

PGRSS

Plano de Gerenciamento de
Resíduos de Serviços de Saúde

CORPO BUENO ESTÉTICA



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Sumário

1. Dados da Empresa	2
2. Organograma da Empresa	3
3. Objetivos do PGRSS	4
4. Abrangência	4
5. Definições	4
6. Documentação relativa ao PGRSS	9
7. Descritivo das áreas da Clínica Estética.	9
8. Classificação dos resíduos de Serviços de Saúde gerados na Clínica Estética.....	11
9. Quantificação dos resíduos de Serviços de Saúde gerados na Clínica Estética	12
10. Simbologia dos resíduos de Serviços de Saúde gerados na Clínica Estética.	13
11. Manejo dos resíduos de Serviços de Saúde gerados na Clínica Estética.....	14
(Segregação, Acondicionamento, Identificação, Coleta e transporte interno, Armazenamento temporário, Tratamento, Armazenamento externo, Coleta e transporte externo e Disposição Final	
12. Mapeamento e minimização de riscos associados ao manejo de resíduos de serviços de saúde gerados na Clínica Estética.....	25
13. Prevenção de riscos	27
14. Limpeza dos coletores e equipamentos de proteção individual (EPI)	30
15. Conduta em caso de acidentes	32
16. Treinamentos de funcionários	33
17. Controle integrado de vetores e pragas urbanas	35
18. Admissão de funcionários	36
19. Exames médicos	37
20. Referências bibliográficas	38
21. Anexo I – Planilha de Registro de Treinamentos.....	40



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

1. DADOS DA EMPRESA

Razão Social	D.C. COMERLATTO LTDA
Nome Fantasia	Corpo Bueno Estética
CNPJ	52.684.268/0001-93
Endereço	Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, 3427
Bairro	Esplanada do xingu
Cidade	Altamira
Estado	Pará
Telefone	19 999774913
Atividade	Estética
Horário de funcionamento	08:40 hs as 19:20 hs
Responsável Legal	Daiane Cristina Comerlatto
Responsável Técnico	Adriane Alves Moraes
Número de Registro no Conselho Regional	CREFITO : 391970.1.F

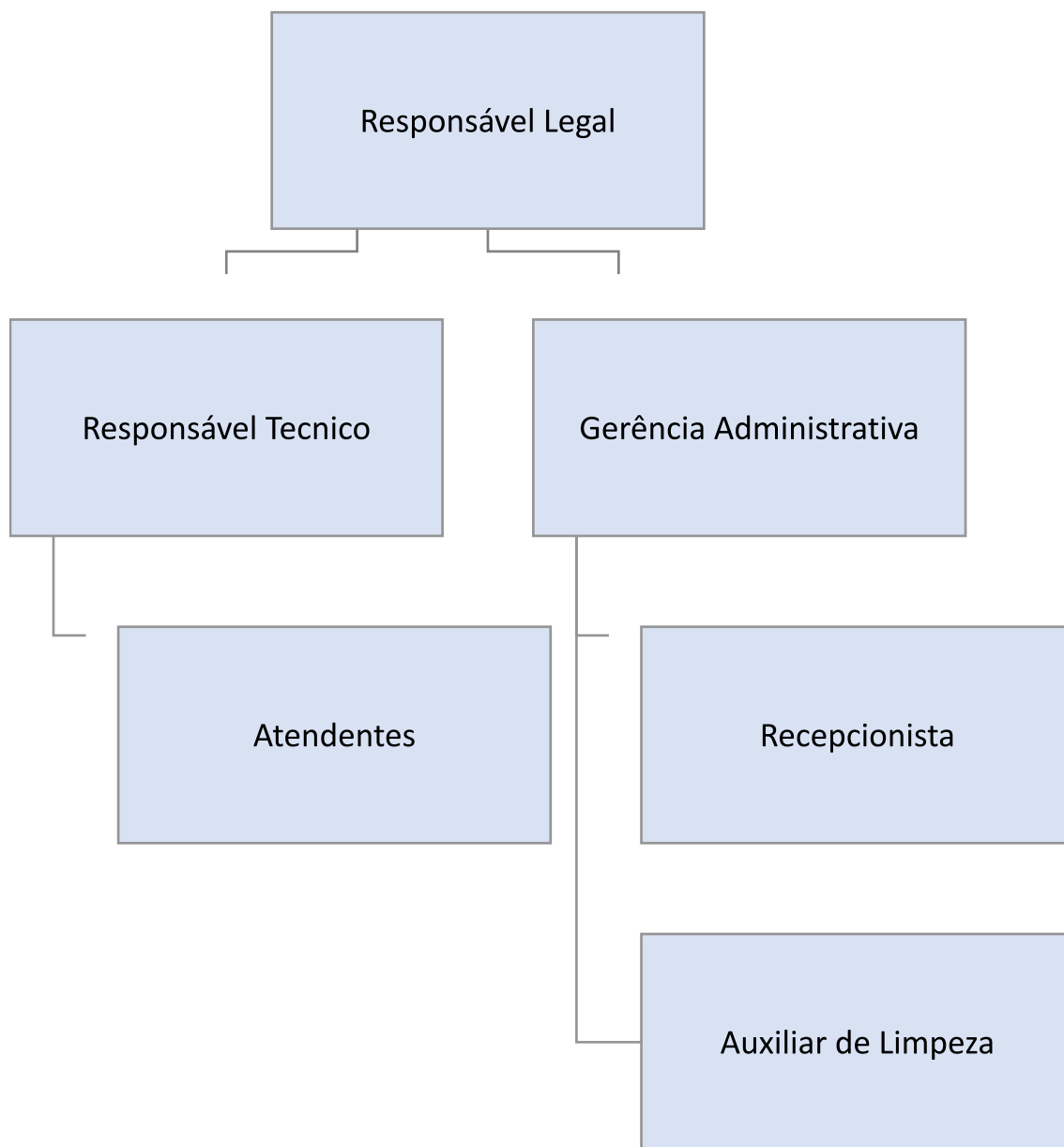


PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

2. ORGANOGRAMA DA EMPRESA



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE





PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

3. OBJETIVO DO PGRSS

O Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é o documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo de resíduos, que corresponde às etapas de: segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final.

