Quem realiza coleta de resíduos no seu setor? Com qual frequência?
- 12) Você sabe como e para onde são transportados os resíduos coletados no setor?
- 13) Ao iniciar suas atividades nesse hospital, você passou por algum tipo de orientação em relação á resíduos de serviço de saúde? Que tipos de informação foram dadas?
- 14) Existe educação continuada frequente, em relação ao tema de resíduos de serviço de saúde nesse hospital? Você costuma participar?
- 15) Você participa do programa da ronda dos resíduos nesse Hospital?
- 16) Você já sofreu algum tipo de acidente relacionado aos resíduos? Se sim pode descreve-lo?
- 17) Deseja expressar alguma opinião acerca do processo de gerenciamento de resíduos?

ANEXO B – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM FUNCIONÁRIOS DO SETOR DE LIMPEZA

- 1) Idade:**
- 2) Escolaridade:**
- 3) Qual seu vínculo empregatício?**
- 4) Você possui setor fixo de trabalho? Quais?**
- 5) Qual sua atividade você faz na limpeza?**
- 6) Você utiliza EPI na coleta dos resíduos? Qual?**
- 7) Na sua opinião, o que você acha da coleta de resíduos aqui no hospital?**
- 8) Descreva o trajeto que você faz com lixo desde a coleta?**
- 9) Ao iniciar suas atividades nesse hospital, você passou por algum tipo de orientação em relação á resíduos de serviço de saúde? Que tipos de informação foram dadas?**
- 10) Existe educação continuada frequente, em relação ao tema de resíduos de serviço de saúde nesse hospital? Você costuma participar?**
- 11) Você participa do programa da ronda dos resíduos nesse Hospital?**
- 12) Deseja expressar alguma opinião acerca do processo de gerenciamento de resíduos?**
- 13) Você já sofreu algum tipo de acidente relacionado aos resíduos? Se sim pode descreve-lo?**

ANEXO C – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS

			Ministério da Educação	
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – N°_001		Folha 01/14		
UNIDADE FUNCIONAL/SERVIÇO/SEÇÃO Comissão de Gerenciamento de Resíduos HC-UFPR (CGR/HC-UFPR)				
NOME DO PROCEDIMENTO POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR				
ELABORADO POR CGR/HC-UFPR Lidia Lima Presidente da Comissão de Gerenciamento de Resíduos/HC			DATA Outubro/2006	
APROVADO POR DCC/HC-UFPR Prof. Dr. Celso Fernando Ribeiro Araujo			DATA 23/10/ 2006	
REVISÕES	DATA	RESPONSÁVEL		
8ª REVISÃO	03/07/2017	<i>Lidia Lima</i> Presidente da Comissão de Gerenciamento de Resíduos/HC-UFPR Tel: 09201137 - Mat. 1327566		
9ª REVISÃO				
10ª REVISÃO				
11ª REVISÃO				
REGISTRO DE PÁGINAS QUE FORAM ALTERADAS E SUBSTITUÍDAS				
8ª REVISÃO	Pg 01 materiais; pg 04 itens 4.1.3 e 4.1.5; pg 05 itens 4.1.7,4.2 e 4.2.1 ; Pg 06 item 4.2.2, Pg 07 item 4.2.3; pg08 item 4.2.4 e 4.2.5, pg 09 item 4.4.1, e 4.4.4;pg 10 itens 4.5 e 4.5.1; c) pg 11 obs. 1 e 2; pg 12 itens 4.5.4; 4.6 4.6. 2 , 4.6.3			
9ª REVISÃO				
10ª REVISÃO				
11ª REVISÃO				

