

## DECRETO NORMATIVO Nº2.312/2014

APROVA AS INSTRUÇÕES NORMATIVAS DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA – SSP nº001/2014, 002/2014 E 003/2014.

O Prefeito Municipal de Venda Nova do Imigrante, Estado do Espírito Santo, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas e;

- **Considerando** a Lei Municipal nº1.065/2013, que dispõe sobre o Sistema de Controle Interno do Município de Venda Nova do Imigrante, e objetivando a operacionalização do Sistema de Controle Interno do Município, no âmbito do Poder Executivo nas administrações diretas e indiretas.

### DECRETA:

**Artigo 1º** – Ficam aprovadas as *Instruções Normativas do Sistema de Saúde Pública – SSP Nº001/2014, 002/2014 e 003/2014*, que seguem anexo como parte integrante do presente Decreto, versando sobre os seguintes assuntos respectivamente:

\* DISPÕE SOBRE CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTOS, ARMAZENAMENTO, CONTROLE E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS (MÉDICO HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS) DO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE.

\* DISPÕE SOBRE A PADRONIZAÇÃO, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO DE RESÍDUOS E LIXO HOSPITALAR NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

\* DISPÕE SOBRE CRITÉRIOS PARA CONTROLE NO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE.

**Artigo 2º** – Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Venda Nova do Imigrante-ES, 11 de dezembro de 2014.

  
DALTON PERIM  
Prefeito Municipal

**INSTRUÇÃO NORMATIVA SSP – SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA Nº 001/2014**

DISPÕE SOBRE CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS PARA RECEBIMENTOS, ARMAZENAMENTO, CONTROLE E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS (MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS) DO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE.

**Versão:** 001

**Aprovação em:** 11/12/2014

**Ato de aprovação:** Decreto nº 2.312/2014

**Unidade Responsável:** Secretaria Municipal de Saúde.

**CAPÍTULO I**

**DA FINALIDADE**

**Art. 1º** - Esta Instrução Normativa tem por finalidade:

I - Estabelecer e padronizar os procedimentos de controle na distribuição de medicamentos, bem como solicitação, recebimento, armazenagem e controle de estoque a serem executados pelas Unidades de Assistência Farmacêutica do município de Venda Nova do Imigrante.

II - Dispor sobre critérios nos procedimentos para recebimentos, armazenamentos e distribuição de materiais de consumo (médicos hospitalares e odontológicos) do Município de Venda Nova do Imigrante - ES.

**CAPÍTULO II**

**DA ABRANGÊNCIA**

**Art. 2º** - Esta Instrução Normativa abrange todas as Unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante – ES.

**CAPÍTULO III**

**DA BASE LEGAL**

**Art. 3º** - A presente Instrução Normativa tem como base legal as seguintes legislações: Constituição Federal de 1988, Lei Orgânica do Município, Lei Federal nº 8.666/93, Lei Federal nº 10.520/02, Lei Federal nº 8.080/90, Lei Federal nº 9.787/99, Decreto Presidencial nº 7.508/11, Portaria GM/MS 344/98, Portaria GM/MS 2.982/09, Portaria GM/MS 1.555/13,



Portaria GM/MS 1.554/13, Resolução CFF nº 328/99, RDC Anvisa nº 20/2011, RDC Anvisa nº 44/2009.

#### **CAPÍTULO IV**

#### **DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS AOS MEDICAMENTOS**

#### **Seção I**

#### **Da Prescrição**

**Art. 4º** - O Acesso universal e Iguatário à Assistência Farmacêutica pelo usuário do SUS em Venda Nova do Imigrante pressupõe, cumulativamente:

- I – Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;
- II – Ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;
- III – Estar a Prescrição em conformidade com a RENAME, com a REMEME e com a REMUME, preferencialmente;

Parágrafo Único – O município poderá ampliar o acesso do usuário à Assistência Farmacêutica, desde que questões de Saúde Pública o justifiquem.

**Art. 5º** - Fica estabelecido que a prescrição de medicamentos seja escrita de modo legível e sem rasuras contendo obrigatoriamente:

- I – nome completo do paciente sem abreviações;
- II – nome do medicamento prescrito pela “Denominação Comum Brasileira” (DCB) ou, na sua falta, a “Denominação Comum Internacional” (DCI);
- III – a concentração do medicamento, a forma farmacêutica;
- IV – a quantidade necessária para o tratamento será definida em número da menor medida unitária do medicamento, por exemplo: número de comprimidos, tubos ou mililitros. Não serão aceitas prescrições de quantidades em número de caixas, frascos e suas abreviações.
- V – duração do tratamento e/ou a data do retorno do paciente;
- VI – assinatura e carimbo identificador do prescritor da receita;
- VII – local de atendimento;
- VIII – Via de Administração;