Trata-se de um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar, aos resíduos gerados, um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde, dos recursos naturais e do meio ambiente.

4. ABRANGÊNCIA

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) abrange todos os setores e pontos de geração de resíduos da Clínica Estética.

Em todas as áreas são gerados resíduos comuns e na Clínica Estética são gerados os resíduos de serviços de saúde.

5. DEFINIÇÕES

Abrigo externo: ambiente no qual ocorre o armazenamento externo dos coletores de resíduos.

Abrigo temporário: ambiente no qual ocorre o armazenamento temporário dos coletores de resíduos.

Acondicionamento: ato de embalar os resíduos segregados em sacos ou recipientes que evitem vazamentos, e quando couber, sejam resistentes às ações de punctura, ruptura e tombamento, e que sejam adequados física e quimicamente ao conteúdo acondicionado.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Agentes biológicos: microrganismos capazes ou não de originar algum tipo de infecção, alergia ou toxicidade no corpo humano, tais como: bactérias, fungos, vírus, clamídias, riquetsias, micoplasmas, parasitas e outros agentes, linhagens celulares, príons e toxinas.

Armazenamento externo: guarda dos coletores de resíduos em ambiente exclusivo, com acesso facilitado para a coleta externa.

Armazenamento interno: guarda do resíduo contendo produto químico na área de trabalho, em condições definidas pela legislação e normas aplicáveis a essa atividade.

Armazenamento temporário: guarda temporária dos coletores de resíduos de serviços de saúde, em ambiente próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta no interior das instalações e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa.

Aterro de resíduos perigosos - Classe I: local de disposição final de resíduos perigosos no solo, sem causar danos ou riscos à saúde pública, minimizando os impactos ambientais e utilizando procedimentos específicos de engenharia para o confinamento destes.

Coleta e transporte externos: remoção dos resíduos de serviços de saúde do abrigo externo até a unidade de tratamento ou outra destinação, ou disposição final ambientalmente adequada, utilizando-se de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento.

Coletor: recipiente utilizado para acondicionar os sacos com resíduos.

Destinação final ambientalmente adequada: destinação de resíduos que inclui a reutilização, a reciclagem, a compostagem, a recuperação e o aproveitamento energético ou outras destinações admitidas pelos órgãos competentes do Sistema Nacional do Meio Ambiente (Sisnama), do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e do Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária (Suasa), entre elas a disposição final ambientalmente adequada, observando normas operacionais



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

específicas de modo a evitar danos ou riscos à saúde pública e à segurança e a minimizar os impactos ambientais adversos.

Disposição final ambientalmente adequada: distribuição ordenada de rejeitos em aterros, observando normas operacionais específicas de modo a evitar danos ou riscos à saúde pública e à segurança e a minimizar os impactos ambientais adversos.

Equipamento de proteção individual (EPI): dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

Ficha de informações de segurança de produtos químicos (FISPQ): ficha que contém informações essenciais detalhadas dos produtos químicos, especialmente sua identificação, seu fornecedor, sua classificação, sua periculosidade, as medidas de precaução e os procedimentos em caso de emergência.

Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas, técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Identificação dos resíduos de serviços de saúde: conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos riscos presentes nos resíduos acondicionados, de forma clara e legível em tamanho proporcional aos sacos, coletores e seus ambientes de armazenamento.

Licença ambiental: ato administrativo pelo qual o órgão ambiental competente estabelece as condições, restrições e medidas de controle ambiental que devem ser obedecidas para localizar, instalar, ampliar e operar empreendimentos ou atividades utilizadoras dos recursos ambientais considerados efetiva ou potencialmente poluidoras ou aquelas que, sob qualquer forma, possam causar degradação ambiental.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Licença sanitária: documento emitido pelo órgão sanitário competente dos Estados, Distrito Federal ou dos Municípios, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos que exerçam atividades sob regime de vigilância sanitária.

Manejo dos resíduos de serviços de saúde: atividade de manuseio dos resíduos de serviços de saúde, cujas etapas são a segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, transporte externo, destinação e disposição final ambientalmente adequada dos resíduos de serviços de saúde.

Patogenicidade: é a capacidade que tem o agente infeccioso de, uma vez instalado no organismo do homem e dos animais, produzir sintomas em maior ou menor proporção dentre os hospedeiros infectados.

Periculosidade: qualidade ou estado de ser perigoso.

Plano de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (PGRSS): documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente.

Reciclagem: processo de transformação dos resíduos sólidos que envolve a alteração de suas propriedades físicas, físico químicas ou biológicas, com vistas à transformação em insumos ou novos produtos.

Recipiente vazio de medicamento: embalagem primária de medicamentos usada em sua preparação ou administração, que tenha sido esvaziado em decorrência da total utilização ou transferência de seu conteúdo deste para outro recipiente.

Rejeitos: resíduos sólidos que, depois de esgotadas todas as possibilidades de tratamento e recuperação por processos tecnológicos disponíveis e economicamente viáveis, não apresente outra possibilidade que não a disposição final ambientalmente adequada.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Resíduos de serviços de saúde (RSS): todos os resíduos resultantes das atividades exercidas pelos geradores de resíduos de serviços de saúde.

Resíduo perigoso: aquele que, em razão de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, patogenicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade e mutagenicidade, apresenta significativo risco à saúde pública ou à qualidade ambiental ou à saúde do trabalhador, de acordo com lei, regulamento ou norma técnica.

Resíduo sólido: material, substância, objeto ou bem descartado, resultante de atividades humanas em sociedade, a cuja destinação se propõe proceder ou se está obrigado a proceder, nos estados sólido ou semissólido, bem como gases contidos em recipientes e líquidos cujas particularidades tornem inviável o seu lançamento na rede pública de esgotos ou em corpos d'água, ou exijam para isso soluções técnica ou economicamente inviáveis em face da melhor tecnologia disponível.

Resíduos de serviços de saúde do Grupo A: resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.

Resíduos de serviços de saúde do Grupo B: resíduos contendo produtos químicos que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.