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº_001	Folha 02/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
Objetivo do Procedimento Diretrizes para o correto descarte e manejo dos resíduos de serviços de saúde no Complexo Hospital de Clínicas.	
1. INTRODUÇÃO: <p>O Gerenciamento dos resíduos desde sua geração até o destino final, nos Estabelecimentos de Saúde, é de responsabilidade do Gerador. Visando adequação à Resolução CONAMA 358/05, ANVISA RDC 306/04, Decreto Municipal 1201/04 e Decreto Federal 5940/06 e a Política Nacional de Resíduos Sólidos, este Procedimento Operacional Padrão tem a finalidade de esclarecer o manejo dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) no âmbito interno do Hospital de Clínicas, seu tratamento e disposição final.</p> <p>A segregação dos RSS é uma necessidade em termos de saúde ocupacional e ambiental e todos os profissionais de saúde devem incluir na sua rotina, o hábito do descarte correto dos resíduos gerados no seu ambiente de trabalho.</p>	
2. EQUIPAMENTOS E MATERIAIS: <ul style="list-style-type: none"> - Lixeiras nas cores branca, laranja, preta, azul; - Caixa para papel A4; - Saco de lixo nas cores branco leitoso, laranja, preto e azul; - Caixa para perfurocortante; - Caixa ou lixeiras laranja para descarte de frascos de medicamento; - Carrinho de transporte de resíduos; - Bombona de boca larga de 200, 50 e 35 litros; - Bombona boca estreita de 5, 20 e 50 litros - Contentores de metal; - Autoclave de laboratório. 	



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº _001	Folha 03/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
3. CLASSIFICAÇÃO: Segundo RDC ANVISA 306/04, Resolução CONAMA 358/04: Grupo A: Resíduos potencialmente infectantes. Grupo B: Resíduos com risco químico. Grupo C: Rejeitos radioativos. Grupo D: Resíduos comuns. Grupo E: Resíduos perfurocortantes	
4. MANEJO DOS RSS:	
4.1 Grupo A: Resíduos Infectantes Algodão, atadura, gaze e compressa (com grande quantidade de matéria orgânica), luva cirúrgica e de procedimento, bolsa de sangue e hemocomponentes após o uso, bolsa de sangue vencida ou contaminada, bolsa, cateter e tubo de diálise, cânula endotraqueal, cateter condon, clamp umbilical, sonda, dreno, espelho descartável, filtro descartável (diálise, respirador), fio de sutura sem agulha, máscara para tuberculose, miíase, seringa descartável sem agulha (de qualquer modelo e forma de utilização), sugador descartável, frasco plástico de aspiração, colchão usado com a capa, cateter para punção venosa periférica (Abbocath [®] , Jelco [®]), frascos de hemoderivados, resíduos de vacinação, bolsa de soro com ou sem equipo, equipos conectados às bolsas e frascos de soro, equipos em geral sem ponta, tubos de coleta com sangue, grampeadores cirúrgicos, swab, peças anatômicas.	
4.1.2 Acondicionamento:	
1) Saco branco leitoso em lixeira branca com tampa e pedal, com identificação de "RESÍDUO INFECTANTE".	
2) Tubos de coleta com amostras - descarte pelo gerador diretamente em bombonas identificadas conforme anexo ou em recipientes plásticos com tampa de rosca e posteriormente em saco branco.	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº_001	Folha 04/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
<p>3) Peças Anatômicas - descarte pelo gerador diretamente em bombonas identificadas conforme anexo.</p> <p>Responsável: gerador</p> <p>4.1.3 Coleta Interna I e Armazenamento Temporário.</p> <p>Retirar o saco branco da lixeira e amarrar para evitar vazamento, repor novo com a mesma cor na lixeira, acondicionar o saco retirado em carrinho branco com tampa e rodízio, com identificação de "RESÍDUO INFECTANTE".</p> <p>Profissional responsável: Servente de limpeza.</p> <p>Obs.: Bombonas para resíduos infectantes possuem local próprio para armazenamento nos serviços até a coleta interna II.</p> <p>4.1.4 - Coleta Interna II e Armazenamento Final</p> <p>Levar o carrinho cheio, com identificação de "RESÍDUO INFECTANTE" ao abrigo externo de resíduos, sempre que necessário, priorizando manter o carrinho com a tampa fechada, colocar os sacos com os resíduos infectantes nas bombonas de 200L, com identificação da empresa de tratamento.</p> <p>Bombonas serão coletadas conforme cronograma de cada local gerador.</p> <p>Profissional responsável: coletador.</p> <p>4.1.5 – Coleta Externa</p> <p>A coleta externa é realizada uma vez ao dia de terça a sábado no período noturno e na segunda feira pela manhã e noite.</p> <p>Responsável: empresa contratada pelo CHC.</p> <p>4.1.6 Tratamento</p> <p>Tratamento por autoclavagem, seguida de prensagem e para peças anatômicas tratamento por incineração.</p> <p>4.1.7 Disposição Final</p> <p>Após tratamento o resíduo é depositado em Aterro Sanitário Classe I</p> <p>4.1.8 Tratamento interno por autoclavagem na Unidade de Laboratório de Análises</p>	



