Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v6,2023/06

ISSN 2178-6925

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS E SERVIÇOS DA SAÚDE

WASTE MANAGEMENT AND HEALTH SERVICES

Ana Flávia Gomes Cordeiro
Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil.
E-mail: anafgc24@gmail.com

Débora Maria de Jesus Santos
Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil.
E-mail: deboramjsantos@hotmail.com

Salazar Mamede Vieira Sousa
Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil.
E-mail:

Pedro Emilio Amador Salomão
Licenciado, Bacharel, Mestre e Doutor em Química
Docente do curso de Farmácia da Faculdade
Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Brasil.
E-mail: pedroemilioamador@yahoo.com.br

Recebimento 15/06/2023 Aceite 26/06/2023

Resumo

Nesse artigo se discute sobre o que é e como funciona um plano de gerenciamento de resíduos e serviços da saúde, e qual a importância deste nos estabelecimentos de saúde e para o meio ao redor. Os resíduos de serviços de saúde (RSH), definidos como o fluxo total de resíduos gerados no tratamento humano ou animal, podem ser classificados em: Grupo A, que consiste em resíduos biológicos ou potencialmente infectantes; grupo B, que consiste em resíduos químicos; grupo C, que consiste em rejeitos radioativos; grupo D, que consiste em resíduos como sólidos; e o grupo E, que consiste em sustenidos. Portando, segue a proposta de abordar sobre quais os passos devem ser feitos para a elaboração desse plano e qual o destino correto dos resíduos gerados. Por fim, busca-se com este estudo O objetivo apresentar as etapas do processo de gestão, analisar a legislação pertinente e sua evolução, entender a importância do projeto de gestão para a saúde pública. A metodologia ao qual será aplicada trata-se de uma revisão bibliográfica com dados coletados em sites como Scielo/Birene, Google

ISSN 2178-6925

Acadêmico, Repositório de diversas instituições.
Palavras-chave: Gerenciamento; Resíduos; Serviços de saúde.

Abstract

This article discusses what is and how a waste management plan and health services work, and what is its importance in health facilities and the surrounding environment. Health services waste (HRW), defined as the total flow of waste generated in human or animal treatment, can be classified into: Group A, which consists of biological or potentially infectious waste; group B, which consists of chemical waste; group C, which consists of radioactive waste; group D, which consists of residues such as solids; and the E group, which consists of sharps. Therefore, the proposal follows to address what steps should be taken to prepare this plan and what is the correct destination of the waste generated. Finally, this study seeks to present the stages of the management process, analyze the relevant legislation and its evolution, understand the importance of the management project for public health. The methodology to which it will be applied is a bibliographic review with data collected from sites such as Scielo / Birene, Google Scholar, Repository of various institutions

Keywords: Management; waste; health services.

1.Introdução

De acordo com a ANVISA, Resolução da diretoria colegiada RDC n° 306 de 7 de dezembro de 2004, dispõe sobre o regulamento técnico para gerenciar os resíduos de serviços de saúde, ou seja, um conjunto de procedimentos que visa reduzir a quantidade de resíduos produzidos por serviços de saúde, e encaminha-los a um destino correto, proporcionando um ambiente mais seguro para os trabalhadores e meio ambiente (Brasil, 2004).

Além disso a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), Lei nº 2.305/2010, determina que os produtores de RSS tenham um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS). O referido documento mostra e descreve todas as operações envolvidas em aproveitamento dos resíduos de saúde, levando em consideração as características de sua geração, identificação, triagem, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e armazenamento final ecologicamente correto. Este documento é basicamente uma

ISSN 2178-6925

descrição de como uma entidade trata e destina seus resíduos sólidos (ANVISA, 2018).

De acordo com Alves e Neves (2022) os resíduos gerados pelas atividades de cuidados à saúde, em torno de 80% é comparável ao lixo domiciliar. O restante, próximo de 20%, é considerado material perigoso por ser infeccioso, tóxico ou radioativo, sendo assim esses resíduos podem conter agentes infecciosos devido a presença de sangue e materiais perfurantes, sendo necessário um cuidado especial para o descarte desses itens.

Desse modo entende-se a importância da discussão sobre o gerenciamento de resíduos e serviços da saúde, visto que o destino correto desses gera um ambiente mais seguro e com menos risco de contaminações para os trabalhadores, os civis e o meio ambiente em si. Dentro desse tema pergunta-se: como elaborar um plano de gerenciamento e qual os processos envolvidos nesse?

