

www.slu.df.gov.br
Ouvidoria: (61) 3213 0153
ouvidoria@slu.df.gov.br
Disque-Limpeza: (61) 3325 1531

Realização



Secretaria de
Desenvolvimento Urbano
e Meio Ambiente



Resíduos de Serviços de Saúde

**Orientações
Técnicas**



PLANO DE GERENCIAMENTO
INTEGRADO DE RESÍDUOS SÓLIDOS
URBANOS | **SLU-DF**

Governo do Distrito Federal
Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente
Serviço de Limpeza Urbana

Coordenação Técnica

Fatima Có

DIRETORA-GERAL DO SLU

Arq. MsC. Juliane Berber

CHEFE DA ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO - ASPLA

Eng. MsC. Edmundo Gadelha

CHEFE DO NÚCLEO DE PLANEJAMENTO - NUPLAN/ASPLA

Elilucia Carnaúba Barros

GEÓGRAFA ESP. EM GESTÃO AMBIENTAL - ASPLA

Renata Vieira

ENGENHEIRA AMBIENTAL - ASPLA

Kelly Boscato

ASSESSORA DO NÚCLEO DE PLANEJAMENTO - ASPLA

Arte

Patrícia Kavamoto

Wagner Scott

Guilherme Henninger

Lauro José Jr.

Cândido França

Apresentação

O Serviço de Limpeza Urbana do Distrito Federal atento à gestão dos Resíduos de Serviços de Saúde – (RSS) elaborou estas Orientações Técnicas com o intuito de proporcionar aos profissionais de saúde, um guia básico para auxiliar a tomada de decisão em sua atuação relacionada à gestão de Resíduos em seus estabelecimentos.

Entre essas orientações destaca-se a importância da elaboração do Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) para avaliar o potencial de periculosidade dos resíduos gerados e o melhor modo de coletar, transportar, tratar e destinar todos os tipos de resíduos gerados no âmbito de cada estabelecimento.

A gestão adequada dos RSS faz parte do modelo de gerenciamento integrado de RSU adotado pelo SLU com base no Plano Diretor de Resíduos Sólidos Urbanos (Decreto nº 29.399, de 14 de agosto de 2008).

Lei nº 4.352, de 30 de junho de 2009. Dispõe sobre o tratamento e o destino final dos resíduos dos serviços de saúde (DODF nº 125, 1º de julho de 2009).

Art. 25. Fica estipulado o prazo de 90 (noventa) dias, contados a partir da data da publicação da presente Lei, para que os geradores de resíduos de serviços de saúde promovam as devidas adequações ao disposto nesta Lei, assumindo a responsabilidade e o custeio integral decorrentes da geração dos resíduos de serviços de saúde, no que concerne ao gerenciamento da coleta, transporte, disposição final e tratamento, quando for o caso.

Orientações Técnicas

Resíduos de Serviços de Saúde

Introdução

pág. 5

Sistema Interno de Gerenciamento de Resíduos de Saúde

pág. 7

Legislação

pág. 12

Normatização

pág. 16

Modelo do SLU

pág. 18

Anexo

pág. 19

Para proporcionar uma destinação adequada dos diferentes tipos de resíduos originados diariamente nos grandes centros urbanos é necessário o conhecimento do resíduo na fonte onde ele foi gerado.

O Serviço de Limpeza Urbana – SLU autarquia vinculada à Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente (SEDUMA), conforme Decreto nº. 27.898, de 23 de abril de 2007, possui a atribuição, dentre outras, de gerenciar e fiscalizar os serviços de limpeza urbana e o manejo de resíduos. Por isso, se fomenta a gestão de resíduos com o enfoque na responsabilidade do gerador.

Em 2008, o SLU coletou e tratou mensalmente sob suas expensas, cerca de 525 toneladas de resíduos em estabelecimentos de saúde.

A tabela a seguir apresenta a série histórica da geração de resíduos de serviços de saúde nos últimos 04 (quatro) anos no DF.

ANO	Total Anual Coletado e Incinerado pelo SLU (em tonelada)
2005	6.925
2006	6.065
2007	6.180
2008	6.031
Média (t)	6.300

Fonte SLU/DF.

