

**ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
CASA DE EPITÁCIO PESSOA
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

AUTÓGRAFO Nº 728/2017

PROJETO DE LEI Nº 1.376/2017

AUTORIA: DEPUTADO RANIERY PAULINO

**Dispõe sobre o Gerenciamento dos Resíduos
de Saúde no Estado da Paraíba e dá outras
providências.**

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DECRETA:

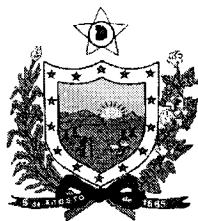
Art. 1º Ficam estabelecidos na forma desta Lei, os princípios, procedimentos, regras e critérios referentes ao gerenciamento dos resíduos de saúde.

Parágrafo único. Sujeitam-se à observância desta Lei as pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado, responsáveis direta ou indiretamente pela geração de resíduos de saúde e as que desenvolvem ações relacionadas ao seu gerenciamento.

Art. 2º Para efeitos desta Lei, entende-se:

I – Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) são todos os produtos resultantes de atividade médico assistencial, de hospitais e de pesquisa na área da saúde, voltadas para população humana e animal, sendo classificados de acordo com as suas características de risco, quanto à sua natureza física, química e patogênica, de acordo com a Norma Brasileira (NBR) 12.808 e a Resolução CONAMA (Conselho Nacional do Meio Ambiente) nº 358, de 29 de abril de 2005, que devidamente os especifica por grupos no seu ANEXO I;

II – Serviços de Saúde são 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 embalsamento (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,



**ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
CASA DE EPITÁCIO PESSOA
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnóstico *in vitro*; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem; estabelecimentos de beleza; quaisquer outros estabelecimentos que produzam resíduos potencialmente geradores de riscos à saúde da comunidade, do trabalhador ou ao meio ambiente;

III – Gerenciamento dos Resíduos de Saúde – conforme Resolução RDC nº 306/04 ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) – constitui-se em um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro, eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. O gerenciamento abrange todas as etapas de planejamento dos recursos físicos, dos recursos materiais e da capacitação dos recursos humanos envolvidos no manejo dos RSS.

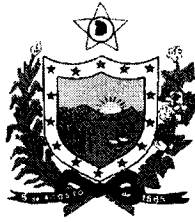
Art. 3º Todo gerador deve elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), baseado nas características e classificações dos resíduos gerados, estabelecendo as diretrizes de manejo dos resíduos de saúde.

Parágrafo único. A expedição de licença sanitária nova ou a sua renovação está condicionada à apresentação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

Art. 4º Para obtenção da licença sanitária, caso o serviço gere exclusivamente resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares, denominados de Grupo D, o PGRSS pode ser substituído por uma notificação desta condição ao órgão de vigilância sanitária competente, seguindo as orientações locais.

Art. 5º O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) deve ser monitorado e mantido atualizado por meio de instrumentos de avaliação e controle, no mínimo com a mesma periodicidade da renovação da licença sanitária.

Art. 6º Caso o serviço possua instalação radioativa, adicionalmente, deve atender às regulamentações específicas da CNEN (Comissão Nacional de Energia Nuclear).



**ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
CASA DE EPITÁCIO PESSOA
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

Art. 7º O manejo dos Resíduos de Saúde é entendido como a ação de gerenciar os resíduos em seus aspectos intra e extra estabelecimento, desde a geração até a disposição final, incluindo as seguintes etapas:

I – Segregação: Consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos;

II - 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;

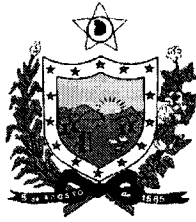
III – Identificação: Consiste no conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos Resíduos de Saúde;

IV – Transporte Interno: Consiste no traslado dos resíduos dos pontos de geração até o local destinado ao armazenamento temporário ou externo com a finalidade de apresentação para a coleta;

a) No caso de serviço de saúde de pequeno porte, onde exista uma geração de resíduos dos grupos A (resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção) e, E (materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri e outros similares) de até 10 kg/ semana, o armazenamento e o transporte internos podem ser realizados em contenedor descartável, que possua paredes rígidas, tampa articulada ao próprio corpo, alças para transporte e identificação com os símbolos correspondentes ao contenedores, conforme instruções do fornecedor.