Resíduos de serviços de saúde do Grupo D: resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

Resíduos de serviços de saúde do Grupo E: resíduos perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, fios ortodônticos cortados, próteses bucais metálicas inutilizadas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, tubos capilares, micropipetas, lâminas e lamínulas, espátulas e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri).



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Sala de utilidades: ambiente destinado à limpeza, desinfecção e guarda dos materiais e roupas utilizados na assistência ao usuário do serviço, e guarda temporária de resíduos.

Segregação: Consiste em separar os resíduos segundo sua classificação no local da geração visando reduzir a incidência de acidentes ocupacionais e impedindo que os resíduos potencialmente infectantes contaminem os outros resíduos gerados na empresa.

Transporte interno: traslado dos resíduos dos pontos de geração até o abrigo temporário ou o abrigo externo.

Tratamento: Etapa da destinação que consiste na aplicação de processo que modifique as características físicas, químicas ou biológicas dos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de dano ao meio ambiente ou à saúde pública.

6. DOCUMENTAÇÃO RELATIVA AO PGRSS

A Clínica Estética elaborou e mantém o PGRSS sempre atualizado. Uma cópia está sempre disponível para consulta dos órgãos de vigilância sanitária ou ambientais, dos funcionários, dos pacientes ou do público em geral.

Além do PGRSS, outros documentos também ficam arquivados:

- Documento comprobatório de capacitação e treinamento dos funcionários envolvidos na assistência (geração e segregação de resíduos) e do setor de limpeza e conservação.
- Cópia do contrato de prestação de serviços com as empresas prestadoras de serviços para o tratamento ou disposição final dos resíduos de serviços de saúde.
- Cópia da licença ambiental das empresas prestadoras de serviços para o tratamento ou disposição final dos resíduos de serviços de saúde
- Esses documentos devem ser mantidos arquivados, em meio físico ou eletrônico, por no mínimo cinco anos, para fins de inspeção sanitária.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

7. DESCRITIVO DAS ÁREAS DA CLÍNICA ESTÉTICA

Recepção com sala de espera	Área para agendamento, recepção dos clientes, espera para ser atendido e recebimento de pagamentos.
Depósito de material de limpeza	Local onde são armazenados os materiais de limpeza separadamente de todos os demais. Dispõe de armário fechado.
Escritório/área administrativa	Área destinada à administração e guarda de documentos.
Copa	Para lanches e pequenas refeições.
Sanitário	Com vaso sanitário e pia. Possui lixeira com tampa, papel toalha e sabonete líquido. Com acesso para cadeirantes.
Consultório para atendimento aos pacientes	Provido dos equipamentos necessários para consulta e atendimento ao paciente. Com bancada com lavatório com água corrente e material de higienização (sabonete líquido, papel toalha e lixeira com tampa e pedal).



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

8. CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE GERADOS NA CLÍNICA ESTÉTICA

8.1. GRUPO A – RESÍDUOS INFECTANTES OU BIOLÓGICOS – SUBGRUPO A4

Enquadram-se neste grupo, para este estabelecimento: Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre. São os resíduos com possível presença de agentes biológicos que possam apresentar risco de infecção: gases, algodões e lenços de papel com secreções dos pacientes. Luvas, máscaras, toucas, lençóis descartáveis, equipos, papéis protetores de maca contaminados com material biológico entre outros.

8.2. GRUPO B

Resíduos contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade, mutagenicidade e quantidade.

Enquadram-se neste grupo, para este estabelecimento:

- Medicamentos vencidos
- Embalagens de cosméticos contendo substâncias tóxicas (como amônia, peróxido de hidrogênio, ácidos esfoliantes, etc...)

8.3. GRUPO D

Para este estabelecimento, enquadram-se neste grupo resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico a saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares:

- papel higiênico
- absorventes higiênicos



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- peças descartáveis de vestuário
- sobras de alimentos e do preparo de alimentos
- resíduos provenientes das áreas administrativas
- papéis de limpeza de bancadas

8.4. GRUPO E

Materiais perfurocortantes provenientes dos serviços prestados na Clínica Estética: Agulhas, seringas, frascos vazios de medicamentos (como ampolas vazias de toxina botulínica), pinas, espátulas, alicates, utensílios de vidro e instrumentais quebrados e outros similares.

9. QUANTIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE GERADOS NA CLÍNICA ESTÉTICA

GRUPO	TOTAL DE RESÍDUOS (KG/MÊS)
Resíduos do grupo A	3 kg
Resíduos do grupo B	1,0 kg
Resíduos do grupo D	3 kg
Resíduos do grupo E	0,5 kg



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

10. SIMBOLOGIA DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

GRUPO	SÍMBOLO
Resíduos do grupo A	 <p>Símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da expressão RESÍDUO INFECTANTE</p>
Resíduos do grupo B	 <p>RISCO QUÍMICO</p>
Resíduos do grupo D	Deve ser identificado conforme definido pelo órgão de limpeza urbana.

	<p>PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE</p>
---	---

<p>Resíduos do grupo E</p>	 RESÍDUO PERFUROCORTE
-----------------------------------	---

11. MANEJO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

O manejo dos resíduos de serviços de saúde envolve as seguintes etapas:

1. Segregação
2. Acondicionamento
3. Identificação
4. Coleta e transporte interno
5. Armazenamento temporário
6. Tratamento
7. Armazenamento externo
8. Coleta e transporte externo
9. Disposição Final

Abaixo estão descritas todas as etapas do manejo de resíduos de serviços de saúde por grupo.

11.1. GRUPO A – RESÍDUOS INFECTANTES OU BIOLÓGICOS – SUBGRUPO A4

Gases, algodões e lenços de papel com secreções dos pacientes. Luvas, máscaras, toucas, lençóis descartáveis, equipos, papéis protetores de maca contaminados com material biológico entre outros.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

1. SEGREGAÇÃO

Os resíduos são segregados e acondicionados da maneira descrita no item Acondicionamento.

2. ACONDICIONAMENTO

O acondicionamento é realizado no local gerador do resíduo (consultório) em uma lixeira com pedal, identificada conforme demonstrado no item Identificação, forrada internamente com saco plástico branco, leitoso, com capacidade para 30L (conforme a norma NBR 7500 da ABNT).

As lixeiras são de material liso, lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa e sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.

