

**MINUTA DO CONTRATO DE CONCESSÃO**

**CONTRATO DE PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA, NA MODALIDADE CONCESSÃO ADMINISTRATIVA, DESTINADA À CONSTRUÇÃO, AO FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS, À MANUTENÇÃO E À OPERAÇÃO DE SERVIÇOS “BATA CINZA” DO NOVO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS (HMIPV)**

**ANEXO II.2 - 23 - SERVIÇOS DE LOGÍSTICA E DESTINAÇÃO DE RESÍDUOS**

**VERSÃO DE CONSULTA PÚBLICA**

**Sumário**

<b>1. SERVIÇOS DE LOGÍSTICA E DESTINAÇÃO DE RESÍDUOS .....</b>	<b>3</b>
1.1. Competências.....	3
1.2. Legislação Vigente.....	4
1.3. Detalhamento do Serviço.....	5
1.4. Funcionamento .....	9
1.5. Dimensionamento.....	10

---

## **1. SERVIÇOS DE LOGÍSTICA E DESTINAÇÃO DE RESÍDUOS**

### **Definição**

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), toda instituição geradora de resíduos de serviços em saúde tem como uma de suas responsabilidades a elaboração, implantação, implementação e monitoramento de um Plano de Gerenciamento, o chamado PGRSS. Este é documento de procedimentos sistemáticos e obrigatoriamente documentados que determinam os processos da correta e segura coleta, segregação, armazenamento e destinação temporária e final dos resíduos de saúde.

### **1.1. Competências**

- Garantir todo o recurso físico e humano necessário para o transporte interno do resíduo sólido gerado no hospital, assim como todos os materiais e equipamentos (inclusos Equipamentos de Proteção Individual) que sejam necessários para prestação a logística intra-hospitalar dos Resíduos de Serviços de Saúde;
- Elaborar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde, e implantá-lo integralmente, contendo detalhamento dos abrigos dos resíduos a serem utilizados até a coleta externa do material pela empresa de coleta de resíduos terceirizada, bem como a classificação dos riscos e frequência de coleta mensurando o peso do resíduo para conhecimento aproximado das quantidades de resíduo geradas por cada setor;
- Assegurar a contratação de profissionais devidamente capacitados para desempenho das funções pertinentes ao processo de transporte interno;
- Garantir treinamento periódico para toda a equipe de transporte e dispensação dos resíduos sólidos, para garantir a prestação de serviços conforme a atualização das normatizações e procedimentos do PGRSS;
- Fornecer e manter equipamentos em número adequado para uso coletivo, individual, assim como equipamentos de proteção coletiva e individual que sejam necessários para a perfeita prestação dos serviços;
- Cumprir todos os postulados legais cabíveis a este serviço, tanto em âmbito federal, estadual, municipal;
- Estruturar plano de trabalho, com alocação de mão de obra em seus devidos postos de coleta e abrigos temporários;
- Realizar pesagens periódicas de todo resíduo gerado no hospital segregando por peso, cada tipo de resíduo;
- Elaborar um cronograma de coleta conforme determina o PGRSS;

- Elaborar escala de trabalho dos colaboradores de acordo com a operação do hospital e horários de coleta de resíduos;
- É premissa que todos os funcionários prestadores de serviço sejam participantes da Brigada de Incêndio do hospital;
- Responsabilizar-se pela retirada, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos sólidos de saúde, por si ou por terceiros por ele contratados para este fim; e
- Verificar as atividades desempenhadas e acompanhar a prestação de serviços dos profissionais, ficando sob sua responsabilidade o crivo referente à qualidade dos serviços realizados.

### **1.2. Legislação Vigente**

- RDC 222/2018: Regulamentação técnica para o gerenciamento de RSS;
- CONAMA 358/2005: tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde;
- CONAMA 316/2002: Tratamento térmico de resíduos;
- Norma Regulamentadora nº 05: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Norma Regulamentadora nº 06: Equipamento de Proteção Individual; → Norma Regulamentadora nº 11: Transporte, movimentação, armazenagem e manuseio de materiais;
- Norma Regulamentadora nº 24: Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho;
- Norma Regulamentadora nº 26: Sinalização e Segurança;
- Norma Regulamentadora nº 32: Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde;
- NBR 12.810: Procedimentos necessários para a coleta interna e externa dos RSS;
- NBR 12.980: Coleta, varrição e acondicionamento de resíduos sólidos urbanos;
- NBR 13.221: específica com detalhes as condições de transporte terrestre de resíduos;
- NBR 13.332: Termos relativos ao coletor-compactador de resíduos sólidos em veículos de transporte;
- NBR 13.463: classifica o tipo de transporte para cada tipo de resíduo, seus sistemas de trabalho e acondicionamento;

