

## ÂMBITO:

Este procedimento aplica-se aos resíduos hospitalares produzidos nas unidades prestadoras de cuidados de saúde e nos cuidados de saúde prestados nos domicílios pelos profissionais do ACeS Cávado I Braga.

## OBJETIVO:

Definir os procedimentos relacionados com a gestão dos Resíduos Hospitalares (RH) produzidos nas unidades prestadoras de cuidados de saúde e nos cuidados de saúde prestados nos domicílios pelos profissionais do ACeS Cávado I Braga.

## RESPONSABILIDADES:

- Compete aos órgãos de gestão fornecer os produtos em qualidade e quantidade suficientes para a correta gestão dos Resíduos Hospitalares.
- Compete aos profissionais de saúde conhecerem e aplicarem as técnicas corretas no âmbito da gestão dos Resíduos Hospitalares.
- Compete ao Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistências aos Antimicrobianos e aos Elos de Ligação nas unidades prestadoras de cuidados a implementação desta norma.

## DEFINIÇÕES:

**Resíduo Hospitalar (RH)** - "os resíduos resultantes de atividades de prestação de cuidados de saúde a seres humanos ou animais, nas áreas da prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou investigação e ensino, bem como outras atividades envolvendo procedimentos invasivos, tais como acupuntura, piercings e tatuagens".

## DESCRIÇÃO:

### 1. Princípios gerais dos RH

A correta triagem dos resíduos nas unidades de saúde é essencial para

- Proteger o ambiente.
- Reduzir o risco de acidentes para os profissionais da unidade, para os doentes e para os profissionais das empresas de resíduos.
- Cumprimento da legislação em atualmente em vigor.
- Reduzir custos.

# PROCEDIMENTO

Elaborado por  
GCL-PPCIRA  
Data: 28/09/2018

Aprovado por  
Conselho Clínico e  
Presidente do Conselho  
Clínico e de Saúde  
Dr. Rui Macedo  
Data: 28/09/2018

Homologado por  
Diretor Executivo

Próxima Revisão  
Data: 28/09/2021

ACeS de Braga  
Domingos Sousa  
Diretor Executivo  
Data: 28/09/2018



REPÚBLICA  
PORTUGUESA



ARS NORTE



## Resíduos Hospitalares

### ÂMBITO:

Este procedimento aplica-se aos resíduos hospitalares produzidos nas unidades prestadoras de cuidados de saúde e nos cuidados de saúde prestados nos domicílios pelos profissionais do ACeS Cávado I Braga.

ACeS de Braga  
Domingos Sousa  
Código Director Executivo  
PPCIRA Nº 6

Data: 28/09/2018

Edição N.º: 02

Revisão N.º: 02

## 2. Triagem dos RH

Os RH produzidos nas unidades de saúde ou nos cuidados domiciliários prestados pela unidade devem realizar a triagem dos resíduos de acordo com o Despacho n.º 242/96, publicado a 13 de agosto.