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº_001	Folha 05/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
Clinicas. <p>Indicado para resíduos de meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; acondicionar em saco para autoclave e autoclavar a 127° por 40 minutos. Após o processo, caso não tenha descaracterização, acondicionar em saco branco leitoso e encaminhar juntamente com os demais resíduos infectantes. Caso o resíduo fique descaracterizado poderá ser colocado em saco preto e encaminhado como resíduo comum. A validação da autoclave é realizada mensalmente, com Bacilos Termoresistentes e os resultados arquivados no próprio setor.</p>	
4.2 Grupo B: Resíduos Químicos <ul style="list-style-type: none"> - Resíduo de manipulação e administração de quimioterapia, - Medicamento contaminado ou vencido, - Frasco de medicação e tubo de pomada vazio, - Lâmpada fluorescente, - Lata de spray, tinta e inseticida, - Fixador de RX; - Químicos perigosos de laboratório; - Mercúrio e termômetro de mercúrio. - Pilha e bateria, - Borra de caldeira, -Lã de vidro, -Avental de chumbo do RX, 	
4.2.1 Acondicionamento: Recipientes rígidos, com tampa com boa vedação. <ul style="list-style-type: none"> - Quimioterápico: Acondicionar os resíduos gerados durante a manipulação de quimioterápico, incluindo a touca e a máscara descartável (de TNT) e/ou em saco plástico, fechar e descartar em bombona com boca larga, preencher a etiqueta de 	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº _001	Folha 06/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
<p>identificação conforme anexo e fixar na bombona.</p> <p>- Mercúrio: metal: recolher em frasco plástico com tampa de rosca com uma lâmina de água, solicitando no ramal 7888 às encarregadas da empresa contratada para limpeza hospitalar. Vidro quebrado do termômetro: descartar em caixa de perfurocortante.</p> <p>Obs.: Maiores informações ver POP específico para mercúrio: DCC-CGR-002.</p> <p>- Frasco de medicamento e tubo de pomada: Acondicionar em recipiente próprio com saco plástico laranja.</p> <p>Responsável: equipe de saúde da unidade geradora.</p> <p>- Químicos perigosos de laboratório e fixador de raio-X: descarte em bombonas de 5 a 20 litros, com identificação conforme anexo.</p> <p>Responsável: equipe de saúde da unidade geradora.</p> <p>Medicamento vencido: pequenas quantidades poderão ser descartadas juntamente com os resíduos de medicamentos usados, porém para descarte de volumes maiores, enviar ofício ou contatar a CGR pelo e-mail residuos@hc.ufpr.br, solicitando o correto encaminhamento.</p> <p>Medicamento e Produto Médico Hospitalar apreendido pela Vigilância Sanitária: não realizar o descarte sem o conhecimento da CGR, informar sobre a apreensão e solicitar auxílio quanto ao descarte e documentação.</p> <p>Borra de Caldeira, lâ de vidro e avental de chumbo: descarte em bombonas fornecidas pela empresa contratada.</p> <p>4.2.2 Tratamento interno</p> <p>Neutralização: resíduo com característica ácida ou básica, neutralizar para posterior tratamento como resíduo químico, por empresa contratada.</p> <p>Estes resíduos devem ser armazenados em local próprio nos serviços até a coleta interna II.</p>	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº_001	Folha 07/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
4.2.3 Coleta Interna II e Armazenamento Final: <p> Frasco de medicamento e tubo de pomada: Retirar o saco plástico laranja, no mínimo uma vez ao dia, amarrar e levar até o abrigo de resíduos, armazenar em bombona de 200 litros com identificação "depositar aqui somente frascos de medicamentos" </p> <p> Profissional responsável: Servente de limpeza. </p> <p> Pilha e bateria: Encaminhar ao almoxarifado e descartar em bombona identificada, com a frase "Descarte somente para pilhas e baterias". </p> <p> Profissional responsável: próprio serviço. </p> <p> Lâmpada fluorescente, lata de spray e tinta e inseticida: Levar para acondicionar em local adequado no serviço de manutenção. </p> <p> Profissional responsável: Serviço de Manutenção </p> <p> Borra de Caldeira, lâ de vidro: Agendar com a CGR a coleta da empresa contratada diretamente no local. </p> <p> Avental de Chumbo: Solicitar bombona e retirada pelo coletador. </p> <p> Resíduo de Quimioterapia: Recolher a bombona cheia (deixar outra vazia no lugar) e transportar até o depósito de resíduo químico. Nos lugares de grande geração retirar diariamente e nos de pequena geração retirar conforme solicitação. </p> <p> Bombonas com químico de laboratório e fixador de raio-X: recolher conforme solicitação e armazenar em local identificado como abrigo de resíduos químicos. </p> <p> Revelador de RX: Coleta da bombona cheia no serviço e troca por bombona vazia sempre que necessário. </p> <p> Profissional responsável: Coletador. </p> <p> Os recipientes contendo os resíduos químicos ficam armazenados em Abrigo de Resíduos Químicos improvisado nos fundos do abrigo de resíduos do grupo A. </p>	