- NBR 14.619: define os critérios de in/compatibilidade química a serem considerados no transporte terrestre de produtos perigosos; e
- Portaria FEAM no 36/2008: dispõe sobre a disposição final dos resíduos de serviços de saúde.

### **1.3. Detalhamento do Serviço**

O serviço de Logística e Destinação dos Resíduos deverá:

- Estimar a quantidade de RSS gerados por grupos de risco, conforme classificação disposta na RDC nº 222;
- Descrever os procedimentos relacionados ao gerenciamento de RSS: geração, segregação, acondicionamento, identificação, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final ambientalmente adequada;
- Estar em conformidade com as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente;
- Estar em conformidade com a regulamentação sanitária e ambiental, bem como com as normas de coleta e transporte dos serviços locais de limpeza urbana;
- Contemplar, quando aplicável, os procedimentos locais definidos pelo processo de logística reversa para os diversos RSS;
- Estar em conformidade com as rotinas e processos de higienização e limpeza vigentes no serviço gerador de RSS;
- Descrever as ações a serem adotadas em emergências e acidentes decorrentes do gerenciamento de RSS;
- Descrever as medidas preventivas e corretivas de controle integrado de vetores e pragas urbanas, incluindo a tecnologia utilizada e a periodicidade de implantação;
- Descrever os programas de capacitação desenvolvidos e implantados pelo serviço gerador, abrangendo todas as unidades geradoras de RSS e o setor de limpeza e conservação;
- Apresentar documento comprobatório de capacitação e treinamento dos funcionários do serviço de limpeza e conservação, sejam eles próprios ou terceirizados, de todas as unidades geradoras;
- Apresentar cópia do contrato de prestação de serviços e da licença ambiental das empresas prestadoras de serviços para a destinação de RSS;

- Apresentar documento comprobatório de operação de venda ou de doação de RSS destinados à recuperação, reciclagem, compostagem e logística reversa;
- Classificação, Identificação e Acondicionamento dos Resíduos Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) deverão ser classificados, identificados e acondicionados minimamente conforme especificados nas normas nacionais que padronizam este fim e determinado no PGRSS; e
- Segundo a NBR 10.004/2004 os resíduos podem ser classificados em duas classes diferentes, sendo elas: Classe I e Classe II.

Os resíduos **Classe I** são conhecidos como perigosos e em função de suas características físicas, químicas e/ou biológicas apresentam risco à saúde de quem os manipula e ao meio ambiente, normalmente possuem as seguintes características: patogenicidade, inflamabilidade, reatividade, toxicidade e corrosividade.

Nesta categoria estão inseridos os resíduos de serviços de saúde, principalmente por seu alto nível de geração de patogenicidades, toxicidade, inflamabilidade e reatividade.

Os resíduos **Classe II** são conhecidos como não perigosos, são inertes e não possuem características prejudiciais aos indivíduos que os manipulam.


Dentro da **Classe I** de resíduos de serviços de saúde, ainda é possível identificar a classificação de mais cinco grupos definidos pela ANVISA e pelo CONAMA segundo suas características e os riscos que podem ocasionar para o manipulador e o ambiente.



- **Grupo A** – resíduos com possível presença de agentes biológicos que, por sua característica de maior virulência ou concentração apresentam risco de infecção. Exemplos: peças anatômicas, tecidos, bolsas transfusionais com sangue, filtros de hemodiálise, lâminas de laboratório etc.;
- **Grupo B** – resíduos químicos que apresentam risco à saúde pública e/ou ao meio ambiente conforme suas características de corrosividade, reatividade, toxicidade, inflamabilidade. Exemplos: medicamentos, reagentes, solventes, quimioterápicos, gases etc.;
- **Grupo C** – resíduos radioativos ou que contêm radionuclídeos em quantidades superiores de eliminação especificados pela Comissão Nacional de Energia Nuclear. Exemplos: medicina nuclear, radioterapia etc.;
- **Grupo D** – não apresentam nenhum dos riscos anteriormente descritos, podem ser comparados a resíduos comuns domiciliares. Exemplos: restos de alimentos, material administrativo, plásticos etc.; e
- **Grupo E** – são materiais perfuro cortantes ou escarificantes que podem ferir indivíduos e ser carreadores de infecção quando, porventura, portarem

materiais biológicos residuais. Exemplos: agulhas, ampolas, lâminas de bisturi, lancetas etc.

