

7 RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Os resíduos de serviços de saúde (RSS) são popularmente conhecidos como resíduos hospitalares ou lixo hospitalar. Essas definições populares são inadequadas e insuficientes, pois não abrangem a diversidade de estabelecimentos geradores de RSS e os diferentes tipos de resíduos gerados por estes estabelecimentos. Para tanto, a definição contida na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 306/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (BRASIL, 2004) e na Resolução CONAMA 358/2005 (BRASIL, 2005), em concordância com a definição da resolução CONAMA 05/1993, é a mais adequada, a qual define os RSS como:

resíduos sólidos dos estabelecimentos prestadores de serviço de saúde em estado sólido, semi-sólido, resultantes destas atividades. São também considerados resíduos sólidos os líquidos produzidos nestes estabelecimentos, cujas particularidades tornem inviáveis o seu lançamento em rede pública de esgotos ou em corpos d'água, ou exijam para isso, soluções técnica e economicamente inviáveis em face à melhor tecnologia disponível (BRASIL, 1993).

O texto da RDC nº 306/2004 apresenta a definição de geradores de resíduos de serviços de saúde:

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.

A Lei 12305/2010, que estabelece a Política Nacional de Resíduos Sólidos (BRASIL, 2010), reafirma a adoção dessa definição pelo seguinte texto:

os gerados nos serviços de saúde, conforme definido em regulamento ou em normas estabelecidas pelos órgãos do Sisnama e do SNVS (art.13).

Geralmente, esses resíduos são compostos por algodão, gaze, plástico e embalagens, luvas, equipamento de soro, fraldas, copos descartáveis, papel higiênico, tecidos humanos, alimentos, objetos perfurocortantes, frascos e embalagens de medicamentos, assim como medicamentos vencidos e outros produtos químicos, dependendo do grau de complexidade dos procedimentos realizados nos estabelecimentos de saúde.

Em função da grande heterogeneidade em sua composição, os RSS são classificados em grupos para melhor compreensão de suas características e gerenciamento. O Quadro 8.1 apresenta os grupos de classificação dos RSS de acordo com a Resolução ANVISA RDC nº 306/2004 e a Resolução CONAMA nº 358/2005.

No município de Olímpia os geradores de RSS são subdivididos em: grandes geradores (Santa Casa – estabelecimento hospitalar que realiza procedimentos de maior complexidade e responsável pela geração de grande volume de resíduos) e pequenos geradores (estabelecimentos que realizam procedimentos menos complexos e com geração de menor volume de resíduos - como as clínicas médicas, odontológicas e veterinárias, unidades básicas de saúde, consultórios, farmácias, asilo, ambulatório de empresas etc).

A geração dos RSS é condicionada pelas atividades, técnicas e procedimentos exercidos no estabelecimento de saúde e o gerenciamento adequado dos resíduos irá depender da estrutura física, fatores administrativos, humanos e culturais presentes nestes locais.

Todo estabelecimento de saúde é responsável pelo gerenciamento adequado dos resíduos gerados e é obrigado a apresentar aos órgãos competentes um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), normatizado pela ANVISA/RDC nº306 em 2004. O PGRSS é o documento que define o conjunto de procedimentos de gestão de manejo, buscando minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos gerados um encaminhamento seguro e eficiente, tendo em vista a

proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Quadro 7.1 – Grupos de RSS e seus constituintes

CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
GRUPO	CONSTITUINTES
Grupo A – Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar riscos de infecção.	
A1	Culturas e estoques de microorganismos, resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados, descarte de vacinas de microorganismos vivos ou atenuados; meios de cultura e instrumentos utilizados na transferência, inoculação ou mistura de culturas, resíduos de laboratórios de manipulação genética, resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido, bolsas de transfusões contendo sangue ou hemocomponentes rejeitados por contaminação ou por má conservação com prazo de validade vencido e aquelas oriundas de coleta incompleta, sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.
A2	Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos ao processo de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres dos animais suspeitos de serem portadores de microorganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação, que foram submetidos ou não a estudo anátomo-patológico ou confirmação diagnóstica.
A3	Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gr ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou familiares.
A4	Kits de linhas arteriais, endovenosas de dialisadores, quando 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 apresentar relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microorganismo causador de doença emergente que seja 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 microorganismos, bem como suas forrações, bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