	<b>GRUPO I: Resíduos equiparados a urbanos</b>	<b>GRUPO II: Resíduos hospitalares não perigosos</b>
<b>RESÍDUOS NÃO PERIGOSOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Resíduos provenientes de serviços gerais (como de gabinetes, salas de reunião, salas de convívio, instalações sanitárias, vestiários, etc.);</li> <li>b) Resíduos provenientes de serviços de apoio (como oficinas, jardins, armazéns e outros);</li> <li>c) Embalagens e invólucros comuns (como papel, cartão, mangas mistas e outros de idêntica natureza);</li> <li>d) Resíduos provenientes da hotelaria resultantes da confeção e restos de alimentos servidos a doentes não incluídos no Grupo III.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas não contaminados e sem vestígios de sangue;</li> <li>b) Fraldas e resguardos descartáveis não contaminados e sem vestígios de sangue;</li> <li>c) Material de proteção individual utilizado nos serviços gerais e de apoio, com exceção do utilizado na recolha de resíduos;</li> <li>d) Embalagens vazias de medicamentos ou de outros produtos de uso clínico e ou comum, com exceção dos incluídos no Grupo III e no Grupo IV;</li> <li>e) Frascos de soros não contaminados, com exceção dos do Grupo IV.</li> </ul>
<b>RESÍDUOS PERIGOSOS</b>	<p><b>GRUPO III: Resíduos hospitalares de risco biológico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Todos os resíduos provenientes de quartos ou enfermarias de doentes infecciosos ou suspeitos, de unidades de hemodiálise, de blocos operatórios, de salas de tratamento, de salas de autópsia e de anatomia patológica, de patologia clínica e de laboratórios de investigação, com exceção dos do Grupo IV;</li> <li>b) Todo o material utilizado em diálise;</li> <li>c) Peças anatómicas não identificáveis;</li> <li>d) Resíduos que resultam da administração de sangue e derivados;</li> <li>e) Sistemas utilizados na administração de soros e medicamentos, com exceção dos do grupo IV;</li> <li>f) Sacos coletores de fluidos orgânicos e respetivos sistemas;</li> <li>g) Material ortopédico: talas, gessos e ligaduras gessadas contaminados ou com vestígios de sangue; material de prótese retirado a doentes;</li> <li>h) Fraldas e resguardos descartáveis contaminados ou com vestígios de sangue;</li> <li>i) Material de proteção individual utilizado em cuidados de saúde e serviços de apoio geral em que haja contacto com produtos contaminados (como luvas, máscaras, aventais e outros).</li> </ul>	<p><b>GRUPO IV: Resíduos hospitalares específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Peças anatómicas identificáveis, fetos e placentas, até publicação de legislação específica;</li> <li>b) Cadáveres de animais de experiência laboratorial;</li> <li>c) Materiais cortantes e perfurantes: agulhas, catéteres e todo o material invasivo;</li> <li>d) Produtos químicos e fármacos rejeitados, quando não sujeitos a legislação específica;</li> <li>e) Citostáticos e todo o material utilizado na sua manipulação e administração.</li> </ul>

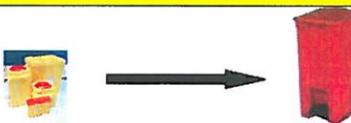
Figura 1. Classificação dos Grupos de RH.

Fonte: *Extraído de Direção Geral da Saúde (DGS). Plano de Gestão de Resíduos Hospitalares em Centros de Saúde. Lisboa: DGS, 2007.*

**ÂMBITO:**  
 Este procedimento aplica-se aos resíduos hospitalares produzidos nas unidades prestadoras de cuidados de saúde e nos cuidados de saúde prestados nos domicílios pelos profissionais do ACeS Cávado I Braga.

### 3. Acondicionamento dos RH

Os RH produzidos nas unidades de saúde ou nos cuidados domiciliários prestados pela unidade devem realizar o acondicionamento dos RH de acordo com a figura 2.

Grupo	Cor de saco	Tipo de resíduo
Grupos I e II	Saco preto	Resíduos equiparados a urbanos
		
Grupo III	Saco branco (Unidade de saúde)	Resíduos de risco biológico
		
	Saco branco (Domicílios)	
Grupo IV	Saco vermelho	Resíduos específicos
		
	Contentor de corto perfurantes	
		

**Figura 2. Acondicionamento dos RH por grupo.**

Fonte: Extraído de ARS Norte. Manual de Controlo de Infeção. ARS Norte: Porto, 2013.

Salvaguarda-se que os resíduos grupo III colocados nos contentores verdes de 30l durante os domicílios não devem ser transferidos para os contentores de 60l nas unidades de saúde.

	<h2>Resíduos Hospitalares</h2>
<p><b>ÂMBITO:</b> Este procedimento aplica-se aos resíduos hospitalares produzidos nas unidades prestadoras de cuidados de saúde e nos cuidados de saúde prestados nos domicílios pelos profissionais do ACeS Cávado I Braga.</p>	

<p><b>Código:</b> PPCIRA Nº 6</p>
<p><b>Data:</b> 28/09/2018</p>
<p><b>Edição N.º:</b> 02</p>
<p><b>Revisão N.º:</b> 02</p>