Com base na legislação federal e distrital vigente é que o SLU por meio da IN nº 54, de 14 de maio de 2009, responsabiliza o gerador de RSS pela gestão de todos os tipos de resíduos gerados em seu estabelecimento, observadas as suas características desde o momento de sua geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública, sem prejuízo de responsabilização solidária de todos aqueles, pessoas físicas e jurídicas que, direta e indiretamente, causem ou possam causar degradação ambiental, inclusive os transportadores e operadores das instalações de tratamento e destinação final, nos termos da Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1.981.

Você sabia?

Definem-se como geradores de RSS todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos, importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnóstico in vitro; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, entre outros similares.

Sistema Interno de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (SIGRSS)

Todo estabelecimento de saúde deve elaborar uma estrutura favorável ao gerenciamento de seus resíduos. Para tanto é necessário um diagnóstico inicial, ou seja, conhecer as características do estabelecimento, tais como: atividades desenvolvidas, estrutura física, resíduos gerados, avaliação de risco, etc.

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) é único, mesmo em estabelecimentos com as mesmas atividades. Grande parte das informações necessárias ao roteiro de elaboração do PGRSS vem, portanto, das análises da situação existente, obtidas no diagnóstico.

Devemos salientar também que o PGRSS deve ser um documento dinâmico, podendo sofrer mudanças ou até mesmo substituição do plano inicial, no decorrer da pesquisa, diagnóstico, implantação e monitoramento, adaptando-se às mudanças de tecnologias, alteração de estrutura física, administrativa, atividades desenvolvidas no estabelecimento e alterações de legislações.

O SLU itemiza os pontos importantes para a gestão adequada dos Resíduos de Serviços de Saúde:

A. Identificação e classificação

Grupo A: resíduos biológicos
Grupo B: resíduos químicos
Grupo C: rejeitos radioativos
Grupo D: resíduos comuns
Grupo E: resíduos perfurocortantes

B. Manejo

Entendido como a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extra estabelecimento, desde a geração até a disposição final, compreendendo as seguintes etapas:

B1 Segregação

Consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com a classificação adotada.

B2 Tratamento interno

É obrigatório para culturas e estoque de microrganismos, meios de cultura e resíduos de laboratórios de manipulação genética. Alguns tipos de resíduos devem ser submetidos ao tratamento que garanta a inativação microbiana.

B3 Acondicionamento

Consiste no ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura. A capacidade dos recipientes de acondicionamento deve ser compatível com a geração diária de cada tipo de resíduo. É necessário estar atento às regras de identificação e classificação dos resíduos, bem como às normas específicas de armazenamento.

Grupo A: resíduos biológicos
Grupo B: resíduos químicos

Branco leitoso NBR 9191 (ABNT)
Laranja com identificação da NBR 10.004 (ABNT)

Grupo C: rejeitos radioativos

Após decaimento segundo a norma CNEM 6905, acondicionar conforme seu tipo de periculosidade (Grupo A, B ou D)
Caso o resíduo seja classificado como Grupo D, acondicioná-lo em duas categorias: orgânico e reciclável (seco). O resíduo reciclável deve ser encaminhado à coleta seletiva oficial.

Grupo D: resíduos comuns

Grupo E: resíduos perfurocortantes

Coletor para perfurocortante segundo a NBR 13853.

B4 Coleta e transporte internos

Consistem na coleta e traslado dos resíduos dos pontos de geração até local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo com a finalidade de apresentação para cada coleta específica.

B5 Armazenamento interno

Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos

já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa. Não poderá ser feito armazenamento interno com disposição direta dos sacos sobre o piso. O armazenamento interno poderá ser dispensado nos casos em que a distância entre o ponto de geração e o armazenamento externo justifique.

B6 Armazenamento externo

Consiste na guarda dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo com acesso facilitado para os veículos coletores.

B7 Coleta e transporte externos

Consistem na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento e/ou disposição final, utilizando-se técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente, devendo estar de acordo com as orientações dos órgãos competentes.

B8 Tratamento

Consiste na aplicação de método, técnica ou processo que elimine as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao ambiente. O tratamento pode ser aplicado no próprio estabelecimento gerador ou em outro estabelecimento licenciado, observando neste caso as condições de segurança para o transporte entre o estabelecimento gerador e o local do tratamento. Os sistemas para tratamento de resíduos de serviços de saúde devem ser objetos de licenciamento ambiental, de acordo com a Resolução CONAMA nº. 237/1997, ou suas atualizações, e são passíveis de fiscalização e de controle pelos órgãos de vigilância sanitária e de meio ambiente. Os sistemas de tratamento térmico por incineração devem obedecer ao estabelecido na Resolução CONAMA nº. 316/2002, ou suas atualizações.