O saco plástico é constituído de material resistente a ruptura, vazamento e impermeável. É proibido o esvaziamento ou reaproveitamento do saco.

Quando o volume de resíduos atinge 2/3 da capacidade total do saco, ou então a cada 48 horas, independente do volume, a boca do saco é amarrada para fechá-lo, de acordo com o item Transporte Interno, para o Armazenamento Temporário, visando o conforto ambiental e a segurança dos usuários e profissionais.

3. IDENTIFICAÇÃO

A identificação dos resíduos está afixada no local de armazenamento e nos sacos que acondicionam os resíduos, em local de fácil visualização da seguinte forma:



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE



Símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da expressão RESÍDUO INFECTANTE.

A identificação dos sacos para acondicionamento deve estar impressa, sendo vedado o uso de adesivo.

4. COLETA E TRANSPORTE INTERNO

Os sacos plásticos que tiverem 2/3 de sua capacidade atingida ou então, a cada 48 horas, independente do volume, são recolhidos por um profissional de limpeza treinado ou pelo profissional munido de luvas de borracha, máscara e óculos de proteção e transportados manualmente para o local do Armazenamento Temporário (expurgo).

Rota: Consultório → Local de armazenamento temporário

Horário: Ao final dia, a cada 48 horas ou sempre que necessário (quando o lixo atingir 2/3 de sua capacidade)

5. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

Os sacos plásticos com resíduos são armazenados dentro de coletores fechados em local isolado destinado ao armazenamento temporário de resíduos. Os resíduos permanecem no local destinado ao armazenamento temporário até o momento da Coleta e Transporte Externos.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

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

6. TRATAMENTO

Os resíduos pertencentes a este grupo não requerem tratamento prévio no local gerador do resíduo para descontaminação e descarte.

7. ARMAZENAMENTO EXTERNO

Os resíduos pertencentes a este grupo não requerem armazenamento externo para este estabelecimento.

8. COLETA E TRANSPORTE EXTERNOS

A Coleta e transporte externos são realizados pela empresa responsável pelo recolhimento e tratamento dos resíduos, que são encaminhados para a disposição Final.

Nome da empresa de recolhimento e tratamento dos resíduos: PREFEITURA DE ALTAMIRA

Frequência de coleta: DIÁRIA

DISPOSIÇÃO FINAL

Os resíduos pertencentes a estes grupos são encaminhados, pela empresa responsável pelo recolhimento dos resíduos, para incineração.

11.2. GRUPO B

Medicamentos vencidos



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Embalagens de cosméticos contendo substâncias tóxicas (como amônia, peróxido de hidrogênio, ácidos esfoliantes, etc...)

1. SEGREGAÇÃO

Os medicamentos vencidos são segregados e acondicionados da maneira descrita no item Acondicionamento.

2. ACONDICIONAMENTO

O acondicionamento é realizado no local gerador do resíduo (Consultório), em uma caixa de papelão para acondicionamento de resíduos (material rígido, resistente, compatível com as características do produto acondicionado), identificada conforme demonstrado no item identificação.

Os blísteres dos medicamentos sólidos são retirados das embalagens originais, e são acondicionados na caixa de resíduos. Os medicamentos em frascos com comprimidos ou cápsulas soltas, e os medicamentos líquidos, são mantidos dentro dos frascos originais (embalagem primária). Os frascos e blísteres são acondicionados dentro da caixa.

A bula e embalagens de papel dos medicamentos (embalagem secundária) são descartadas conforme resíduos de Grupo D após descaracterizadas quanto às informações de rotulagem.

Depois de o acondicionamento ter sido feito, é realizado o Transporte Interno da caixa para o local de Armazenamento temporário.

3. IDENTIFICAÇÃO

As caixas de resíduos são identificadas da seguinte forma:



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE



4. TRANSPORTE INTERNO

Antes de iniciar o recolhimento dos resíduos, as caixas são retiradas do local destinado ao Armazenamento Temporário e transportadas manualmente, para o local gerador dos resíduos. Depois dos resíduos terem sido recolhidos do local gerador dos resíduos, são retornados ao local destinado ao Armazenamento Temporário.

5. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

As caixas com resíduos de medicamentos vencidos são armazenadas em local isolado destinado ao armazenamento temporário de resíduos. Os resíduos permanecem no local destinado ao armazenamento temporário até o momento da Coleta e Transporte Externos.

6. TRATAMENTO

Os resíduos pertencentes a este grupo não requerem tratamento prévio no local gerador do resíduo para descontaminação e descarte.

7. ARMAZENAMENTO EXTERNO



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Os resíduos pertencentes a este grupo não requerem armazenamento externo para este estabelecimento.

8. COLETA E TRANSPORTE EXTERNOS

A Coleta e Transporte Externos são realizadas pela empresa terceirizada responsável pelo recolhimento e tratamento dos resíduos, que são encaminhados para a Disposição Final.

Nome da empresa de recolhimento e tratamento dos resíduos: Prefeitura de Altamira

Frequência de coleta: Diário

9. DISPOSIÇÃO FINAL

Os resíduos pertencentes a este grupo são encaminhados, pela empresa responsável pelo recolhimento dos resíduos, para tratamento e disposição final conforme legislação vigente.

Os resíduos no estado sólido são encaminhados para empresa que dará o destino adequado: aterro de resíduos perigosos - Classe I.

Os resíduos de serviços de saúde do Grupo B, no estado líquido, são submetidos a tratamento antes da disposição final ambientalmente adequada. É vedado o encaminhamento de resíduos de serviços de saúde na forma líquida para disposição final em aterros sanitários.

11.3. GRUPO D

Enquadram-se neste grupo resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico a saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares:

- papel higiênico



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- absorventes higiênicos
- sobras de alimentos e do preparo de alimentos
- resíduos provenientes das áreas administrativas
- papéis de limpeza de bancadas

1. SEGREGAÇÃO

Os resíduos pertencentes a este grupo são captados e segregados conforme descrito no item acondicionamento.

2. ACONDICIONAMENTO

O acondicionamento é realizado no local gerador do resíduo, em uma lixeira com pedal, identificada conforme demonstrado no item Identificação, forrada com saco plástico resistente preto com capacidade para 30L.