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº_001	Folha 08/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
4.2.4 Tratamento <p>Químico de laboratório (Brometo de etídio, solventes entre outros), medicamentos e resíduos de manipulação de quimioterápico tratamento por incineração, resíduo final cinzas.</p> <p>Revelador de Raio X: remoção da prata.</p> <p>Lâmpada fluorescente: remoção do mercúrio, reciclagem do vidro e alumínio, processo de logística reversa.</p> <p>Vidros de químicos vazios, pilhas e baterias, borra de caldeira, lâ de vidro e avental de chumbo : enclausuramento em aterro industrial.</p> <p>Resíduos de mercúrio: armazenamento interno para encontrar melhor solução de destinação.</p>	
4.2.5 Disposição Final <p>Químicos incinerados: cinzas destinadas em Aterro Classe I</p> <p>Químicos dispostos em aterro Classe I: Centro de Tratamento de Resíduos Industriais.</p> <p>Lâmpada fluorescente: reciclagem dos diversos componentes.</p> <p>Fixador de RX: Reciclagem da prata e posterior coprocessamento dos resíduos.</p>	
4.3 Grupo C - Rejeitos radioativos: <p>No momento não há geração deste grupo de resíduo no HC.</p>	
4.4 Grupo D - Resíduo Comum: <p>Restos de alimento, chiclete, cabelo, cotonete, embalagem suja com alimento, esponja, esponja de aço, trapo, pano de limpeza, lenço de papel, papel toalha, papel higiênico, absorvente e fralda descartável, papel protetor para cama, sabonete, louça de porcelana e cerâmica, papel carbono, etiqueta, papel encerado papel manteiga, prato descartável sujo, espelho quebrado, escova e embalagem para higienização de</p>	