B9 Disposição final

Consiste na disposição do rejeito resultante do tratamento dos RSS, em

local previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a Resolução CONAMA nº.237/97, ou suas atualizações.

B10 Relatório

Recomenda-se o acompanhamento do gerenciamento de resíduos através de índices mensuráveis, tais como:

- Taxa de acidentes com resíduo perfurocortante;
- Variação da geração de resíduos;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo A;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo B;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo D;
- Variação da proporção de resíduos do Grupo E;
- Variação do percentual de materiais recicláveis.

B11 Treinamento de Agentes Ambientais

Deve existir um programa permanente de treinamento que capacite todo o corpo funcional do estabelecimento (inclusive de serviços terceirizados) o que irá garantir a eficiência operacional do SIGRSS.

- Origem dos resíduos e os respectivos riscos operacionais;
- Importância da segregação dos resíduos na origem;
- Padronização de acondicionadores por tipo de lixo gerado e forma de apresentação para a coleta;
- Identificação dos acondicionadores, veículo de coleta e armazenamento de resíduos;
- Importância e uso de EPI;
- Providências a serem tomadas em caso de acidente e situação de emergência;
- Importância e procedimentos para a adequada higienização: das pessoas e dos instrumentos
- A importância do trabalho em equipe e das parcerias, para a qualidade do PGRSS;
- Segurança química e biológica.

Você sabia que...

...cada estabelecimento, independente da quantidade de resíduos gerados deverá possuir o seu PGRSS.

.... o PGRSS deverá ser elaborado por um profissional, com registro ativo junto ao seu Conselho de Classe, com apresentação de Anotação de Responsabilidade Técnica – ART, ou Certificado de Responsabilidade Técnica, para exercer a função de Responsável pela elaboração, implantação e manutenção do PGRSS.

... a segregação adequada dos RSS é um ponto crítico do processo da minimização de resíduos potencialmente infectantes e químicos. Sem uma segregação adequada e no momento da geração, cerca de 70 a 80% dos resíduos gerados em serviços de saúde que não apresentam risco acabam potencialmente contaminados, aumentando os custos e impossibilitando sua reciclagem/ reaproveitamento.

.....os estabelecimentos de serviços de saúde que geram mais de 100 litros ou 30 Kg de resíduos sólidos são considerados grandes geradores (Decreto Distrital nº 2.668, de 12 de julho de 1974).

Minimização: a primeira forma é **Reduzir** a quantidade de resíduos gerados, buscando formas de combater o desperdício, ou seja, gerar o mínimo. Este procedimento se aplica a todos os materiais utilizados: embalagens, materiais descartáveis, restos e sobras de alimentos, produtos químicos, entre outros. Outra forma é **Reutilizar** o material descartado, por exemplo, frascos e vasilhames, após um processo de desinfecção e limpeza. A terceira forma de minimizar é **Reciclar**, encaminhando para a reciclagem resíduos que possuem condições de serem comercializados na forma que são coletados.

Legislação

- Lei Federal nº 2.312, de 03 de setembro de 1954 – Dispõe sobre Normas Gerais de Defesa e Proteção à Saúde e, no seu artigo 12, faz observações sobre gerenciamento dos resíduos sólidos, a fim de evitar inconvenientes à saúde e ao bem estar público;
- Decreto Federal nº 49.974-A, de 21 de janeiro de 1961, denominado Código Nacional de Saúde, regulamenta a Lei Federal nº 2.312, de 03 de setembro de 1954;
- Lei Federal nº 4.320/1964, estabelece os serviços, descritos como atividade fim, que devem ser prestados à comunidade pela entidade Prefeitura, incluindo os serviços de saúde e o serviços urbanos, como limpeza pública, que devem garantir asseio e conforto da população, removendo os resíduos que poderão provocar proliferação de vetores;
- Lei Federal nº 6.229, de 17 de julho de 1975 – Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde e define em seu artigo 2º, parágrafo único, letra A, que a área da ação sobre o meio ambiente compreende:
 - a) atividades de combate aos agressores encontrados no ambiente natural e aos criados pelo próprio homem;
 - b) atividades que visem criar melhores condições ambientais para a saúde, tais como: a proteção hídrica, a criação de áreas verdes, a adequada remoção de dejetos e outras obras de engenharia sanitária;
- Decreto Federal nº 76.973, de 31 de dezembro de 1975 – Dispõe sobre normas e padrões para prédios destinados a serviços de saúde, credenciação e contratos com os mesmos e dá outras providências;
- Decreto Federal nº 77.052, de 19 de janeiro de 1976 – Dispõe sobre a fiscalização sanitária das condições de exercício de profissões e ocupações técnicas e auxiliares, relacionadas diretamente com a saúde;
- Portaria Federal MINTER nº 231, de 27 de abril de 1976 – Estabelece padrões de qualidade do ar para orientação quanto a elaboração dos planos nacionais e regionais de controle de poluição do ar, com vistas ao controle de fontes de emissão de gases poluentes como os incineradores;

- Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977 – Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;
- Portaria do Ministério da Saúde – MS nº 400, de 6 de dezembro de 1977 – Aprova as normas e os padrões sobre construções e instalações de serviços de saúde, a serem observados em todo o território nacional;
- Resolução CNEN – 3.05, de 19 de janeiro de 1989 – Aprova a Norma Experimental: REQUISITOS DE RADIOPROTEÇÃO E SEGURANÇA PARA SERVIÇOS DE MEDICINA NUCLEAR;
- Decreto Federal nº 96.044, de 18 de maio de 1988 – Aprova o Regulamento para o Transporte Rodoviário de Produtos Perigosos e dá outras providências; Resolução da Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN – 6.05, de 27 de novembro de 1985 – Aprova a Norma Experimental: GERÊNCIA DE REJEITOS RADIOATIVOS EM INSTALAÇÕES RADIOATIVAS;
- Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- Resolução CONAMA nº 6, de 19 de setembro de 1991 – Desobriga a incineração ou qualquer outro tratamento de queima dos resíduos sólidos provenientes dos estabelecimentos de saúde, portos e aeroportos ressalvados os casos previstos em lei e acordos internacionais.
- Portaria do Ministério da Saúde – MS nº 930, de 27 de agosto de 1992 – Expede normas para o controle das infecções hospitalares;
- Resolução CONAMA nº 5, de 5 de agosto de 1993 – Define procedimentos mínimos para o gerenciamento de resíduos oriundos de serviços de saúde, portos e aeroportos e estende tais exigências aos terminais ferroviários e rodoviários;

· Resolução Federal nº 606, de 24 de março de 1994 – Conceitua e estabelece condições para o funcionamento de estabelecimentos médicos veterinários.

· Portaria Federal MS nº 1.884, de 11 de novembro de 1994 – Aprova as normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;

· Lei nº 5.027, de 14 de junho de 1996, institui o Código Sanitário do Distrito Federal;

· Portaria Federal nº 204, de 20 de maio de 1997 – Aprova instruções complementares aos regulamentos dos transportes rodoviários e ferroviários de produtos perigosos;

· Portaria Federal nº 543, de 29 de outubro de 1997 – Aprova a relação de aparelhos, instrumentos e acessórios usados em medicina, odontologia e atividades afins, estando incluídos nesta relação a caixa coletora de resíduos perfurocortantes e o recipiente para acondicionamento de resíduos infectantes;

· Resolução CONAMA 283, de 12 de julho de 2001. Dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos de serviços de saúde; define com maior clareza os RSS; sugere o princípio da minimização na elaboração do PGRSS;

· Resolução RDC nº 33 da Anvisa, de 25 de fevereiro de 2003 – Aprova o regulamento técnico para o gerenciamento de RSS; define os órgãos de divulgação, orientação e fiscalização da Resolução; determina prazo para adequação ao regulamento técnico dos serviços em funcionamento; define geradores de RSS, estabelece diretrizes de manejo;

· Lei nº 3.359, de 15 de junho de 2004. Dispõe sobre a obrigatoriedade da adoção de Plano de Gerenciamento dos Resíduos pelos Serviços de Saúde no âmbito do Distrito Federal;

· Resolução RDC nº 306 da Anvisa, de 07 de dezembro de 2004 – dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;

· Resolução CONAMA 358, de 29 de abril de 2005 - revogou integralmente a Resolução CONAMA 283, de 12 de julho de 2001, e parcialmente a Resolução CONAMA 5, de 5 de agosto de 1993, relativas ao tratamento e disposição final dos resíduos de serviços de saúde. Estabelece a necessidade de apresentação de documento de responsabilidade técnica por um responsável pelo PGRSS no estabelecimento gerador assim como a necessidade de licenciamento ambiental para os sistemas de tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde. Estabelece ainda o tratamento e destinação final adequados às classes específicas de resíduos e ressalta a possibilidade de processos de reutilização, recuperação ou reciclagem.