Quando o volume de resíduos atinge 2/3 da capacidade total do saco, ou no fim do expediente, a boca do saco é amarrada para fechá-lo, e o saco é encaminhado, de acordo com o item transporte Interno, para o Armazenamento Externo.

3. IDENTIFICAÇÃO

A lixeira é identificada com os dizeres: **Lixo Comum**

Os sacos que acondicionam os resíduos do Grupo D não precisam ser identificados.

4. COLETA E TRANSPORTE INTERNO

Os sacos fechados são recolhidos no final do expediente e transportados manualmente, por um profissional de limpeza treinado ou pela assistente munida de luvas de borracha, do local gerador do resíduo para o local do armazenamento externo (calçada da rua).

Rota: Local gerador do resíduo → Local de armazenamento externo



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Horário: Ao final do dia ou sempre que necessário (quando o lixo atingir 2/3 de sua capacidade).

5. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

Não existe a necessidade de armazenamento temporário para resíduos pertencentes a este grupo.

6. TRATAMENTO

Os resíduos pertencentes a este grupo não requerem tratamento prévio no local gerador do resíduo para descontaminação e descarte.

7. ARMAZENAMENTO EXTERNO

Os sacos plásticos com resíduos, retirados do local gerador de resíduos, são armazenados na calçada da rua em local destinado especificamente a isso, cujo espaço interno suporta a demanda periódica de armazenamento do lixo. Os resíduos permanecem neste local aguardando coleta pelo serviço público.

8. COLETA E TRANSPORTE EXTERNOS

A Coleta e Transporte Externos são realizadas pela empresa responsável pelo serviço público de recolhimento de lixo, que encaminha os resíduos para a Disposição Final.

Nome da empresa de recolhimento e tratamento dos resíduos: Colepav Campinas

Frequência de coleta: Diário as 19:00 hs

9. DISPOSIÇÃO FINAL

Os resíduos pertencentes a este grupo são depositados pela empresa responsável pelo serviço público de recolhimento de lixo, no aterro sanitário local.

11.4. GRUPO E



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Materiais perfurocortantes provenientes dos serviços prestados na Clínica Estética: Agulhas, seringas, frascos vazios de medicamentos (como ampolas vazias de toxina botulínica), pinças, espátulas, alicates, utensílios de vidro e instrumentais quebrados e outros similares.

1. SEGREGAÇÃO

Os resíduos pertencentes a este grupo são captados e segregados conforme descrito no item Acondicionamento.

As seringas e agulhas são desprezadas no recipiente apropriado sem recolocar o protetor na agulha. É vedado a desconexão e o reencape manual de agulhas.

2. ACONDICIONAMENTO

O acondicionamento é feito em uma caixa de papelão (Descarpack®) com tampa, constituída de material rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, identificada conforme demonstrado no item Identificação.

Quando os resíduos atingirem 3/4 da capacidade da caixa ou de acordo com as instruções do fabricante, a caixa é encaminhada de acordo com o item Transporte interno, para o armazenamento temporário sendo substituída por outra.

É proibido o esvaziamento manual e reaproveitamento da caixa.

3. IDENTIFICAÇÃO

A caixa é identificada com o símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contorno preto, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTANTE ou PERFUROCORTANTE.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE



RESÍDUO PERFUROCORTANTE

4. COLETA E TRANSPORTE INTERNO

Quando necessário, a caixa é recolhida do local gerador de resíduo e transportada manualmente, por um profissional de limpeza treinado ou pelo profissional munido de luvas de borracha, máscara e óculos de proteção, para o local de armazenamento temporário (expurgo).

Rota: Consultório → Local de armazenamento temporário

Horário: Sempre que necessário (quando o lixo atingir 3/4 de sua capacidade)

5. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

As caixas de Descarpac® são armazenadas em local isolado destinado ao armazenamento temporário de resíduos. Os resíduos permanecem no local destinado ao armazenamento temporário até o momento da Coleta e Transporte Externos.

6. TRATAMENTO

Os resíduos pertencentes a este grupo não requerem tratamento prévio no local gerador de resíduo para descontaminação e descarte.

7. ARMAZENAMENTO EXTERNO

Não há necessidade de armazenamento externo para os resíduos deste grupo.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

8. COLETA E TRANSPORTE EXTERNOS

A coleta e transporte externos são realizadas pela empresa responsável pelo recolhimento e tratamento dos resíduos, que são encaminhados para a disposição final.

Nome da empresa de recolhimento e tratamento dos resíduos: Corpus Saneamento e Obras.

CNPJ da empresa: 31.733.363/0008-36.

Frequência de coleta: Quinzenal

9. DISPOSIÇÃO FINAL

Os resíduos pertencentes a este grupo são tratados pela empresa responsável pelo recolhimento de resíduos, e armazenados em local adequado.

12. MAPEAMENTO E MINIMIZAÇÃO DE RISCOS ASSOCIADOS AO MANEJO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Os riscos envolvidos no manuseio de resíduos de serviços de saúde englobam a possibilidade de acidentes.

O potencial de risco aumenta quando os resíduos de serviços de saúde não são acondicionados e descartados apropriadamente ou são manuseados de forma inadequada, de tal forma que possa favorecer a penetração de agentes de riscos no organismo.

Os principais riscos a que os profissionais e funcionários da clínica estética estão sujeitos são:



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

12.1. RISCO BIOLÓGICO

Considera-se risco biológico a probabilidade da ocorrência de um evento adverso em virtude da presença de um agente biológico.

Para o desenvolvimento de uma doença infecciosa é necessário que haja: agente infeccioso, número suficiente do agente infeccioso, hospedeiro suscetível, porta de entrada do agente no hospedeiro (que pode estar presente ou ser aberta).

Na clínica estética, há o risco potencial de acidentes que envolvam resíduos perfurocortantes (criando assim, uma porta de entrada) com sangue e outros fluidos orgânicos (onde pode haver presença e concentração do agente infectante).

Esse risco está presente no pessoal que realiza os serviços e também, no pessoal da limpeza e coleta dos resíduos.