Para responder a essa pergunta foram feitas pesquisas em artigos já publicados sobre o tema além de documentos do ministério da saúde, elaborando assim um raciocínio para explicar melhor como é feito o plano de gerenciamento.

1.1 Objetivos

Com este estudo objetiva-se analisar, orientar e informar qual a destinação correta dos resíduos gerados pelos serviços de saúde por meio de um plano de gerenciamento de resíduos, em consonância com a legislação vigente através de uma revisão literária. Como objetivos especificos, busca-se: (I) Verificar como se dá o manejo de resíduos de serviços na atualidade; (II) Analisar as etapas presentes no gerenciamento de resíduos, com base na legislação normativa (III) Apresentar as principais classes de resíduos e seus malefícios, (IV) Contribuir através da informação acerca da elaboração de um plano para redução de riscos à saúde e ao meio ambiente, por meio do gerenciamento correto dos resíduos.

.

2. Revisão Bibliográfica.

2.1. Resíduos do Serviço de Saúde

ISSN 2178-6925

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2004a), o Conselho Nacional do Meio Ambiente (BRASIL, 2005) e a Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN, 1985) são responsáveis pela regulamentação e gestão das atividades administrativas.

Gestão dos RSS desde o momento de sua criação até sua destinação final, incluindo aspectos relacionados à gestão da saúde e segurança do empregado e questões ambientais (SILVA, 2006).

Resíduos de serviços de saúde (RSS) podem ser definidos como o total de resíduos gerados nos estabelecimentos de saúde, incluindo resíduos de diagnóstico e de laboratório, alguns resíduos de equipamentos de diálise e administração de insulina e outros objetos perfurocortantes produzidos na assistência domiciliar à saúde (CHARTIER, 2014).

A exposição a doenças agudas e suas consequências são altamente evitáveis e podem ser eliminadas por medidas simples como a vacinação dos trabalhadores. serviços de saúde (SILVA; CORTEZ; VALENTE, 2009) e gerenciamento de resíduos (RSS), treinamento e orientação em gerenciamento de resíduos (SOUZA, 2019).

A possibilidade de contaminação do solo, ar e águas superficiais e subterrâneas também é uma preocupação mundial, pois os resíduos não são adequadamente separados ou transferidos para cavas a céu aberto ou aterros controlados (CHARTIER, 2014)

> A gestão dos RSS deve se pautar minimamente pelos seguintes princípios: princípio da responsabilidade institucional, pois a organização que gera o resíduo tem o dever de eliminá-lo de forma segura; princípio do poluidor pagador, entendendo que quem produz o resíduo é jurídica e financeiramente responsável pela segurança do 16 manuseio e eliminação do mesmo; princípio da precaução, esse adverte que a parcela dos RSS considerada perigosa, deve assim ser classificada até que seja demonstrada que é segura; princípio da proximidade, o qual recomenda o tratamento e eliminação de resíduos perigosos em local mais próximo possível do ponto de geração (SILVA, 2011).

Do ponto de vista dos riscos ambientais, estes resíduos têm um elevado potencial de poluição do solo, águas superficiais e subterrâneas, poluição do ar quando são queimados, havendo perigo para os catadores se este tipo de resíduos forem parar em aterros e aterros sanitários. (SOUZA, 2016)

ISSN 2178-6925

Tabela 1: Concepções dos ricos Químicos, Físicos e Biológicos

Riscos Químicos	**Riscos Físicos**	**Riscos Biológicos**
Estão relacionados a condições atmosféricas (temperaturas extremas como calor, frio e umidade) que podem ser prejudiciais aos indivíduos. Eles também incluem riscos causados por ruído, iluminação, eletricidade, pressão anormal, vibrações, radiação ionizante e não ionizante, como Tais como ondas eletromagnéticas e ondas de rádio, ondas de infrassom e ondas ultrassônicas**.**	Entende-se como a probabilidade de um organismo ser exposto (crônico ou acidental) Contato com um agente químico (substância, composto ou produto) por via inalatória (pó, fumaça, névoa, névoa, gás ou vapor), pela pele ou por ingestão.	Oriunda por organismos ou substâncias derivadas de organismos que representam principalmente uma ameaça à saúde humana

Fonte: Adaptada de MACEDO (2019, p.21).

De acordo com a Resolução nº 5 do CONAMA, para evitar acidentes e impactos ambientais causados por esses resíduos, é imprescindível que toda instalação implemente estratégias de manuseio, armazenamento, transporte, evitando assim o descarte em locais indevidos como mostrado abaixo na figura 1.