V- Armazenamento Temporário: Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados;

VI- Armazenamento Externo: Consiste na guardados recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo, com acesso facilitado para os veículos coletores, sendo vedada a compactação dos Resíduos de Saúde nos contêineres de armazenamento externo;



**ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
CASA DE EPITÁCIO PESSOA
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

a) Nas edificações não hospitalares no qual houver serviços individualizados, os respectivos resíduos dos Grupos A e E podem ter o armazenamento externo de forma compartilhada, caso em que, havendo serviços de saúde de pequeno porte, onde existia uma geração de resíduos dos grupos A e E de até 10 Kg/ semana, o armazenamento externo pode ser substituído pelo armazenamento interno ou temporário, devendo a coleta para transporte interno ocorrer diretamente no serviço de saúde.

b) Nas edificações não hospitalares onde houver serviços de saúde individualizados, no caso de haver compartilhamento do armazenamento externo, o condomínio deverá apresentar um PGRSS único.

c) Nos casos onde o armazenamento externo for individualizado ou não houver armazenamento externo, cada serviço de saúde individualizado deverá apresentar seu próprio PGRSS.

VII- Coleta e Transporte Externos: Consistem na remoção dos Resíduos de Saúde do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento 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;

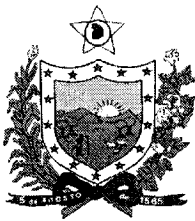
a) Os veículos utilizados para coleta dos Resíduos de Saúde contaminados ou conforme classificação do CONAMA 358, pertencentes aos grupos A, B e E devem obedecer a NBR 12810, devendo constar o nome da municipalidade, o nome da empresa coletora (endereço e telefone), a especificação dos resíduos transportáveis com o número ou código estabelecido na NBR 10004 e o número do veículo coletor, ser de cor branca, ostentar a simbologia para o transporte rodoviário NBR 7500;

b) Os veículos e equipamentos utilizados no transporte de Resíduos de Saúde contaminados devem estar devidamente sinalizados e portar a Ficha de Emergência e o Envelope para Transporte;

c) Os veículos utilizados no transporte de produtos perigosos devem portar conjuntos de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs adequados aos tipos de produto transportado, conforme Resolução ANTT (Agência Nacional de Transportes Terrestres) nº 3.665/11;

d) Os veículos utilizados no transporte de produtos perigosos devem portar conjuntos de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs adequados aos tipos de produtos transportados para uso do condutor e auxiliar, quando necessário em situações de emergência;

e) O condutor de veículo utilizado no transporte de produtos perigosos, além das qualificações e habilitações previstas na legislação de trânsito, devem ter sido aprovado em curso específico para condutores de veículos utilizados no transporte rodoviário de produtos perigosos e em suas atualizações periódicas, segundo programa aprovado pelo Conselho Nacional de Trânsito – Contran;



**ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
CASA DE EPITÁCIO PESSOA
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

f) As operações de carregamento, descarregamento e transbordo de produtos perigosos devem ser realizadas atendendo às normas e instruções de segurança e saúde do trabalho, estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego – MTE;

g) Em caso de acidente, avaria ou outro fato que obrigue a imobilização de veículo transportando produtos perigosos, o condutor ou o auxiliar, deve adotar os procedimentos indicados no Envelope para Transporte, dar ciência à autoridade de trânsito com circunscrição sobre a via e às demais autoridades locais indicadas pelo meio disponível mais rápido, detalhando a ocorrência, o local, o nome apropriado para embarque ou o número ONU e a quantidade dos produtos transportados;

VIII- Tratamento: Consiste na aplicação de método, técnica ou processo que modifique as características dos riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente.

a) Os sistemas para tratamento de Resíduos de Serviços de Saúde devem ser objeto de licenciamento ambiental.