12.2. RISCO ERGONÔMICO

O risco ergonômico no manuseio dos resíduos de serviços de saúde pode ser causado por esforço físico intenso, postura inadequada, transporte manual de cargas excessivas que podem resultar em problemas músculo-articulares diversos e quedas.

Esse risco está presente no pessoal da limpeza e coleta dos resíduos.

Para minimizar o risco ergonômico, são indicadas as seguintes ações:

- Organizar o ambiente de trabalho.
- Não transportar manualmente carga superior a 20 Kg.
- Promover treinamento continuado de toda a equipe.
- Usar calçados adequados e antiderrapantes.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

12.3. RISCO QUÍMICO

Exposição dos profissionais a agentes químicos, como névoas, vapores, produtos químicos em geral e outros.

Os principais causadores desse risco são desinfetantes químicos (álcool, hipoclorito de sódio, etc...).

O risco químico pode ser minimizado com a utilização de equipamentos de proteção individuais (EPI's) adequados para o manuseio de produtos químicos, inclusive os desinfetantes e outros produtos de limpeza, visando garantir a saúde e segurança do pessoal envolvido na higienização e limpeza.

12.4. RISCO DE ACIDENTES

Lesões na equipe provocada por materiais perfurocortantes: seringas, ampolas, etc...

Esse risco está presente no pessoal que realiza os serviços e também no pessoal da limpeza e coleta dos resíduos.

13. PREVENÇÃO DE RISCOS

Para prevenir e minimizar o risco de acidentes, devem ser seguidas as seguintes orientações:

- Segregar e acondicionar corretamente os resíduos nos recipientes adequados.
- Manutenção dos recipientes de coleta.
- Adquirir equipamentos de proteção individual de qualidade e em número suficiente para utilização do pessoal da higienização e limpeza.
- Treinamento da equipe de higienização e limpeza quanto ao uso de EPI's e cuidados no manuseio dos resíduos.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Treinamento da equipe de profissionais responsáveis pelos procedimentos para orientação quanto ao correto descarte dos resíduos no momento da geração.
- Instalar extintores de incêndio, fazer a manutenção e realizar treinamento da equipe para sua utilização (conforme NR 23).

13.1. PROCEDIMENTOS SEGUROS NO TRABALHO

Para diminuir o risco de transmissão de doenças por sangue e fluídos orgânicos devem ser seguidas as seguintes orientações:

- Não reencapar e nem retirar manualmente as agulhas das seringas.
- Manter o recipiente coletor para o descarte de material perfurocortante bem próximo do local onde é realizado o procedimento.
- Descartar todo o resíduo perfurocortante em recipiente exclusivo, resistente à perfuração e com tampa, sem ultrapassar $\frac{3}{4}$ da capacidade total.
- Seguir as orientações do PGRSS.
- Vacinação de todos os profissionais e assistentes que atuam no Consultório.

A vacinação tem a finalidade de criar imunidade protegendo o organismo de alguns microrganismos. Como existe possibilidade de contato com sangue, é fundamental que os profissionais façam uso da profilaxia por meio da vacinação para Hepatite B, que é gratuita em todos os postos de saúde. São necessárias três doses da vacina. Também a vacinação contra o tétano é importante, pois esta doença pode ser transmitida por lesões na pele provocadas por quaisquer materiais: desde queimaduras até cortes com metais, não necessariamente enferrujados.

Para a prevenção de acidentes e exposição do trabalhador a agentes biológicos devem ser adotadas as seguintes medidas pela equipe que manuseia os resíduos:

- Utilizar equipamentos de proteção individual adequados para realização das atividades e manter sua guarda e conservação adequada.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Não transportar manualmente carga superior a 20 Kg.
- Não ultrapassar a capacidade de 2/3 de volume dos sacos de resíduos.
- Não misturar as classes de resíduos.
- Não fumar e não comer durante o manuseio com resíduos.
- Antes da coleta interna, o funcionário deve lavar as mãos e colocar as luvas.
- Após a coleta interna, o funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirar as luvas e colocá-las em local apropriado.
- O funcionário deve lavar as mãos após retirar as luvas.
- Em caso de ruptura das luvas, descartá-las imediatamente, não as reutilizando.
- Retirar as luvas e lavar as mãos sempre que exercer outra atividade não relacionadas aos resíduos (ir ao sanitário, atender o telefone, beber água, etc.).

13.2. UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Todos os funcionários que manuseiam os resíduos de serviços de saúde utilizam equipamentos de proteção individual conforme indicado pela NR 6 e NBR 12810.

Os equipamentos de proteção individual são fornecidos pela empresa aos colaboradores e consistem em:

a) Uniforme

Composto por calça comprida e camisa com manga no mínimo de 3/4, de tecido resistente e de cor clara, específico para o uso do funcionário do serviço, de forma a identificá-lo de acordo com sua função.

b) Luvas

Devem ser de PVC ou borracha, impermeáveis, resistentes, de cor clara, antiderrapantes e de cano longo.

c) Sapatos

Sapatos impermeáveis e resistentes, de cor clara, preferencialmente branca, e solado antiderrapante.

d) Gorro



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Deve ser de cor branca, e de forma a proteger os cabelos.

e) Máscaras

Deve ser respiratória, tipo semifacial e impermeável.

f) Óculos de segurança

Deve ter lente panorâmica, incolor, anti embaçante, ser de plástico resistente, com armação em plástico flexível, com proteção lateral, e válvulas para ventilação.

g) Avental

Deve ser de algodão lavável ou PVC impermeável e de médio comprimento.

Nota:

Todos os EPI utilizados por colaboradores que lidam com resíduos de serviços de saúde devem ser lavados e desinfetados diariamente.

Sempre que ocorrer contaminação por contato com material infectante, os EPIs devem ser substituídos imediatamente e enviados para lavagem e higienização.

Ao manusear resíduos comum, não há necessidade de usar gorro, óculos e máscara.

14. LIMPEZA DOS COLETORES E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

14.1. PROCEDIMENTO PARA LIMPEZA DOS COLETORES (LIXEIRAS)

A higienização dos coletores deve ser realizada sempre após a coleta externa, seguindo os seguintes passos:

- a) Lavar com água e sabão.
- b) Enxaguar com água limpa.
- c) Deixar escorrer.
- d) Realizar a desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%: aplicar com pano limpo, deixar agir por 10 minutos.
- e) Enxaguar com água limpa em abundância.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- f) Secar antes de colocar os sacos de lixo.