A5	Órgãos, tecidos, fluídos orgânicos, materiais perfurocortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos, ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com prions.
Grupo B – Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.	Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos, imunomoduladores, antiretrovirais, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidoras de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria 344/98 e suas atualizações, resíduos de saneantes, desinfetante, resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes, efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores), efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas e demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).
Grupo C – Quaisquer materiais resultantes das atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas do CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.	Rejeitos radioativos ou contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia, segundo a resolução CNEN 6.05.
Grupo D – Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.	Papel de uso sanitário, fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis do vestuário, resto alimentar do paciente, material utilizado em antissepsia e hemostasia de venóclises, equipos de soro e outros similares não classificados A.1, sobras de alimentos e do preparo de alimentos, restos alimentares do refeitório, resíduos provenientes das áreas administrativas, resíduos de varrição, flores, podas e jardins, resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.
Grupo E – Materiais perfurocortantes ou escarificantes	Lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, tubos capilares, micropipetas, lâminas, lamínulas, espátulas, e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea, placas de Petri) e outros similares.

FONTE: ANVISA, 2004

7.1 Diagnóstico

Os resíduos de serviços de saúde gerados na Estância Turística de Olímpia são provenientes dos diversos estabelecimentos de saúde presentes no município. No âmbito das normas e legislações federais, o gerenciamento desses resíduos está sob responsabilidade do gerador, sendo estes responsáveis pelos procedimentos internos (dentro do estabelecimento de saúde) quanto dos procedimentos de tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos gerados.

Estabelecimentos de saúde:

Em atendimento ao inciso I, do artigo 19, do capítulo IV da PNRS, foi realizado o levantamento do número e identificação dos estabelecimentos geradores de RSS no município. Este procedimento revelou a existência de 191 estabelecimentos, de acordo com o **Quadro 7.2**.

Quadro 7.2 – Estabelecimentos geradores de RSS

Estabelecimento Gerador	Quantidade
Estabelecimentos odontológicos	121
Estabelecimentos médico-veterinários	12
Empresa Funerária	1
UBS	6
Ambulatório de referência	1
Farmácias (farmácias, drogarias e manipulação)	31
Estabelecimentos médicos (consultórios, clínicas e centros diagnósticos)	49
Hospital (Santa Casa)	1
Laboratório de Análises Clínicas	1
Instituição de longa permanência - ILP (Abrigo São José)	1
Total	224

Fonte: Vigilância Sanitária, 2014.

A seguir são apresentadas as etapas do gerenciamento dos RSS nos estabelecimentos de saúde no município de Olímpia.

7.1.1 Acondicionamento, Armazenamento, geração e coleta

Atualmente, a coleta dos RSS no município ocorre de forma distinta nos estabelecimentos públicos e privados. Nos estabelecimentos públicos, a prefeitura municipal assume os custos da coleta, tratamento e destinação final. Já nos estabelecimentos privados, estes custos são de responsabilidade de cada gerador.

Os RSS produzidos pela Santa Casa são coletados por diferentes empresas, de acordo com a característica do resíduo gerado. Os resíduos do Grupo D, ou resíduos similares aos domiciliares, são coletados pela empresa responsável pela coleta regular municipal. Os resíduos com potencial infectante (Grupo A) são coletados pela empresa Mejan Ambiental e tem os custos assumidos pela prefeitura. Já os resíduos químicos e medicamentosos são coletados e tratados pela empresa Constroeste, sediada no município de S. J. Rio Preto/SP. As chapas de Raio X (químicos) são coletados e tratados pela empresa Diadema Recuperadora de Metais, sediada no município de Diadema/SP.

Os RSS coletados, correspondem, em média, a 130 kg/mês, sendo valores médios aproximados de resíduos: grupo A: 75kg/mês; grupo B: 15kg/mês; grupo D: 20kg/mês e grupo E: 20kg/mês. A periodicidade de coleta dos resíduos do grupo A é de duas vezes por semana, resíduos do grupo B são coletados quinzenalmente, resíduos do grupo D são coletados de acordo com a coleta regular e os resíduos do grupo E são coletados conjuntamente com os resíduos do grupo A e periodicidade de duas vezes por semana.

A responsabilidade pela coleta dos RSS produzidos por pequenos geradores públicos (postos de saúde, unidades básicas de saúde etc.) é da Prefeitura Municipal, por meio de convênio com a empresa Mejan Ambiental, responsável pela coleta, tratamento e destinação final.

A periodicidade de coleta destes resíduos é semanal e os estabelecimentos geradores possuem locais para o armazenamento dos RSS até o momento da coleta.