**IX** - As prescrições de medicamentos sujeitas a controle especial deverão seguir as normas adotadas pela Portaria nº. 344 de 12/05/98 e atualizações; o período (em dias) máximo para a dispensação obedecerá ao definido pelo Ministério da Saúde:

- A) A Notificação de Receita A1, A2 (COR BRANCA) E A3 (COR AMARELA) poderá conter a quantidade correspondente no máximo a 30 (trinta) dias de tratamento;
- B) A Notificação de Receita C1 e C5 (COR BRANCA) poderá conter a quantidade para o tratamento correspondente a no máximo 60 (sessenta) dias de tratamento. No caso de prescrição de substância ou medicamento antiparkinsoniano e anticonvulsivante, a quantidade ficará limitada a até 6 (seis) meses de tratamento;
- C) A prescrição poderá conter em cada receita, no máximo 3 (três) substâncias constantes na Lista "C1";
- D) A Notificação de Receita B1 (COR AZUL) poderá conter a quantidade para o tratamento correspondente a no máximo 60 (sessenta) dias de tratamento.

## Seção II

### Da Dispensação

**Art. 6º** - Todo medicamento será fornecido mediante apresentação de receita, obrigatoriamente em duas vias, de profissional habilitado no exercício regular de suas funções no SUS.

**§ 1º** - As receitas somente serão dispensadas mediante as seguintes validades:

**I** – A Notificação de Receita classificada como A1, A2, A3, B1, C1, C5 terá validade de 30 dias contados a partir da sua emissão;

**II** – A receita de Anticoncepcional terá validade de 180 dias contados a partir da sua emissão;

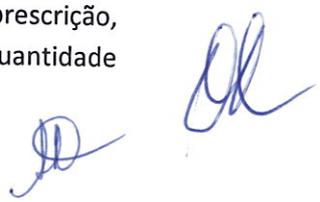
**III** – A receita de Medicamento de combate à Hipertensão e ao Diabetes terá validade de 90 dias contados a partir da sua emissão;

**IV** – A Receita de Antimicrobiano terá validade de 10 dias contados a partir da sua emissão;

**V** - A Receita de Analgésico, Antitérmico e Anti-inflamatório terá validade de 10 dias contados a partir da sua emissão;

**VI** – Medicamentos não relacionados neste artigo; 30 dias contados a partir de sua emissão ou conforme definir os Protocolos Clínicos de Programas de Saúde utilizados pelo município;

**§ 2º** - No momento do fornecimento deverá ser feito exame físico de cada medicamento, conferindo atentamente cada medicamento fornecido de acordo com a prescrição, observando a Denominação Comum Brasileira, a apresentação, a concentração, a quantidade e o prazo de validade, segundo as Boas Práticas de Dispensação;



§ 3º - A Atenção Farmacêutica deve ser prestada em todas as dispensações, com foco na orientação posológica, objetivo do tratamento e esclarecimentos quanto aos Problemas Relacionados aos Medicamentos, colaborando, assim, para o sucesso do tratamento;

§ 4º - Será retida uma via da receita na farmácia;

§ 5º - Cada medicamento da receita que for aviado deve receber o carimbo de fornecimento nas duas vias. Será especificada a quantidade dispensada na via retida pela farmácia;

§ 6º - A idade mínima para retirada de medicamentos sujeitos à Portaria GM/MS 344/98 e atualizações é de 16 (dezessex) anos, para os demais medicamentos a idade mínima é de 12 anos;

§ 7º - A dispensação dos medicamentos sujeitos à Portaria GM/MS 344/98 e atualizações somente será efetuada pelo profissional farmacêutico, ou sob sua supervisão, mediante receita;

§ 8º - Será atendida a prescrição que contiver obrigatoriamente:

I – nome do paciente;

II – nome do medicamento prescrito pela “Denominação Comum Brasileira” (DCB) ou, na sua falta, a “Denominação Comum Internacional” (DCI);

III – a concentração do medicamento, a forma farmacêutica;

IV – a quantidade necessária para o tratamento será definida em número da menor medida unitária do medicamento, por exemplo: número de comprimidos, tubos ou mililitros. Não serão aceitas prescrições de quantidades em número de caixas, frascos e suas abreviações.