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº_001	Folha 09/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
<p>mãos, escova de dente, touca descartável, máscara descartável (de TNT), luva de preparo de alimentos e luva de limpeza.</p> <p>Obs.: Bituca de cigarro é resíduo comum, porém somente poderá existir nas áreas permitidas por lei, fora das dependências do HC.</p> <p>4.4.1 Acondicionamento:</p> <p>Acondicionar em saco preto, em lixeira preta, com identificação de "RESÍDUO COMUM".</p> <p>Espelho, louça de porcelana e cerâmica, quebrado ou íntegro: Colocar em caixa de papelão normal, lacrada e identificada e acondicionar em saco preto.</p> <p>Profissional responsável: Gerador</p> <p>4.4.2 Coleta Interna I e Armazenamento Temporário.</p> <p>Retirar o saco da lixeira e amarrar para evitar vazamento, repor novo da mesma cor na lixeira. Acondicionar em carrinho com tampa e rodízio com identificação "RESÍDUO COMUM".</p> <p>Profissional responsável: Servente de limpeza.</p> <p>4.4.3 - Coleta Interna II e Armazenamento Final</p> <p>Levar os carrinhos cheios com identificação de "RESÍDUO COMUM" ao abrigo de resíduos externo, colocar os sacos pretos nos contentores de metal.</p> <p>Profissional responsável: coletador.</p> <p>4.4.4- Coleta Externa</p> <p>Realizada no período da tarde de segunda a sexta e após as 12:00 aos sábados e domingos, pela empresa contratada pelo CHC.</p> <p>4.4.5 – Disposição final</p> <p>Aterro Sanitário Classe II.</p> <p>4.5 Grupo D - Resíduo Reciclável:</p> <p>a) Recicláveis administrativos: plástico em geral, jornal, papel colorido, papel</p>	



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº_001	Folha 010/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
<p>branco, envelope, papelão e caixa de papelão desmontada, capa de CD, caneta.</p> <p>b) Recicláveis de assistência: Frascos de soro sem equipo, bula e caixa de embalagem, embalagens de seringa e de gaze, embalagem laminada, embalagem grau cirúrgico, mamadeira, vidro limpo, isopor, talher descartável, protetor de agulha, filme de raio-X.</p> <p>c) Recicláveis de cozinha, copa e café: copo descartável, sacolinhas, marmitta descartável limpa, embalagem Tetra-Pak[®], garrafas PET, latas, tampa de garrafa, embalagem de bolacha e biscoito, saco de pão sem farelos.</p> <p>4.5.1 Acondicionamento:</p> <p>a) Reciclável administrativo: acondicionar em caixa azul para papel A4, sem saco, com identificação de "PAPEL ou REICLÁVEL".</p> <p>Obs.: Os papéis com informações confidenciais, acondicionar em caixa de papelão ou saco plástico azul, e identificar como material sigiloso. Local de grande geração ou descarte de arquivo, contatar o Serviço de Higiene e Resíduo Hospitalar, ramal 1897 ou por email para residuos@hc.ufpr.br para rotina diferenciada. O serviço solicitante deverá disponibilizar os documentos acondicionados em caixa de papelão ou saco plástico azul, sem pasta A-Z e sem plásticos.</p> <p>b) Recicláveis de assistência: acondicionar em lixeira azul com identificação de REICLÁVEL, com saco plástico azul.</p> <p>c) Reciclável cozinha, copa e café: descartar em lixeira azul com saco azul identificada "COPO DESCARTÁVEL E EMBALAGEM SUJA DE ALIMENTO"</p> <p>Obs.1) Copos descartáveis vazios podem ser reciclados sem lavar, desde que descartados em lixeira específica para copos e embalagens.</p> <p>Obs.2) Vidros limpos integros ou quebrados, embalar em papel e papelão antes do descarte em saco azul.</p> <p>4.5.2 Coleta Interna I e Armazenamento Temporário.</p> <p>Lixeiras azuis em geral: Retirar o saco da lixeira e amarrar, repor novo da mesma</p>	