Os resíduos gerados pelos estabelecimentos de saúde privados são coletados pela empresa Mejan Ambiental, sediados no município de Votuporanga/SP. Uma pequena parcela destes estabelecimentos possui coleta, tratamento de destinação final distintos, pois são estabelecimentos pertencentes a uma rede de farmácias, que assume esta atividade (Farma Conde). Caso haja descarte de medicamentos controlados, o estabelecimento de saúde faz a comunicação com a Vigilância Sanitária municipal.

A periodicidade de coleta destes resíduos é quinzenal ou mensal, dependendo do volume gerado de resíduos no estabelecimento. Estes estabelecimentos possuem locais para o armazenamento dos RSS até o momento da coleta.

7.1.2 Caracterização qualitativa

Em função da periculosidade associada aos RSS, não foram realizadas caracterizações físicas destes resíduos. Por outro lado, observou-se as formas e locais de segregação (separação) dos resíduos nos estabelecimentos geradores sendo possível identificar a necessidade de uma melhor separação de resíduos não contaminados previamente ao descarte. Esta prática permitiria o encaminhamento de resíduos recicláveis para a coleta seletiva.

7.1.3 Destinação final ambientalmente adequada

Após a coleta, os RSS coletados nos estabelecimentos de saúde têm como destino a central de tratamento da empresa Constroeste, situada no município de São José do Rio Preto/SP. Os resíduos dos grupos A e E são autoclavados e triturados, e os resíduos do grupo B são incinerados. Os resíduos tratados são dispostos no aterro sanitário licenciado da empresa.

7.1.4 Custos envolvidos

Os custos envolvidos na coleta, tratamento e destinação final ambientalmente adequada desses resíduos nos estabelecimentos particulares são condicionados aos contratos de prestação de serviços da empresa Mejan Ambiental. A forma de cobrança está relacionada a um volume mínimo coletado, sendo o excedente sujeito a complementação.

Com relação aos custos envolvidos na coleta, tratamento e destinação final dos resíduos gerados nos estabelecimentos públicos, o município firmou um contrato de prestação de serviços junto a Mejan Ambiental.

7.1.5 Passivos ambientais

Não foram constatados passivos ambientais relativos a essa tipologia de resíduos.

7.1.6 Programas de informação e educação ambiental

Quanto aos resíduos de serviços de saúde, não existe programa ou cartilha específica para orientação dos estabelecimentos geradores quanto ao manejo adequado no município.

As atividades de orientação junto aos geradores são de competência da vigilância sanitária que, quando da vistoria para emissão de alvará de funcionamento, avalia as etapas de manejo dos RSS e a elaboração do PGRSS.

Nas visitas realizadas junto aos diferentes geradores do município foram apresentados os PGRSS, porém o conteúdo dos planos pode ser aprimorado, acrescentando-se medidas de monitoramento dos resíduos gerados e a incorporação da separação dos resíduos recicláveis não contaminados para posterior encaminhamento a coleta seletiva e destinação final ambientalmente adequada (reciclagem, por exemplo).

7.1.7 Legislações específicas

A seguir serão apresentadas as principais leis e decretos municipais relacionados aos resíduos dessa natureza. A saber:

- Lei nº 3395/2009 - Dispõe sobre o descarte, o recolhimento e destinação de medicamentos vencidos no município de Olímpia e dá outras providências

7.1.8 Resumo do diagnóstico

O **Quadro 7.1** apresenta um resumo da situação atual da gestão dos RSS gerados, para subsidiar a elaboração de prognósticos com ações, metas e custos estimativos, com vista a promover o gerenciamento ambientalmente adequado desses resíduos no município de Olímpia, SP.