#### 4. Recomendações gerais

- a) Realizar uma correta triagem dos RH para que tenham o tratamento apropriado e diferenciado consoante o grupo em que estão classificados.
- b) A triagem dos resíduos deve ser realizada no local de produção por quem os produz.
- c) Reduzir ao mínimo a manipulação dos RH.
- d) Encher os sacos/contentores apenas até  $\frac{3}{4}$  (75%) da sua capacidade, para poderem ser fechados em segurança.
- e) Não colocar sacos no chão e não os arrastar, de preferência utilizar carro próprio.
- f) Não colocar sacos brancos ou vermelhos em sacos pretos.
- g) Quando se manipula ou transporta resíduos deve-se:
  - Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) (luvas, avental)
  - Manipular os sacos de resíduos com cuidado, não atirar nem transportar junto ao corpo.
  - Os sacos após terem resíduos devem ser manipulados apenas pela parte superior.
  - Assegurar que os sacos não estão furados nem rasgados, se acontecer, colocar um segundo saco.
- h) Quando se manipula ou transporta resíduos não se deve:
  - Comer ou beber.
  - Mexer em puxadores de portas, telefones, superfícies limpas, cabelos ou face.
  - Executar outras tarefas simultaneamente.
  - Nunca colocar as mãos dentro de um saco de resíduos.
  - Nunca comprimir os sacos/contentores de resíduos.

**ÂMBITO:**

Este procedimento aplica-se aos resíduos hospitalares produzidos nas unidades prestadoras de cuidados de saúde e nos cuidados de saúde prestados nos domicílios pelos profissionais do ACeS Cávado I Braga.

**5. Recomendações específicas**

- a) Os **sacos pretos** com resíduos grupo I e II devem ser colocados nos contentores camarários.
- b) Os **sacos brancos para os resíduos com risco biológico (grupo III)** devem ser colocados em baldes/contentores bancos ou de inox com pedal e com sinalização de resíduos com risco biológico. Os sacos brancos contendo resíduos, após fechados com nó, devem ser colocados nos contentores verdes de 60l existentes no armazenamento temporário da unidade.
- c) Os **resíduos do grupo IV corto-perfurantes** devem ser colocados nos contentores de cortantes e perfurantes e não devem ser enchidos mais de  $\frac{3}{4}$  (75%) da sua capacidade. Quando estiverem com 75% da sua capacidade devem ser selados e colocados nos contentores vermelhos existentes no armazenamento temporário da unidade. Devem ser utilizados contentores de capacidade adaptada ao local de produção deste tipo de resíduos, de modo a um contentor não estar mais de 7 dias aberto com resíduos.
- d) Os **resíduos específicos grupo IV** (medicamentos fora do prazo de validade; resíduos citostáticos), devem ser colocados em sacos vermelhos e depois estes devem ser colocados nos contentores vermelhos existentes no armazenamento temporário da unidade. Também podem ser colocados nos contentores de corto-perfurantes, uma vez que o destino é o mesmo, mas só deve ser realizado quando o tamanho dos mesmos não implique a realização de pressões no contentor ou da inserção de partes da mão dentro do mesmo, de modo a não comprometer a segurança pessoal, caso o contentor contenha resíduos prévios.

**6. Resíduos produzidos na prestação de cuidados de saúde no domicílio**

- a) Os resíduos hospitalares produzidos na prestação de cuidados de saúde nos domicílios, não devem ser deixados na casa dos utentes, visto a responsabilidade ser do produtor.
- b) Em cada domicílio os resíduos grupo III devem ser colocados em sacos brancos (sacos tipo envelope) dotados de fita adesiva que permite a

	<h2>Resíduos Hospitalares</h2>	<b>Código:</b> PPCIRA Nº 6
<b>ÂMBITO:</b> Este procedimento aplica-se aos resíduos hospitalares produzidos nas unidades prestadoras de cuidados de saúde e nos cuidados de saúde prestados nos domicílios pelos profissionais do ACeS Cávado I Braga.		<b>Data:</b> 28/09/2018
		<b>Edição N.º:</b> 02
		<b>Revisão N.º:</b> 02

sua selagem após utilização. Caso os mesmos não existam, podem ser utilizados os sacos brancos destinados aos resíduos do grupo III.

- c) As viaturas utilizadas nos domicílios devem possuir um contentor verde de 30l para colocação de resíduos grupo III. Após cada domicílio, o saco branco deve ser colocado no contentor verde e fechado hermeticamente de seguida.
- d) Deve existir um contentor para resíduos corto perfurantes (grupo IV).
- e) Após a finalização dos domicílios, o contentor verde de 30l é transferido para o armazenamento temporário, não existindo mais manipulação de resíduos. Recomenda-se a utilização de um contentor de 30l por cada percurso (período) de domicílios. Caso o contentor de 30l, no fim do percurso de domicílios não esteja cheio até  $\frac{3}{4}$  da sua capacidade, o mesmo deve ser completado com sacos brancos (grupo III) de RH produzidos na unidade.