Figura 1: Resíduo hospitalar descartado no meio ambiente

ISSN 2178-6925



Fonte: RESIDUOALL (2017)

A aparência final do RSS. O objetivo do Programa de Gestão Qualificada é promover a melhoria das condições de saúde pública e proteção ambiental, criando um sistema de gestão seguro em cada etapa, cujo principal objetivo é a proteção dos profissionais envolvidos, incluindo o uso necessário de equipamentos de proteção individual. (FREITAS et al., 2011).

2.1.1. Classificação dos Resíduos da Saúde

A classificação facilita muito o desenvolvimento de outras etapas do processo de gestão pelo qual a distinção entre resíduos contaminados e não contaminados pode ser facilitada, coordenada de forma eficaz para um processamento eficiente (fácil assimilação), econômico (separação diferenciada) e seguro (importante para os funcionários sem risco) (CONFORTIN, 2001).

Existem várias classificações de RSS, as mais conhecidas e utilizadas no Brasil são: Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Há também classificações alemãs, classificações da Organização Mundial da Saúde (OMS), classificações britânicas e classificações da Agência de Proteção Ambiental (EPA).

ISSN 2178-6925

Conforme Resolução CONAMA nº 358/05 e RDC ANVISA nº 306/04, a elaboração de um plano deve seguir passos, visto isso é importante saber quais são as classificações de resíduos, conforme segue:

GRUPO A: **INFECTANTE**

Apresentam risco à saúde pública e ao meio ambiente devido à presença de agentes biológicos, podem ser eles: resíduos provenientes de laboratórios, vacinas, filtros de ar e equipamentos provenientes de área hospitalar, sangue e resíduos que entraram em contato com este, qualquer resíduo de tecido humano ou animal A possui 5 subgrupos ao qual são:

Subgrupo A1: Culturas e cepas de microrganismos; resíduos gerados durante a fabricação de produtos biológicos, com exceção de medicamentos derivados do sangue; descarte de vacinas vivas, atenuadas ou inativadas; Recursos culturais e equipamentos utilizados para transplante, enxertia ou mistura de culturas; restos de laboratórios de manipulação genética.

Resíduos de atividades de ensino e pesquisa ou de assistência à saúde de indivíduos ou animais, suspeitos pelos autores da categoria ou com certa contaminação biológica de risco 4, microrganismos de importância epidemiológica e o risco de propagação ou causa de uma nova doença que se torna epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de propagação é desconhecido.

Subgrupo A2: Carcaças, partes anatômicas, órgãos internos e outros restos de animais infectados por microrganismos, bem como seus revestimentos, bem como carcaças de animais suspeitos de serem portadores de microrganismos epidemiologicamente importantes e disseminadores, submetidos ou não a exame anatomopatológico ou confirmação diagnóstica .

Subgrupo A3: Partes anatômicas humanas (membros); uma concepção não essencial que pese menos de 500 gramas ou tenha menos de 25 centímetros de comprimento ou menos de 20 semanas de gestação e não tenha valor científico ou legal e a pedido do paciente ou de sua família.

Subgrupo A4: De acordo com Macedo (2019, p.25) fazem parte deste subgrupo os seguintes resíduos:

- Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando

ISSN 2178-6925

descartados;

- Filtros de ar e gases aspirados de área contaminada;
- Membrana filtrante de equipamento médico hospitalar e de pesquisa, entre outros similares; Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes Classe de Risco 4, e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microrganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons;
- Resíduos de tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo;
- Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre;
- Peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anátomo-patológicos ou de confirmação diagnóstica;
- Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de micro-organismos, bem como suas forrações;
- Bolsas transfusionais vazias ou com volumes residuais pós-transfusão.

Subgrupo A5: Órgãos, tecidos e fluidos corporais altamente infecciosos para príons de casos suspeitos ou confirmados e todos os materiais de cuidados de saúde de indivíduos ou animais suspeitos ou confirmados expostos a órgãos, tecidos e fluidos altamente infecciosos para príons.

GRUPO B: GRUPO TÓXICO

Apresentam risco à saúde pública e ao meio ambiente devido as suas características física, químicas e físico-químicas, sendo eles: drogas quimioterápicas ou qualquer outro produto que possa causar mutagenicidade e genotoxicidade, medicamentos vencidos e impróprios para consumo, e produtos considerados perigosos (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

GRUPO C: RESÍDUOS RADIOTIVOS

Resíduos radioativos ou contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia.