Todos os recipientes de coleta e de armazenamento dos resíduos deverão estar devidamente identificados com a utilização de símbolos, cores e termos em dimensões pré-especificadas para fácil visualização e identificação do conteúdo dos coletores e dos riscos específicos.

A tabela abaixo indica algumas simbologias a serem adotadas obrigatoriamente:

GRUPO DE RESÍDUOS	SIMBOLOGIA
<p>Grupo A: resíduos biológicos potencialmente infectantes. Devem obedecer a utilização do símbolo ao lado na cor preta e identificação do risco com o fundo branco.</p>	
<p>Grupo B: resíduos químicos. Devem ser identificados pelo uso da figura ao lado, acompanhada pela descrição da substância contida e indicação do risco.</p>	
<p>Grupo C: os resíduos radioativos devem ser identificados pelo símbolo adotado mundialmente representado ao lado, com indicação do tipo de material contido.</p>	

<p>Grupo D: para segregação e identificação dos resíduos comuns, poderão ser utilizados coletores com os códigos e cores e seus respectivos símbolos com a nomeação do tipo de resíduos para aqueles que poderão ser reciclados. Para os resíduos não recicláveis, ou outros tipos de resíduos, poderão ser utilizados coletores da cor cinza ou preta, sem exigências para padronização.</p>	
<p>Grupo E: os resíduos perfuro cortantes deverão ser padronizados seguindo exatamente o símbolo e formatação dos resíduos do Grupo A, com a modificação da nomenclatura “infectante” para “perfuro cortante”.</p>	

### **Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde**

O Objetivo do PGRSS é proteger a saúde pessoal e a sanidade do meio ambiente, garantindo que os resíduos de serviços de saúde (RSS), entre outros, tenham uma adequada disposição final de seus rejeitos. Além disto, objetiva:

- Reduzir o volume gerado e a periculosidade de resíduos infectantes, primordialmente, e dos outros tipos de resíduos;
- Aumentar o nível de segurança dos funcionários, usuários e pacientes;
- Garantir adequada segregação dos resíduos, facilitando o reaproveitamento e o descarte;
- Otimizar (recursos financeiros e pessoal) na coleta e transporte internos e externos dos resíduos; e
- Racionalizar o uso de recursos, evitando desperdícios, aprimorando a reutilização e firmando acordos com recicladoras etc.

O PGRSS que será elaborado e implantado conjuntamente, a concessionária deverá descrever neste as ações referentes ao manejo dos resíduos considerando seus riscos para o estabelecimento e para os indivíduos, contemplando a geração, a segregação, o acondicionamento, a coleta, o armazenamento, o transporte, o tratamento e a disposição final.



Será de responsabilidade da concessionária a coleta interna, transporte, armazenamento e disponibilização de coleta externa para tratamento e disposição final.

O PGRSS elaborado deverá obedecer a critérios técnicos, normas locais de coleta e transporte dos serviços de limpeza urbana e legislações ambientais e sanitárias. A concessionária deverá utilizar o PGRSS para eventuais consultas e como parâmetro para treinamento e educação dos colaboradores, e quando solicitado por entidades fiscalizadoras, pacientes, funcionários e/ou visitantes. O PGRSS deverá ser enviado juntamente com o projeto básico de arquitetura à vigilância sanitária para solicitação do alvará sanitário.