Art. 8º O processo de tratamento ou desinfecção se dá através de:

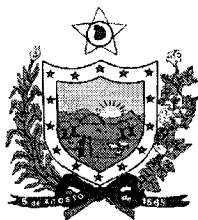
I- Autoclavagem: é a esterilização dos resíduos sólidos em câmara fechada, através de vapor a alta temperatura e pressão, trituração e compactação para descarte.

a) O resíduo tratado poderá ser disposto em aterro licenciado, devendo ser emitido um laudo a cada carga tratada, através de laboratório competente, que comprove a eficiência do processo, estando liberados para esse tratamento os resíduos grupo A1, A4 e E, conforme classificação do CONAMA 385/05;

II- Incineração: é a queima dos resíduos sólidos em incineradores em câmaras múltiplas ou rotativas, em elevadas temperaturas com alta redução do volume, sendo os produtos gasosos da combustão e líquidos da lavagem dos gases devidamente tratados, obedecendo aos padrões de emissão de acordo com especificação e licenciamento.

a) As cinzas resultantes da incineração serão dispostas em aterro licenciado comum. A borra resultante no forno e o resíduo sólido da lavagem dos gases deverão ser dispostos em aterro sanitário CLASSE I;

b) A incineração é o tratamento obrigatório para os resíduos dos grupos A2, A3, A5 E B, e opcional aos demais grupos;



**ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
CASA DE EPITÁCIO PESSOA
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

c) As unidades de tratamento que possuem sistema de incineração deverão estar em conformidade com as disposições da Resolução CONAMA N° 16/2002;

III – Disposição Final: Consiste na disposição de resíduos no solo, previamente preparado para recebê-los, obedecendo a critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental de acordo com a Resolução CONAMA n° 237/97;

a) Para controle da correta destinação dos resíduos de saúde contaminados, exige-se o envio dos manifestos de resíduos de saúde, emitidos pelos geradores, aos órgãos competentes de Fiscalização (SUDEMA e Vigilância Sanitária) semanalmente, contendo carimbos e assinaturas de todas as entidades envolvidas (gerador, empresa de transporte, empresa de tratamento e empresa de destinação final);

b) Os funcionários envolvidos no manejo de Resíduos de Saúde devem usar EPI (equipamento de proteção individual);

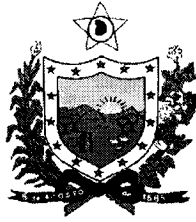
Art. 9º Toda e qualquer unidade de tratamento de Resíduos de Saúde deve ser detentora de Licença de Operação, expedida pelo Órgão Ambiental do Estado da Paraíba; devendo obter os Projetos Básico e de Detalhamento; Estudo e Relatório de Impacto Ambiental (EIA/RIMA); Análise de Risco; Plano do Teste de Queima; Plano de Contingência; Plano de Emergência.

Art. 10. O prazo máximo de vigência da licença de operação será de 02 (dois) anos.

Art. 11. Havendo encerramento das atividades, o empreendedor deverá submeter ao órgão ambiental competente o Plano de Desativação do sistema, obtendo o devido licenciamento.

Art. 12. A coleta e o transporte de resíduos do Grupo D (resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares), deverão ser realizadas somente por empresas especificamente licenciadas para este grupo de resíduos.

Art. 13. As empresas já licenciadas que, em seu processo de licenciamento, não tenham apresentado os itens acima estabelecidos, deverão apresentá-los no processo de renovação de licença, sob pena de interdição total do estabelecimento e, as que se encontram em processo de licenciamento, deverão seguir as exigências acima constituídas.



**ESTADO DA PARAÍBA
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
CASA DE EPITÁCIO PESSOA
GABINETE DA PRESIDÊNCIA**

Art. 14. Todas as Unidades de Tratamento deverão ser vistoriadas no prazo de 30 (trinta) dias, após a publicação desta Lei, sob pena de interdição.

Art. 15. Cabe aos geradores de Resíduos Sólidos de Saúde, por seus representantes legais, a responsabilidade pelo gerenciamento dos resíduos descritos nesta lei, desde a sua geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais de saúde pública e saúde ocupacional, sem prejuízo de responsabilização solidária de todos, sejam pessoas físicas e jurídicas que, direta ou indiretamente, causem ou possam causar degradação ambiental, em especial os transportadores e operadores das instalações de tratamento e disposição final.

Art. 16. Os deveres previstos nesta Lei caracterizam relevante interesse ambiental e o não cumprimento dos dispositivos contidos nesta norma sujeitará os infratores às penalidades e sanções previstas na legislação ambiental própria.

Art. 17. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Paço da Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba, “Casa de Epitácio Pessoa”, João Pessoa, 09 de novembro de 2017.

Assinatura manuscrita de Gervásio Maia.

Deputado ~~GERVÁSIO MAIA~~
Presidente da Assembleia Legislativa da Paraíba