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº_001	Folha 011/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
<p>cor na lixeira.</p> <p>Caixas azuis: Verter o conteúdo das caixas (papeis e plásticos limpos e secos) em um saco de lixo azul. Este material não pode ser misturado com os recicláveis da copa.</p> <p>Lixeiras azuis da cozinha, copas e cafés: os sacos deverão ser retirados e amarrados sem que o conteúdo seja misturado com os demais materiais recicláveis, colocar outro saco azul na lixeira.</p> <p>Acondicionar os sacos azuis com material reciclável em carrinho azul, com tampa e rodízio com símbolo de identificação de materiais recicláveis. Caixa de papelão, abrir e deixar de pé ao lado do carrinho para resíduos recicláveis ou dentro do expurgo.</p> <p>Profissional responsável: Servente de limpeza.</p> <p>4.5.3 – Coleta Interna II e Armazenamento final</p> <p>Levar os carrinhos cheios com identificação de "RESÍDUO RECICLÁVEL" ao abrigo de resíduos recicláveis.</p> <p>Levar o carrinho azul com símbolo de reciclável, até o abrigo de materiais recicláveis e descarregar em palets na parte da frente do abrigo, que será posteriormente avaliado e organizado por um funcionário específico da equipe terceirizada.</p> <p>Devido a grande geração de resíduos recicláveis e muitas vezes, caixas que não cabem nos carrinhos azuis, é permitido que o coletador leve um carrinho azul de 500 litros com símbolo de reciclável até o andar e proceda seu enchimento, levando o mesmo cheio até o abrigo externo de recicláveis.</p> <p>4.5.4 – Coleta Externa e destinação</p> <p>O resíduo reciclável é retirado três a quatro vezes por semana, pela associação de catadores atendendo Decreto Federal 5.940/06.</p> <p>Vendidos pela Associação de Catadores para empresas de reciclagem.</p> <p>4.6 Grupo E: Perfurocortantes</p> <p>Agulha, agulha com dispositivo de segurança, seringa descartável com agulha,</p>	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP (DCC-CGR) – Nº_001

Folha 012/014

Unidade Funcional/Serviço/Seção

Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)

Nome do Procedimento

POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR

agulha do intracath, ampola, guia de cateter intravenoso, escalpe, fio cirúrgico com agulha, fio guia, guia de sonda nasoenteral, conector com agulha, lanceta, lâmina e barbeador descartável, abaixador de língua quebrado, vidro quebrado contaminado, frasco de medicamento quebrado, pipeta contaminada, equipo desconectado, ponta de equipo, ponta de caneta de cautério.

Obs.: Caso algum dos materiais acima esteja contaminado com resíduo de quimioterapia (QT) este deve ser descartado no lixo químico, próprio para QT.

4.6.1 Acondicionamento:

Acondicionar em caixa de papelão amarela padrão, utilizar apenas até 2/3 de sua capacidade (até a linha pontilhada)

Fechar, lacrar a caixa com fita adesiva e identificar gerador e data, levar até o expurgo, deixar em local identificado como Resíduo Perfurocortante.

Profissional responsável pela montagem da caixa e fechamento da caixa cheia: gerador, ex. equipe de enfermagem, técnico de laboratório, farmacêutico, bioquímico.

Obs 1: Acomodar corretamente a caixa em suporte apropriado ou em bancada, nunca no chão. Utilizar o orifício padrão para descarte, nunca utilizar a caixa aberta.

4.6.2 Coleta Interna I e Armazenamento Temporário.

Recolher a caixa do expurgo e levar até o carrinho branco (mesmo do resíduo infectante).