Quadro 7.1 – Resumo da gestão atual dos RSS da Estância Turística de Olímpia-SP

DIAGNÓSTICO	
ELEMENTO	INFORMAÇÕES
RESPONSÁVEIS PELA GESTÃO E GERENCIAMENTO	GERADORES PRIVADOS E PÚBLICOS
ORIGEM	ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (ATENDIMENTO À SAÚDE HUMANA OU ANIMAL, 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; SERVIÇOS DE MEDICINA LEGAL; DROGARIAS E FARMÁCIAS INCLUSIVE AS DE MANIPULAÇÃO; ESTABELECIMENTOS DE ENSINO E PESQUISA NA ÁREA DE SAÚDE; CENTROS DE CONTROLE DE ZOONOSSES; 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.
TIPO DE COLETA	PORTA A PORTA, REALIZADA POR EMPRESA CONTRATADA PELO GERADOR PRIVADO OU PELA PREFEITURA (GERADORES PÚBLICOS)
ÍNDICE DE GERAÇÃO	DE ACORDO COM O ESTABELECIMENTO GERADOR
TAXAS, TARIFAS E FORMAS DE COBRANÇA	DE ACORDO COM CONTRATO COM EMPRESA
TIPO E ABRANGÊNCIA DA COLETA	COLETA DIFERENCIADA DE ACORDO COM A GERAÇÃO E CONTRATO
CARACTERIZAÇÃO FÍSICA	NÃO SE APLICA - EM FUNÇÃO DA PERICULOSIDADE DOS RSS
CLASSIFICAÇÃO	OS RSS SÃO CLASSIFICADOS EM 5 GRUPOS DE ACORDO COM O RISCO ASSOCIADO (RESOLUÇÃO ANVISA/RDC nº306/2004) A - RISCO BIOLÓGICO B - RISCO QUÍMICO C - RISCO RADIOATIVO D - SEMELHANTES AOS RSD E - PERFUROCORTANTES
FORMAS DE DESTINAÇÃO AMBIENTALMENTE ADEQUADA	TRANSPORTE, TRATAMENTO DE ACORDO COM O RISCO ASSOCIADO (AUTOCLAVAGEM, INCINERAÇÃO) E DISPOSIÇÃO FINAL EM ATERRO LICENCIADO
ESTIMATIVA DE CUSTOS ENVOLVIDOS	DE ACORDO COM O CONTRATO COM A EMPRESA MEJAN AMBIENTAL
IMPACTOS AMBIENTAIS RELACIONADOS	RISCOS À SAÚDE COLETIVA, À SAÚDE OCUPACIONAL E AO MEIO AMBIENTE.
LEGISLAÇÕES	- 1 LEGISLAÇÃO
OBSERVAÇÕES	- INEXISTÊNCIA DE PROGRAMA OU CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA OS GERADORES PARA O MANEJO DOS RSS. - NECESSIDADE DE SEPARAÇÃO DOS RESÍDUOS RECICLÁVEIS E ENCAMINHAMENTO A COLETA SELETIVA. - MELHORAR A ABRANGÊNCIA E O CONTEÚDO DOS PGRSS.



7.2 Prognóstico

7.2.1 Ações, metas e custos estimativos

TEMA 1: RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - RSS										
PROBLEMA 1: Não existe separação e encaminhamento para coleta seletiva dos resíduos do Grupo D recicláveis										
RESULTADO ESPERADO: separação dos resíduos recicláveis e encaminhamento para coleta seletiva										
Nº	AÇÃO	CURTO	MÉDIO	LONGO	PRAZO ESTIMATIVO	TIPO DE MEDIDA	CUSTO	COORDENADOR (ES)	SUPERVISOR (ES)	
		3 anos	10 anos	20 anos	Início/término		R\$			
1	Capacitar tecnicamente os responsáveis nos estabelecimentos de saúde para a necessidade de separação dos resíduos recicláveis e encaminhamento para a coleta seletiva	X			2015/2016	NÃO ESTRUTURAL	-	DIVISÃO DE POLÍTICAS AMBIENTAIS	SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, HABITAÇÃO E GESTÃO AMBIENTAL	



TEMA 1: RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - RSS										
PROBLEMA 2: PGRSS apresentados pelos estabelecimentos não contemplam a estrutura e as ações definidas na RDC 306/04										
RESULTADO ESPERADO: PGRSS adequado aos estabelecimentos de saúde										
Nº	AÇÃO	CURTO	MÉDIO	LONGO	PRAZO ESTIMATIVO	TIPO DE MEDIDA	CUSTO		COORDENADOR (ES)	SUPERVISOR (ES)
		3 anos	10 anos	20 anos	Início/término		R\$			
1	Capacitar tecnicamente os responsáveis nos estabelecimentos de saúde para a necessidade a elaboração do PGRSS.	X			2015/2016	NÃO ESTRUTURAL	-		DIVISÃO DE POLITICAS AMBIENTAIS	SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, HABITAÇÃO E GESTÃO AMBIENTAL
2	Vistoriar os estabelecimentos de saúde com relação ao cumprimento dos PGRSS	x			2015/2016	Não estrutural			Vigilância sanitária	Vigilância sanitária
3	Fomentar a elaboração dos PGRSS individualizados nos estabelecimentos de saúde públicos	x			2015/2016	Não estrutural			Vigilância sanitária	Vigilância sanitária