14.2. PROCEDIMENTO PARA HIGIENIZAÇÃO DO AVENTAL DE BORRACHA

- a) Higienizar as mãos.
- b) Calçar as luvas de borracha.
- c) Lavar com água e detergente líquido, enxaguar.
- d) Aplicar álcool 70° na parte interna e externa do avental e friccionar com pano limpo até secagem. Repetir 3 vezes o mesmo procedimento e guardar o avental.
- e) Lavar as luvas antes de retirá-las e depois higienizar as mãos.

14.3. PROCEDIMENTO PARA HIGIENIZAÇÃO DAS LUVAS DE BORRACHA

- a) Lavar as luvas ainda calçadas com água e detergente líquido (parte externa das luvas) antes de retirá-las das mãos.
- b) Enxaguar em água corrente.
- c) Secar com pano seco e limpo.
- d) Aplicar álcool 70° na parte externa da luva e friccionar com pano limpo até secagem.
- e) Repetir 3 vezes o mesmo procedimento.
- f) Retirar as luvas tocando na parte interna.
- g) Verificar a presença de furos e rasgos e desprezá-las se necessário, em lixo comum.
- h) Aplicar álcool 70° na parte interna da luva e friccionar com pano limpo até secagem.
- i) Repetir 3 vezes o mesmo procedimento.
- j) Guardar as luvas do lado avesso em local próprio.
- k) Higienizar as mãos.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

14.4. PROCEDIMENTO PARA HIGIENIZAÇÃO DOS ÓCULOS DE PROTEÇÃO

- a) Higienizar as mãos.
- b) Calçar as luvas.
- c) Realizar a limpeza manual com água e detergente, esfregando com uma esponja macia para evitar riscos nos óculos.
- d) Enxaguar abundantemente retirando o detergente.
- e) Secar com pano seco e limpo.
- f) Desinfetar aplicando álcool 70° na parte interna e externa e friccionando com pano limpo até secagem. Repetir 3 vezes o mesmo procedimento.
- g) Lavar as luvas antes de retirá-las.
- h) Higienizar as mãos.
- i) Acondicionar em sacos plásticos, identificando com data da desinfecção e nome do funcionário.

15. CONDUTA EM CASO DE ACIDENTES

15.1. CONDUTA EM CASO DE ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO

- O acidentado deverá comunicar a chefia imediata, que tomará os cuidados com a área exposta.
- Mantenha a calma. Você tem 2 horas para agir.
- Não estimule o sangramento da região.
- Lave o local imediatamente e exaustivamente com água e sabão.
- Não use substâncias químicas como água sanitária e outros desinfetantes, pois eles aumentam a área lesada e conseqüentemente a exposição ao material infectante.
- Aplique álcool 70% na área.
- Não coloque o ferimento na boca.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Nos acidentes envolvendo membranas e mucosas, como a dos olhos, deve-se lavar o local imediatamente com água corrente limpa em abundância ou soro fisiológico.
- Encaminhar ao hospital/ambulatório para cuidados médicos.
- Será necessário coletar amostra de sangue para realização de exames sorológicos da vítima e do cliente (quando conhecido) que estava sendo atendido.
- A vítima de acidente deverá realizar exames sorológicos e entregar o resultado à empresa para registro independente se reagente ou não-reagente. Fazer o exame no dia do acidente, 30 dias depois e 90 dias depois para Hepatite B, Hepatite C e HIV.
- Em caso de resultados sorológicos reagentes (positivo) o acidentado será encaminhado ao médico para tratamento/acompanhamento.

15.2. CONDUTA EM CASO DE REAÇÕES ALÉRGICAS, INGESTÃO OU INTOXICAÇÕES POR PRODUTOS QUÍMICOS

- Sempre armazenar os produtos, com as respectivas fichas técnicas ou rótulos.
- Nas reações alérgicas e intoxicações por produtos químicos seguir as instruções dos fabricantes. Caso não seja acessível, o acidentado deve levar consigo, ao pronto socorro, a embalagem do produto químico.
- Utilizar o chuveiro de emergência mais próximo.
- Encaminhar as pessoas acidentadas ou com manifestação de reação alérgica imediatamente para o hospital/ambulatório mais próximo.

16. TREINAMENTO DE FUNCIONÁRIOS



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

A Clínica Estética realiza treinamento inicial e continuado de funcionários envolvidos nas atividades de manejo de resíduos, com o objetivo de conscientizar sobre a importância e forma correta do gerenciamento de resíduos em serviços de saúde.

O treinamento é voltado para os funcionários que atuam diretamente em qualquer uma das etapas de gerenciamento de resíduos em serviços de saúde, o que inclui os profissionais responsáveis pelos procedimentos geradores de resíduos, assim como os funcionários responsáveis pela limpeza.

Os treinamentos são realizados pelo Responsável Técnico pela Clínica Estética.

16.1. FREQUÊNCIA DO TREINAMENTO

O treinamento de Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde é ministrado:

- a) Antes do início das atividades dos funcionários (na contratação).
- b) Anualmente: 1 vez por ano para reciclagem.
- c) Sempre que ocorra uma mudança (na legislação, nos procedimentos, etc...).

16.2. CONTEÚDO DO TREINAMENTO

O treinamento abrange os seguintes temas:

- Sistema adotado para o gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde.
- Prática da segregação dos resíduos de serviços de saúde.
- Símbolos, expressões e padrões de cores adotadas para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- Localização dos ambientes de armazenamento e dos abrigos de resíduos de serviços de saúde.
- Regulamentação relativa aos resíduos de serviços de saúde.
- Definições, tipo, classificação e risco no manejo dos resíduos de serviços de saúde.
- Responsabilidades e tarefas.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Identificação dos grupos de resíduos de serviços de saúde.
- Utilização dos coletores dos resíduos de serviços de saúde.
- Uso de embalagens adequadas para cada grupo.
- Uso de lixeiras devidamente identificadas conforme o tipo de resíduo, para conter cada tipo de saco e resíduo.
- Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).
- Biossegurança.
- Orientações quanto à higiene pessoal e dos ambientes.
- Providências em caso de acidentes.