ISSN 2178-6925

GRUPO D: RESIDUOS COMUNS

Todos os demais que não se enquadram nos grupos anteriores. Exemplo, Alimentos, papel, plástico e outros.

GRUPO E: MATERIAS PERFUROCORTANTES

Materiais perfurocortantes ou escarificantes como por exemplo: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas e similares

Cada grupo e possui símbolo próprio para sua identificação, segundo a ANVISA (2006), os sinais correspondentes a cada tipo de resíduo gerado em uma unidade de saúde são os seguintes: Os resíduos dos grupos A e E são identificados pelo símbolo de substância infectante, identificada por uma etiqueta de fundo branco, um desenho. e um contorno preto. folha dupla símbolo, o grupo E deve conter o texto "Resíduos agudos" .como apresentado abaixo na figura 2.

Figura 2: Identificação dos Tipos de Resíduos



Fonte: CICLO CONSULTORIA (2021)

É importante que a triagem dos resíduos ocorra no momento em que são gerados, pois esta primeira etapa determina toda a logística para o correto aproveitamento dos resíduos. Todo esse controle dos RSS está descrito no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS) para garantir, além do cumprimento das exigências obrigatórias, um procedimento adequado nas etapas de geração, separação, acondicionamento, transporte, utilização e destinação final.

ISSN 2178-6925

operação da instituição. (CICLO CONSULTORIA, 2021).

2.3. Gerenciamento dos Resíduos da Saúde no Brasil.

De acordo com Almeida (2020), o plano de gerenciamento de resíduos e serviços da saúde é um documento de caráter técnico que tem o objetivo de orientar qual a destinação correta dos resíduos resultados dos serviços de saúde. E cada local precisa elaborar o seu plano.

O PGRSS deve ser elaborado por um técnico responsável de cada empresa da área da saúde sendo ela humana ou animal, um não cumprimento da elaboração desse plano pode gerar multas a empresa devido a exigência dos órgãos competentes já que estes também fazem a fiscalização. (MATARAZZO, 2021).

Em edifícios não hospitalares com serviços individuais, os RSSs correspondentes dos Grupos A e E podem ter armazenamento externo compartilhado.

O serviço criador do RSS deve manter uma cópia do PGRSS à disposição das autoridades sanitárias ou ambientais, funcionários, pacientes ou público em geral.

O RSS é responsável pelo planejamento, implementação, implantação e monitoramento do PGRSS. O planejamento, implementação e monitoramento do PGRSS podem ser terceirizados.

2.3.1. Manejo

A gestão dos resíduos hospitalares compreende a gestão dos resíduos hospitalares, cujas etapas são triagem, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, transporte externo, destinação ambiental e armazenamento final dos resíduos. assistência médica resíduos como exposto abaixo na figura 3. (ANVISA, 2018). O técnico ou responsável deve relatar cada resíduo incluindo:

Figura 3 Processos de Segregação, Acondicionamento e Identificação

ISSN 2178-6925



Fonte: RESIDUALL (2017)

Segregação: separação dos resíduos em grupo e qual local de geração, de acordo com a RDC 222/18, trata-se da separação de resíduos, naquela época seu local de origem em termos de características físicas, químicas, biológicas, condição física e riscos associados; de acordo com a classificação dos grupos mencionados anteriormente na Seção 2.1.1., Classificação dos Resíduos de Saúde. A eficiência da separação é garantida se for realizada no ponto de origem, pois permite a redução de resíduos infectantes e resíduos infectantes.

Acondicionamento: embalar os resíduos em sacos e recipientes adequados que evitem vazamentos de acordo com a NBR 9191/2000, devem ser coletados em coletores de material lavável e resistente ao processo de descontaminação.

Identificação: cada saco deve conter a informação de cada resíduo contido, devendo estar a informação de fácil visualização atendendo as normas NBR 7500 da ABNT.

Transporte: transporte do local de geração até o local de armazenamento para a coleta, o horário não deve coincidir com o de distribuição de equipamentos e alimentos, o carro deve ser de material lavável e resistente ao processo de descontaminação.

ISSN 2178-6925

Tratamento: descontaminação (esterilização ou desinfecção) dos resíduos por meio de tratamento físico ou químico promovendo a neutralização, eliminação ou redução dos organismos infectantes.

Destino final: Disposição dos resíduos no solo previamente preparados para recebê-los, contendo o licenciamento ambiental de acordo com a resolução do Conama 237/97.