TEMA 1: RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - RSS												
PROBLEMA 3: Necessidade de monitoramento dos PGRSS dos estabelecimentos de saúde (sistemas de indicadores)												
RESULTADO ESPERADO: Indicadores de desempenho dos RSS gerados nos estabelecimentos de saúde												
Nº	AÇÃO	CURTO	MÉDIO	LONGO	PRAZO ESTIMATIVO		TIPO DE MEDIDA	CUSTO		COORDENADOR (ES)	SUPERVISOR (ES)	
					3 anos	10 anos		20 anos	Início/término			
1	Capacitar tecnicamente os responsáveis nos estabelecimentos de saúde para a necessidade de monitoramento do PGRSS.	X				2015/2016	NÃO ESTRUTURAL		-	DIVISÃO DE POLITICAS AMBIENTAIS	SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, HABITAÇÃO E GESTÃO AMBIENTAL	
2	Estabelecimento de metas para a gestão dos RSS nos estabelecimentos de saúde	x				2015/2016	Não estrutural			Vigilância sanitária	Vigilância sanitária	



TEMA 1: RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - RSS

PROBLEMA 4: Não existe no município uma política ou ações para o descarte domiciliar de resíduos perfurocortantes (p.ex. agulhas intradérmicas) e medicamentos

RESULTADO ESPERADO: Estabelecimento de um sistema de coleta de resíduos perigosos gerados em domicílios

Nº	AÇÃO	CURTO	MÉDIO	LONGO	PRAZO ESTIMATIVO		TIPO DE MEDIDA	CUSTO	COORDENADOR (ES)	SUPERVISOR (ES)
		3 anos	10 anos	20 anos	Início/término	R\$				
1	Definir uma política municipal para a coleta dos resíduos gerados em domicílios com características de RSS	X				2015/2016	NÃO ESTRUTURAL	-	DIVISÃO DE POLÍTICAS AMBIENTAIS	SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, HABITAÇÃO E GESTÃO AMBIENTAL
2	Firmar parcerias com os estabelecimentos de saúde para o recebimento dos resíduos	X				2015/2016	NÃO ESTRUTURAL	-	DIVISÃO DE POLÍTICAS AMBIENTAIS	SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, HABITAÇÃO E GESTÃO AMBIENTAL
3	Cadastrar os pontos de entrega de resíduos perigosos gerados em domicílios	x				2015/2016	Não estrutural		DIVISÃO DE POLÍTICAS AMBIENTAIS	SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, HABITAÇÃO E GESTÃO AMBIENTAL
4	Informar aos munícipes os locais credenciados para o descarte adequado	X				2015/2016	NÃO ESTRUTURAL	-	Vigilância sanitária	Vigilância sanitária



TEMA 1: RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - RSS

PROBLEMA 5: Não existe no município uma política ou ações para o encaminhamento para disposição final de animais mortos em domicílios

RESULTADO ESPERADO: Estabelecimento de um sistema de encaminhamento de animais mortos em domicílios para disposição final

Nº	AÇÃO	CURTO			MÉDIO	LONGO	PRAZO ESTIMATIVO		TIPO DE MEDIDA	CUSTO		COORDENADOR (ES)	SUPERVISOR (ES)
		3 anos			10 anos	20 anos	Início/término	R\$					
1	Definir uma política municipal para a coleta e encaminhamento para disposição final de animais mortos em domicílios	X					2015/2016	NÃO ESTRUTURAL	-		DIVISÃO DE POLÍTICAS AMBIENTAIS	SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, HABITAÇÃO E GESTÃO AMBIENTAL	
2	Firmar parcerias com os estabelecimentos de saúde para o recebimento dos animais mortos em domicílios	X					2015/2016	NÃO ESTRUTURAL	-		DIVISÃO DE POLÍTICAS AMBIENTAIS	SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, HABITAÇÃO E GESTÃO AMBIENTAL	
3	Cadastrar os pontos de entrega de animais mortos em domicílios	X					2015/2016	Não estrutural			DIVISÃO DE POLÍTICAS AMBIENTAIS	SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO, HABITAÇÃO E GESTÃO AMBIENTAL	
4	Informar aos munícipes os locais credenciados para o descarte adequado	X					2015/2016	NÃO ESTRUTURAL	-		Vigilância sanitária	Vigilância sanitária	