· Plano Diretor de Resíduos Sólidos Urbanos do DF, regulamentado pelo Decreto nº 29.399, de 14 de agosto de 2008;

· Instrução Normativa nº 54, de 14 de maio de 2009 – Distrito Federal. Dispõe sobre as suas responsabilidades perante o estabelecimento gerador de resíduos de serviços de saúde, em cumprimento da Resolução CONAMA nº 358/2005 e RDC ANVISA Nº 306/2004. (Em anexo)

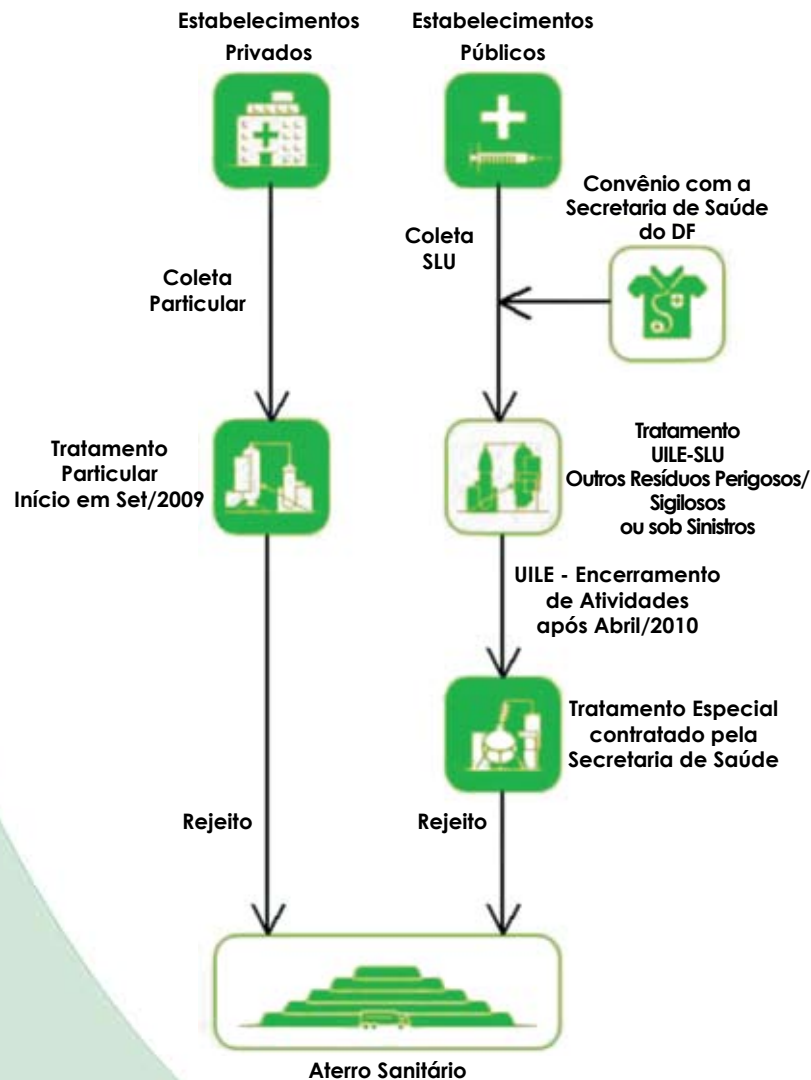
· Lei nº 4.352, de 30 de junho de 2009. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde.