Almeida (2020) ainda descreve quais ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente devem ser tomadas como exposto abaixo.

2.3.2. Higienização

Deve conter no plano quais são os métodos de higienização e limpeza, a descrição do processo adotado pela empresa, incluindo a frequência que é feita a higienização, e os métodos de proteção (EPIs) usados pelo trabalhador que faz o serviço.

2.3.3. Ações de prevenção

O PGRSS deve conter o procedimento que deve ocorrer em caso de problemas e quais ações devem ser feitas para a correção de algum erro cometido dentro do gerenciamento e qual à medida que deve ser tomada para prevenir esses acidentes.

De acordo com Almeida L. (2020) É necessário ainda indicar os seguintes monitoramentos: taxa de acidentes com resíduo perfurocortante; variação da geração de resíduos; alteração da proporção de resíduos dos Grupos A, B, D e E; variação do percentual de reciclagem.

2.4. Posicionamento legislativo brasileiro sobre o Gerenciamento dos Resíduos da Saúde.

As atuais resoluções RDC nº 306 e CONAMA nº 358, que tratam do gerenciamento interno e externo de resíduos em serviços de saúde, foram consolidadas por meio de uma série de acontecimentos jurídicos e institucionais na

ISSN 2178-6925

história brasileira (ALMEIDA, 2006).

Em 1981, o Governo Federal instituiu a Política Nacional do Meio Ambiente, criou o Sistema Nacional do Meio Ambiente (SISNAMA) e o Conselho Nacional do Meio Ambiente(CONAMA) e desenvolveu as disposições específicas para RSS por meio de normas regulatórias relacionadas ao meio ambiente.

O Ministério do Meio Ambiente (MMA) foi criado em 1992 para estruturar a política ambiental brasileira. Em 1993, o CONAMA, por meio da Resolução nº 5, definiu os procedimentos mínimos necessários para o gerenciamento adequado dos RSS para obrigar todos os estabelecimentos geradores desses resíduos a implementar e fazer cumprir os seguintes programas:

A Lei de Crimes Ambientais, promulgada em 1998, impôs sanções criminais e administrativas a pessoas físicas ou jurídicas que danifiquem o meio ambiente por meio de atos e atividades prejudiciais.

Em 1999, pela Lei nº 9.782, foi criada a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Um ano depois, a ANVISA realizou uma consulta pública (documento normativo de acesso público, onde todos conhecem e manifestam suas críticas, sugestões e opiniões em benefício do assunto tratado), referente à gestão dos RSS.

Em 2001, o CONAMA editou a Resolução 283, promovendo o avanço no processamento e destinação final dos RSS. No entanto, a resolução não trouxe grandes avanços em termos de classificação e risco do ambiente dentro e fora da instituição. Em 2002, foi negociada consulta pública sobre ANVISA e resíduos sólidos no Brasil.

Já em 2003 foi criada a RDC nº 33 que dispõe de conteúdo diferente da Resolução CONAMA nº 283, principalmente no que se refere à classificação dos resíduos. ANVISA e CONAMA negociaram em 2004 para coordenar duas resoluções para proporcionar saúde pública e segurança ambiental. No mesmo ano, a ANVISA instituiu a RDC nº 306.

No ano seguinte, o CONAMA instituiu a Resolução 358, encerrando o histórico de resoluções sobre os procedimentos obrigatórios para o manejo adequado dos RSS (ALMEIDA, 2006).

E ainda no mesmo ano, a ANVISA instituiu a RDC nº. 306 e, no ano

ISSN 2178-6925

seguinte, o CONAMA adotou a Resolução n. 358, encerrando o histórico de resoluções referentes a procedimentos obrigatórios para a boa administração dos RSS (ALMEIDA, 2006).

Recentemente, em 2010, a Política Nacional de Resíduos Sólidos foi formulada para formular medidas mais detalhadas para a gestão adequada de resíduos municipais para incluir RSS.

3. Considerações Finais

Este estudo permitiu que com o envolvimento efetivo das partes interessadas, seja possível garantir o objetivo de viabilizar a sustentabilidade da saúde pública e proteção ambiental. As autoridades reguladoras promovem boas relações entre a autoridade competente e a autoridade ao ocupar o papel de gestão, definição de regras e acompanhamento da implementação, o que também ficou evidente neste estudo.