Profissional responsável pela coleta interna: Servente de limpeza

4.6.3 - Coleta Interna II e Armazenamento Final

Levar o carrinho cheio, com identificação de "RESÍDUO INFECTANTE" ao abrigo externo de resíduos, sempre que necessário, priorizando manter o carrinho com a tampa fechada, colocar as caixas com os resíduos perfurocortantes sobre o estrado no canto direito do abrigo de resíduos infectantes.

Profissional responsável: coletador.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº _001	Folha 013/014	
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)		
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR		
4.6.4 – Coleta Externa <p>A coleta externa é realizada uma vez ao dia de terça a sábado no período noturno e na segunda feira pela manhã e noite.</p> <p>Responsável: empresa contratada pelo CHC.</p>		
5. SIMBOLOGIA PARA IDENTIFICAÇÃO DAS LIXEIRAS:		
Grupo A: Resíduo Infectante 	Grupo E: Resíduo Perfurocortante  Perfurocortante	Grupo B: Resíduo Químico 
Grupo D: Resíduo comum não reciclável 	ou  RESÍDUO COMUM	Grupo D: resíduo comum reciclável. 
6. EPI's: <p>Avental de proteção e luvas de látex para a coleta interna I e coleta interna II.</p> <p>Avental de proteção, luvas de látex para a coleta de químicos.</p> <p>Avental frontal impermeável, bota de borracha, luva de látex, óculos de segurança, gorro e máscara para higienização do abrigo.</p>		
7. DISTRIBUIÇÃO DAS LIXEIRAS: <p>Colocar as lixeiras para resíduos infectantes em locais estratégicos de geração destes resíduos, visando reduzir ao máximo o volume de sacos.</p> <p>Colocar as lixeiras comuns próximas às pias de lavagem de mãos, banheiros de funcionários e pacientes, copas e cozinhas.</p>		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO POP (DCC-CGR) – Nº _001	Folha 014/014
Unidade Funcional/Serviço/Seção Comissão de Gerenciamento de Resíduos do HC/UFPR (CGR/HC-UFPR)	
Nome do Procedimento POP de Gerenciamento de Resíduos do Hospital de Clínicas/UFPR	
<p>As lixeiras de resíduos recicláveis devem ficar em local estratégicos que facilitem o descarte separado deste material, principalmente na área administrativa e postos de enfermagem.</p>	
<p>8 – CONSIDERAÇÕES GERAIS</p> <p>Este POP é um documento para consulta constando todo o gerenciamento dos RSS do HC desde a sua geração até o destino final. Deve servir como base para a escrita do POP interno de cada Serviço, que deverá seguir as orientações adequando-as a realidade local, sendo necessária apenas a escrita das etapas até a Coleta Interna I e Armazenamento Temporário. Enviar a revisão do POP interno cada dois anos para avaliação e aprovação da Comissão de Gerenciamento de Resíduos/HC-UFPR, caso não ocorram alterações as revisões poderão ser assinadas pela chefia do Serviço.</p> <p>Este POP deverá constar antes do POP interno de gerenciamento de resíduos, na pasta de POPs.</p> <p>Este documento deverá ficar disponível com fácil acesso e ser devolvido para a Comissão caso esta realize alguma alteração e nas revisões.</p>	
<p>9 – ANEXOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Modelo de identificação de resíduo químico 2) Modelo de identificação de resíduos infectante 3) Tabela: Segregação de Resíduos de Serviços de Saúde no HC/UFPR – Revisão 2017. 	
<p>10 - REFERÊNCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde do HC/UFPR, 2012. - RDC 306/04 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária; - Resolução 358/05 do Conselho Nacional de Meio Ambiente; - Decreto Municipal 1201/04 - Curitiba PR; - Decreto Federal 5940/06 – Brasília –DF; - Lei 12.305/10 - Política Nacional de Resíduos Sólidos. 	