Normatização

- ABNT. Norma Brasileira Registrada – NBR 7502/1982. Transporte de cargas perigosas – Classificação;
- ABNT. NBR 7500/1987. Símbolos de risco e manuseio para o transporte e armazenagem de materiais – Simbologia;
- ABNT. NBR 8286/1987. Emprego da simbologia para o transporte rodoviário de produtos perigosos;
- ABNT. NBR 9190/1993. Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – Classificação;
- ABNT. NBR 9191/1993. Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – Especificação;
- ABNT. NBR 9195/1993 – Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – Determinação da Resistência à Queda Livre – Método de Ensaio;
- ABNT. NBR 9196/1993 – Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – Determinação de Resistência à Pressão do Ar;
- ABNT. NBR 9197/1993 – Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – Determinação de Resistência ao Impacto de Esfera;
- ABNT. NBR 12807/1993. Resíduos de serviços de saúde – Terminologia;
- ABNT. NBR 12808/1993. Resíduos de serviços de saúde – Classificação;
- ABNT. NBR 12809/1993. Manuseio de resíduos de serviços de saúde – Procedimentos;
- ANBT. NBR 12810/1993. Coleta de resíduos de serviços de saúde – Procedimento.
- ABNT. NBR 13055/1993. Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – Determinação da Capacidade Volumétrica – Método de Ensaio;
- ABNT. NBR 13056/1993. Filmes plásticos para sacos para acondicionamento de lixo – Verificação da Transparência – Método de Ensaio;

- ABNT. NBR 13853/1997. Coletores para Resíduos de Serviços de Saúde Perfurantes e Cortantes – Requisitos e Métodos de Ensaio.
- ABNT. NBR 10004/2004. Resíduos sólidos. Classificação;
- ABNT. NBR 10007/2004. Amostragem de resíduos – Procedimento.

Modelo do SLU



Anexo

SERVIÇO DE LIMPEZA URBANA DO DISTRITO FEDERAL
INSTRUÇÃO Nº 54, de 14 de MAIO de 2009.

Diário Oficial do Distrito Federal Nº 95, terça-feira, 19 de maio de 2009.

A DIRETORA-GERAL DO SERVIÇO DE LIMPEZA URBANA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 9º, inciso VII, do Regimento Interno aprovado pela Instrução de Serviço de 23 de junho de 2006, estabelece a presente Instrução que dispõe sobre as suas responsabilidades perante o estabelecimento gerador de resíduos de serviços de saúde, em cumprimento da Resolução CONAMA nº 358/2005 e RDC ANVISA Nº 306/2004.

Considerando que compete ao Serviço de Limpeza Urbana - SLU, conforme Decreto nº 27.898, de 23 de abril de 2007 as atribuições, dentre outras, de gerenciar e fiscalizar os serviços de limpeza urbana.

Considerando a responsabilidade constitucional que impõe ao Estado o dever de zelar pela salvaguarda da saúde pública e do meio ambiente ecologicamente equilibrado.

Considerando o disposto na Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 306/2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, e a Resolução CONAMA nº 358/2005, que dispõe sobre o tratamento e disposição final dos resíduos dos serviços de saúde.

Considerando que as ações preventivas são menos onerosas do que as ações corretivas e minimizam com maior eficácia os danos causados à saúde pública e ao meio ambiente.

Considerando que o Plano Diretor de Resíduos Sólidos Urbanos - PDRSU (Decreto nº 29.399, de 14 de agosto de 2008), define como diretriz a implantação da gestão integrada dos resíduos dos serviços de saúde.

Considerando que as diretrizes básicas e o regulamento técnico para o PGRSS estão determinadas na Lei Distrital nº 3.359 de 17 de abril de 2004.

Considerando que os geradores dos resíduos de serviços de saúde públicos e privados deverão adequar, para todos os fins e feitos, às regras regulamentares sob pena de se sujeitarem à fiscalização e responsabilidade por infrações advindas da legislação ambiental em vigor.

Considerando que a gestão integrada dos resíduos de serviços de saúde deverá proporcionar benefícios de ordem social, econômica e ambiental resolve:

Art. 1º - Fica a cargo do gerador de resíduos de serviços de saúde o custeio integral quanto ao gerenciamento dos resíduos sólidos por ele gerado, conforme determina a legislação em vigor.

Parágrafo único: A aprovação do PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde não eximem os estabelecimentos de submeterem-se às ações rotineiras de fiscalização e monitoramento do Plano, por parte dos órgãos competentes.

Art. 2º- Esta Instrução entra em vigor na data de sua publicação, tendo os estabelecimentos geradores de resíduos de saúde o prazo de 120 (cento e vinte) dias contados da publicação desta norma para se adequarem.

MARIA DE FÁTIMA RIBEIRO CÓ

Orientações Técnicas Resíduos de Serviços de Saúde | 19