A empresa cumpre todas as suas obrigações, conhece as suas obrigações, investe estrutura, equipamentos, gestão, treinamento de funcionários, terceirização de provisões adequadas e acompanhamento da evolução da gestão.

Porque os colaboradores envolvidos em todos os processos de gestão entendem a importância de seu papel desde o momento em que conhecem o assunto e cooperam, cumprindo sua importante parte geral na redução da quantidade de substâncias perigosas por meio de atividades rotineiras separadas por categoria. resíduos e, assim, reduzir o investimento financeiro no processamento.

ISSN 2178-6925

Referências

ABRELPE - Associação Brasileira de Limpeza Pública e Resíduos Especiais. Panorama dos Resíduos Sólidos no Brasil. São Paulo, 2016. 64p.

ALVES T., NEVES R., **PLANO DE GERENCIAMENTO DE REÍDUOS E SERVILOS DE SAÚDE- 2022, Puc,** disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/130/o/PGRSS_-_FF-2022.pdf Acesso em 10 Abr. de 2023

ALMEIDA L. **PGRSS: qual a melhor forma de elaborar um plano de gerenciamento?, Nexto ,2020,** Disponível em : https://nexxto.com/pgrss-qual-a-melhor-forma-de-elaborar-o-plano-de gerenciamento/#:~:text=Servi%C3%A7os%20de%20Sa%C3%BAde%3F,O%20Plano%20de%20Gerenciamento%20de%20Res%C3%ADduos%20de%20Servi%C3%A7os%20de%20Sa%C3%BAde,de%20elaborar%20o%20seu%20plano. Acesso em 10 Abr. de 2023.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2004. Resolução RDC nº 306/2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde. Diário Oficial da União, 22 dez. 2004.

BRASIL, Anvisa. R**ESOLUÇÃO RDC Nº 306, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2004** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html Acesso em 10 Abr. de 2023

BRASIL. Associação Brasileira e Normas Técnicas. NBR 12807 – Resíduos de serviços de saúde: terminologia. Rio de Janeiro, 1993.

CICLUS CONSULTORIA, Redação. **COMO SEPARAR OS SEUS RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE E EVITAR PROBLEMAS**. Disponivel em: https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/93694-tcc-natalia-de-sousa-https://ciclusconsultoria.com/como-separar-os-seus-residuos-de-servico-de-saude-e-evitar-problemas/ Acesso em 16 Abr. 2023

CHARTIER, Y. Safe management of wastes from health-care activities: a practical guide. [s.l: s.n.].

CONAMA– Conselho Nacional do Meio Ambiente. 2005. Resolução nº 358/2005. Dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos

MACEDO, Natalia de Souza. Gerenciamento dos Resíduos de Serviços Sólidos de Serviço de Saúde. . Disponivel em: https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/93694-tcc-natalia-de-sousa-macedo---gerenciamento-de--residuos-solidos-de-servicos-de-saude.pdf1 Acesso em 16 Abr. 2023

MATARAZZO. Driélly Daiane. Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde do Pronto Socorro de um Hospital Escola na cidade de Botucatu. Disponivel em:

https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/119885/matarazzo_dd_tcc_botfm.pdf?sequence=1 Acesso em 16 Abr. 2023

RESIDUALL. **DESCARTE DE RESÍDUO HOSPITALAR.** Disponivel em: http://residuoall.com.br/2017/01/26/descarte-de-residuo-hospitalar/ Acesso em 16 Abr. 2023

SILVA, C. E. DA; HOPPE, A. E. Diagnosisof medical wastes in central Rio Grande do Sul State. Engenharia Sanitaria e Ambiental, v. 10, n. 2, p. 146–151,2005.

SILVA, M. R. DA; CORTEZ, E. A.; VALENTE, G. S. C. Acidentes com materiais perfurocortantes e biológicos no ambiente hospitalar: análise da exposição ao risco e medidas preventivas. Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online), p. 1856–1872, 2009.

SILVA, E. N. C. DA. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: adaptação transcultural e validação do instrumento healt-carewast management - rapidassessment 51 tool' para a língua portuguesa no Brasil. [s.l.] Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2011

SOUZA, Alzira Carolinna Galiaço. AVALIAÇÃO DO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO Disponivel em: https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/3436/TCC%20Alzira%20Caroline%20Galia%E7o%20de%20Souza.pdf;jsessionid=9A9179568B7E2E8070BE8BA4081DEB12?sequence=1 Acesso em 16 Abr. 2023

ISSN 2178-6925

Relatório Antiplágio