16.3. REGISTRO DE TREINAMENTOS

Após a realização do treinamento, a empresa arquiva o documento comprobatório podendo ser:

- Certificado de participação quando realizado por empresa ou entidade terceirizada no qual conste data, conteúdo, ministrante, carga horária e nome do participante.
- Ficha de registro de treinamento quando o treinamento for interno, conforme **Planilha de registro de Treinamentos (anexo).**

Os documentos devem ser mantidos arquivados em meio físico ou eletrônico, por no mínimo cinco anos, para fins de inspeção sanitária.

17. CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS

A Clínica Estética adota ações contínuas de organização e higiene com o objetivo de impedir a atração, o acesso, o abrigo e/ou proliferação de pragas e vetores em suas instalações.

As medidas de controle podem ser preventivas e corretivas e envolvem ações químicas e não-químicas.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

17.1. MEDIDAS PREVENTIVAS NÃO QUÍMICAS

O controle não químico envolve o controle mecânico (através de barreiras), utilização de boas práticas de saneamento, manejo adequado de lixo, limpeza constante e manutenção das instalações.

A empresa mantém-se livre de sujidades e resíduos, além de não permitir a presença de papel, papelão ou material em desuso dentro da empresa ou nos seus arredores.

As janelas possuem telas e as portas e frestas de portas são vedadas, para que seja impedida a entrada de insetos e roedores. As aberturas nos telhados e forros estão fechadas.

17.2. CONTROLE QUÍMICO

O controle químico é realizado periodicamente (a cada seis meses) ou sempre que for detectada a necessidade (qualquer sinal que indique a presença de insetos e roedores nas instalações como fezes, materiais roídos, partes de insetos, chegando até a constatação visual do próprio animal).

O controle é realizado por empresa terceirizada especializada e licenciada para esse fim com a qual a empresa mantém contrato que especifica o tipo de agente utilizado, como também o período de garantia da desinfecção.

Os seguintes documentos da empresa terceirizada estão arquivados na Clínica Estética:

- Contrato de prestação de serviço;
- Documentos que comprovem regularidade técnica (licenças e alvarás);
- Certificado de registro do CRQ;
- Fichas técnicas dos produtos;
- Procedimentos operacionais padrão;
- MIP's (mapas de identificação dos portas-iscas);
- Cronograma de atividades.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Ao final de cada aplicação a empresa fornece certificado de execução de serviço contendo, no mínimo, as seguintes informações:

- o Nome do cliente;
- o Endereço;
- o Praga(s) alvo;
- o Grupo(s) químico(s) do(s) produto(s) utilizado(s);
- o Nome e concentração de uso do princípio ativo e quantidade do produto aplicado na área;
- o Nome do responsável técnico com o número do seu registro no Conselho correspondente;
- o Endereço e telefone da Empresa Especializada.

Os certificados de execução do serviço e demais documentos da empresa executora ficam arquivados na Clínica Estética.

18. ADMISSÃO DE FUNCIONÁRIOS

Sempre que houver necessidade de contratação de funcionários (para reposição ou nova vaga) será aberto um processo de seleção.

Os funcionários são selecionados através de indicação ou através de colocação de anúncios em jornais.

É realizada uma entrevista com o candidato e apresentado a ele toda a rotina de trabalho e atribuições bem como horários, salários e benefícios. O funcionário deve possuir o conhecimento técnico mínimo para a função que irá executar no estabelecimento.

Sendo aprovado, se dá início à contratação encaminhando o funcionário para os exames admissionais de acordo com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Após retorno dos exames e sendo liberado para a função, se explica ao contratado a data de seu início na empresa e a documentação para registro que compreende:



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Carteira Profissional
- Cópia Carteira de Identidade e CPF
- Cópia da Certidão de Nascimento dos filhos menores de 14 (quatorze anos) e cópia da última vacina. Para os maiores de 07 anos: Atestado de Frequência Escolar em maio e novembro de cada ano.
- Atestado médico Admissional, conforme NR nº 7 e Portarias 24/94 e 08/96 do Ministério Do Trabalho.

Após registro, o funcionário deverá receber o treinamento de integração e da respectiva função. Durante 3 meses (período de experiência) receberá treinamento intenso até que esteja apto (ou não) para trabalhar na empresa. Se estiver apto, será efetuado o contrato de trabalho ou sua admissão formal.

Os exames admissionais e os treinamentos recebidos deverão ser devidamente registrados nas fichas dos funcionários.

19. EXAMES MÉDICOS

É essencial que os funcionários estejam com boa saúde, para que não transmitam doenças.

Os funcionários passam por exames que atestam sua saúde.

Esses exames estão em conformidade com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO.

O objetivo é avaliar e prevenir problemas de saúde consequentes da atividade profissional. Esse controle é realizado por médico especializado em medicina do trabalho e são feitos exames admissionais, demissionais, periódicos, de retorno ao trabalho e de mudança de função.

O controle dos exames médicos dos funcionários é registrado.

20. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Resolução ANVISA RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- NR-6 do Ministério do Trabalho
- NR-7 do Ministério do Trabalho
- ABNT NBR 12810
- Resolução ANVISA - RDC nº 18, de 29 de fevereiro de 2000
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV. Diário Oficial da União, Brasília – DF, 23 de Jul de 2015, Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58168/pcdt_pep_hiv_versao_preliminar_26agosto2015_pdf_49775.pdf
- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- Conselho Regional de Odontologia do Paraná. Controle de Infecção e Biossegurança. Procedimentos Operacionais Padrão. Paraná: CRO-PR, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde. 2ª edição. Brasília, 1994.



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

ANEXO I - PLANILHA DE REGISTRO DE TREINAMENTOS

PLANILHA DE REGISTRO DE TREINAMENTOS



PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

TÍTULO DO TREINAMENTO:

OBJETIVOS:

CONTEÚDO:

DATA:

CARGA HORÁRIA:

PARTICIPANTES

NOME

ASSINATURA

INSTRUTOR

NOME:

ASSINATURA _____

Data: _____

Assinatura do gerente: _____