



Agência Pernambucana
de Vigilância Sanitária



INFORME TÉCNICO

26/10/2018

APROVAÇÃO DE PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1. Introdução

Há mais de 10 anos, a CPRH e a APEVISA desenvolveram e implementaram formulários para elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS. A ação conjunta teve como objetivos a definição de critérios para avaliação do potencial degradador desta tipologia de empreendimento e a padronização, para efeito de licenciamento ambiental, do PGRSS. A partir daí, a apresentação do PGRSS aprovado pela APEVISA vem sendo exigência obrigatória pela CPRH no processo de licenciamento ambiental por parte dos empreendimentos.

A APEVISA estabeleceu, sem a publicação de qualquer norma, que todos os geradores de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) teriam que, anualmente, elaborar e submeter a aprovação deste órgão o seu PGRSS. Ocorre que, em face da grande quantidade de estabelecimentos nessa situação em Pernambuco (mais de 5.000), essa análise passou a ser um transtorno para esses estabelecimentos e para a própria APEVISA que teve que deslocar técnicos para análise desses planos em detrimento da fiscalização de campo. Outro ponto a se considerar é que menos de 5% dos PGRSS aprovados são encaminhados pelas empresas à CPRH para obtenção do licenciamento ambiental.

2. A nova Resolução sobre Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

Em 28 de março de 2018, foi publicada a Resolução Anvisa/RDC nº 222, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. A referida Resolução, passou a vigorar a partir de 25 de setembro de 2018 e, por consequência, revogou a Resolução Anvisa/RDC nº 306/04.

A nova resolução tem como objetivo atualizar e tornar mais objetivo o gerenciamento de resíduos de saúde, já que a RDC 306 era do ano 2004 e trazia em seu texto diversas citações de outros normativos.

Ainda que as mudanças não sejam demasiadas, em relação ao Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), a RDC 222 estabelece, dentre outras, algumas alterações, a saber:

Art. 7º O PGRSS deve ser monitorado e mantido atualizado, conforme periodicidade definida pelo responsável por sua elaboração e implantação

Art. 9º O serviço gerador de RSS deve manter cópia do PGRSS disponível para consulta dos órgãos de vigilância sanitária ou ambientais, dos funcionários, dos pacientes ou do público em geral.

Com isso, a ANVISA não definiu uma periodicidade mínima para o monitoramento e atualização do PGRSS, pois isso depende da complexidade e demanda de cada serviço, recomendando apenas que o mesmo seja monitorado e atualizado sempre que houver qualquer mudança nas rotinas do serviço. O ideal é que, no mínimo, se houver alguma mudança no fluxo ou na rotina de alguma etapa que envolve o GRSS, o PGRSS seja atualizado e essa atualização seja informada e disponibilizada a todos os envolvidos. Esse posicionamento disposto na citada norma coincide com o entendimento da APEVISA de que os planos, procedimentos e programas desenvolvidos e implementados pelos estabelecimentos, a exemplo do PCMSO, PPRA, PMOC, PPR, PCIH, etc., não devem ser encaminhados previamente para análise e aprovação, mas sim mantidos no serviço para consulta no momento das inspeções.

A ANVISA tem esclarecido às empresas que encaminham consultas àquela Agência que a apresentação do PGRSS na vigilância sanitária depende da solicitação da mesma ou de normativas locais, o que não é o caso de Pernambuco.

3. Considerações finais

Em face da situação acima exposta, e considerando que as empresas geradoras de RSS têm se manifestado no sentido de que a APEVISA deixe de exigir a apresentação, para aprovação anual, dos PGRSS, já que essa exigência não tem amparo legal e contraria as orientações da ANVISA, orientamos todas as Unidades Regionais da APEVISA a suspenderem o recebimento e aprovação dos PGRSS dos serviços geradores de RSS localizados no Estado de Pernambuco.



Jaime Brito de Azevedo
Gerente Geral da APEVISA