**Será ainda de responsabilidade:**

Elaboração de um plano preliminar de trabalho, atentando para os seguintes requisitos:

- Indicar o trajeto a ser percorrido por cada grupo de resíduo transportado;
- Alternativas e soluções para que não haja circulação de contenedores de resíduo em locais visíveis a pacientes/visitantes;
- Descrição da coleta abrangendo sua forma em função do grupo de resíduos, tipos de contenedores, carros de coleta, quantidade, frequência, equipe, fluxos etc.;
- Apresentação de desenho do itinerário das coletas até o abrigo externo;
- Apresentar programa de pesagem a ser realizado frequentemente, com estabelecimento do período para a coleta dos dados e geração de indicadores da quantidade dos resíduos gerados;
- Especificação dos contenedores destinados a guarda temporária dos resíduos;
- Informar quais os EPIs e EPCs a serem utilizados;
- Descrever tipos de acondicionamento a serem adotados;
- Apresentar rotina para higienização dos contentores; e
- O PGRSS deve ser monitorado e mantido atualizado, conforme periodicidade definida pelo responsável por sua elaboração e implantação.

**1.4. Funcionamento**

Seguindo a RDC nº222/2018, o manejo dos resíduos deverá seguir as seguintes etapas:

- **Segregação:** Esta etapa envolve separação de resíduos no local onde foi produzido, de acordo com suas características físicas, químicas, biológicas, seu estado, levando em consideração os riscos envolvidos no seu manuseio;

- **Identificação:** Consiste em medidas que facilitam o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, evitando erros de manipulação e fornecendo informações ao correto manejo daqueles resíduos de saúde; e
- **Manuseio e Acondicionamento:** ato de embalar os resíduos já segregados, nos sacos próprios e/ ou recipientes que não permitam vazamento, também ajudem a evitar a ruptura. Vale lembrar que a capacidade dos recipientes de deve ser considerada para evitar acidentes.

O cronograma de retirada de resíduos sólidos deverá seguir o PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde) do Hospital.

A Execução de Serviços de Coleta de Resíduos de Serviços de Saúde engloba as seguintes atividades:

- Coleta primária- retirada do resíduo da fonte geradora para a sala de resíduo. Feito pelo colaborador da higiene do setor quatro vezes ao dia;
- Coleta intermediária - retirada dos resíduos da sala de resíduo e encaminhada ao abrigo externo;
- Coleta externo - retirada do resíduo do abrigo externo para o destino;
- Coleta e transporte externos - consistem na remoção dos resíduos de serviços de saúde do abrigo final hospitalar até a unidade de destino do resíduo de acordo com sua classificação, e em acordo com o PGRSS aprovado pelos órgãos oficiais;
- A coleta da parcela infectante de RSS até a unidade de tratamento ou destinação final. A coleta do lixo infectante deverá ser realizada em veículos normatizados (NBR 12810, NBR 14652 da ABNT e legislações vigentes);
- Tratamento: consiste na utilização de técnicas e processos que alteram ou trocam as características dos resíduos, antes da sua disposição final. Para o lixo infectante este tratamento deverá garantir a esterilização ou desinfecção para torná-lo não perigoso, pronto para a disposição final. O tratamento deverá ser realizado por empresa licenciada para este fim; e
- Destinação Final: que deverá ser realizada em aterros sanitários, licenciados pelo órgão de controle pertinente.

### **1.5. Dimensionamento**

Deverá ser proposto um quadro de funcionários que contemple o que está descrito no PGRSS, com número adequado de coletadores, exatamente como proposto no plano, além de um supervisor qualificado para liderar a equipe. É recomendado que haja qualificação descrita para cada cargo proposto, de maneira que na implantação, cada

componente da equipe conheça suas atribuições, bem como esteja informado e treinado sobre o PGRSS.

Abaixo uma sugestão de Habilidades necessárias:

Coordenação: Liderança, cooperatividade, capacidade de observação, senso crítico, visão sistêmica, iniciativa, ética, capacidade de trabalhar em equipe, bom relacionamento interpessoal, flexibilidade, conhecimento sobre EPI, conhecimento prévio sobre PGRSS e sua utilidade.

Auxiliar de Higiene: Conhecimento sobre uso de todos os EPI `s, precaução de contato (treinamento alinhado com premissas do CCIH do hospital) e outras precauções utilizadas. Apresentação pessoal, organização, relacionamento interpessoal, proatividade.

Os horários de trabalho estarão vinculados à dinâmica de coleta de cada setor, já que em alguns deles a coleta se dará nas 24 horas e em outros durante 12 horas.

**Exemplo:**

Internação – Funcionamento de 24 horas

Setores Administrativos – Horário comercial

Bloco de serviços diagnósticos – Funcionamento de 12 horas

Coordenação: Horário comercial.