### 7. Armazenamento, recolha e transporte

- a) Todos os resíduos à espera de recolha devem:
  - Estar acondicionados em sacos segundo o código de cores;
  - Ser colocados nos locais de armazenamento existentes no serviço.
- b) O local de armazenamento deve:
  - Existir em cada unidade de saúde, e ser específico para os resíduos grupo III e IV, separado dos resíduos grupo I e II;
  - Estar sinalizado;
  - Ter dimensões em função da periodicidade de recolha e ou da eliminação, devendo a sua capacidade mínima corresponder a 3 dias de produção. Se o período de recolha ultrapassar os 7 dias, deverá ter condições de refrigeração;
  - Deverá ter condições estruturais e funcionais adequadas, acesso e limpeza fácil;
  - Ser organizado de modo a ter uma zona de contentores (vazios) e contentores (com resíduos) os quais devem estar completamente fechados.

	<h2>Resíduos Hospitalares</h2>	<b>Código:</b> PPCIRA Nº 6
<b>ÂMBITO:</b> Este procedimento aplica-se aos resíduos hospitalares produzidos nas unidades prestadoras de cuidados de saúde e nos cuidados de saúde prestados nos domicílios pelos profissionais do ACeS Cávado I Braga.		<b>Data:</b> 28/09/2018
		<b>Edição N.º:</b> 02
		<b>Revisão N.º:</b> 02

### 8. Horário de recolha

- a) Devem existir horários de recolha dos resíduos dos locais de produção para o armazenamento definidos, estabelecidos por cada unidade.
- b) A recolha de RH grupo III e IV do armazenamento temporário deve ser realizada bissemanalmente, em horário definido internamente pelo ACeS.

### 9. Limpeza e desinfeção

A limpeza e desinfeção do armazenamento temporário, dos contentores de resíduos e das bagageiras das viaturas utilizadas nos domicílios deve fazer parte integrante do plano de limpeza e desinfeção da unidade. Nesse plano deve constar a periodicidade, os produtos a utilizar, o modo de utilização e os cuidados a ter na sua manipulação. Deve ainda ser colocado à disposição do pessoal responsável por essas tarefas, as fichas técnicas e de segurança dos produtos utilizados, no sentido de saberem como agir em caso de ocorrência de acidente.

### 10. Circuito/Plano de resíduos

Cada unidade de saúde deve ter um plano adequado à sua dimensão, estrutura, quantidade de resíduos que produz e à circulação destes. Os circuitos dos resíduos devem ser definidos segundo critérios de operacionalidade e de menor risco para doentes, trabalhadores, e público em geral.

### 11. Valorização

Para os RH grupo I e II deve ser prevista a separação que permita a reciclagem ou reutilização, nomeadamente de:

- Papel e cartão
- Plásticos
- Vidros (nas unidades em que existe bar ou máquinas de venda automática)

	<h2>Resíduos Hospitalares</h2>	<b>Código:</b> PPCIRA Nº 6
<b>ÂMBITO:</b> Este procedimento aplica-se aos resíduos hospitalares produzidos nas unidades prestadoras de cuidados de saúde e nos cuidados de saúde prestados nos domicílios pelos profissionais do ACeS Cávado I Braga.		<b>Data:</b> 28/09/2018
		<b>Edição N.º:</b> 02
		<b>Revisão N.º:</b> 02

### REFERÊNCIAS:

Este procedimento foi elaborado com base nos seguintes documentos:

- Administração Regional de Saúde (ARS) do Norte, Manual de Controlo de Infeção, ARSNorte: Porto 2013;
- Direção Geral da Saúde (DGS). *Plano de Gestão de Resíduos Hospitalares em Centros de Saúde*. Lisboa: DGS, 2007.
- Direção Geral da Saúde (DGS). *Resíduos Hospitalares: documento de orientação*. Lisboa: DGS, 2014.
- Agência Portuguesa do Ambiente (APA) Direção Geral da Saúde (DGS). *Plano Estratégico dos Resíduos Hospitalares 2011-2016*. Lisboa: APA e DGS, 2011.
- Despacho n.º 242/96 do Gabinete da Ministra da Saúde, 13 de agosto.
- Decreto-Lei nº 73/2011, de 17 de junho, que altera o Decreto-Lei nº 178/2006, de 5 de setembro.
- Portaria n.º 174/97, de 10 de março.