V – duração do tratamento e/ou a data do retorno do paciente;

VI – assinatura e carimbo identificador do prescritor da receita;

VII – local de atendimento;

VIII – Via de Administração;

§ 11 - As prescrições de antibióticos utilizados em tratamento de doenças agudas serão entregues para um prazo máximo de 14 (quatorze) dias de tratamento, salvo em situações justificadas clinicamente pelo prescritor por meio de laudo a ser avaliado pelo Farmacêutico ou conforme definir os Protocolos Clínicos de Programas de Saúde utilizados pelo município;

§ 12 - As prescrições de analgésicos, antipiréticos e antiinflamatórios serão atendidas em, no máximo, um frasco ou 24 (vinte e quatro) comprimidos, exceto para a prescrição acompanhada de justificativa do médico ou conforme definir os Protocolos Clínicos de Programas de Saúde utilizados pelo município;



**§ 13** - Determinar que o medicamento que atender a um dos requisitos dos itens I, II e III deste artigo será de uso exclusivo em procedimentos realizados na própria Unidade de Saúde, sendo vedada a sua dispensação:

I - Medicamentos utilizados em nebulização;

II - Medicamentos tópicos usados no sistema ocular para fins diagnósticos;

III - Anestésicos locais.

**§ 14** – Será dispensada a obrigatoriedade da apresentação da receita para a dispensação de medicamentos constantes nos Protocolos Clínicos desta Secretaria, exceto para os medicamentos sujeitos à Portaria GM/MS 344/98 e atualizações e RDC Anvisa 20/2011;

I – Será utilizado para este fim o cartão do respectivo Programa de Saúde;

II - A dispensação dos medicamentos por meio do Cartão de Programa de Saúde se restringe aos medicamentos constantes no Protocolo Clínico do respectivo Programa, sendo vedada a dispensação de medicamento não relacionado na relação de medicamentos do respectivo Protocolo;

**§ 15** – A Secretaria Municipal de Saúde poderá nomear um médico como referência para o respectivo Protocolo Clínico de Saúde, segundo sua especialidade, para a prescrição de medicamentos destinados exclusivamente ao Protocolo;

### **Seção III**

#### **Do Recebimento de Medicamentos**

**Art. 7º** - Ato de examinar e conferir o material quanto à quantidade, qualidade e documentação, envolve os aspectos administrativos relacionados à Autorização de Fornecimento e aos requisitos administrativos estabelecidos em edital ou contrato;

**Art. 8º** - O recebimento dos produtos e a liquidação da Nota Fiscal Eletrônica (DANFE) se dará nas seguintes condições:

I – Recebimento provisório;

a) Conferência da Nota fiscal Eletrônica (DANFE); O recebimento da entrega será mediante a apresentação da respectiva DANFE, caso a documentação não seja entregue em duas vias, deve-se tirar cópia para arquivamento. Deve ser conferido na DANFE a conformidade com a Autorização de Fornecimento dos seguintes dados: a razão social e o CNPJ do emissor, a razão social e o CNPJ do destinatário. Notada a inconsistência dos dados será feita a devolução dos produtos, o responsável pela devolução deve preencher a parte posterior da Nota Fiscal Eletrônica explicitando os motivos da devolução, assinar, carimbar e datar.

b) Conferência dos volumes declarados na DANFE; Será conferido na presença do entregador a quantidade de volumes e as condições de conservação e inviolabilidade dos produtos. Toda



inconformidade será declarada no verso da DANFE onde o responsável deve carimbar, assinar e datar.

**II – Recebimento definitivo;**

a) O recebimento definitivo se dará pelo servidor responsável pelo acompanhamento do contrato após a verificação das especificações técnicas e administrativas e das características quantitativas e qualitativas dos produtos entregues;

b) O responsável pelo recebimento definitivo disporá da Autorização de Fornecimento para a conferência dos produtos entregues por unidade, valor unitário, valor total da danfe, prazo de validade e quantidade, assim como pela análise e aprovação dos documentos técnicos exigidos no edital ou contrato;

c) Atendidos os requisitos para o recebimento definitivo, o responsável pelo recebimento definitivo irá carimbar e assinar a danfe conforme legislação específica vigente;

d) O prazo para a conferência definitiva será definido no edital ou contrato;

**IV – O responsável pela Estocagem e guarda dos produtos irá inserir no sistema de controle existente informatizado as seguintes informações:**

a) nome da distribuidora;

b) número da nota fiscal;

c) número do lote;

d) prazo de validade;

e) valor unitário;

f) valor total da danfe;

g) quantidade de cada produto.

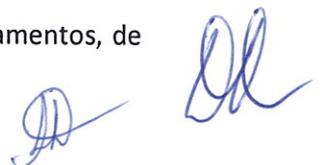
**Seção IV**

**Da Estocagem e Guarda dos Medicamentos**

**Art. 9º** - A organização dos produtos na Central de Abastecimento Farmacêutico Municipal para melhor aproveitamento do espaço possível e dentro de parâmetros que permitam segurança e eficiência. Os procedimentos operacionais para estocagem consistem em:

I - Estocar os produtos por classe, lote e validade, de forma que permita fácil identificação;

II - Manter distância entre os produtos, produtos e paredes, pisos teto e empilhamentos, de modo a facilitar a circulação interna de ar;



III – Etiquetar os produtos citando o nome e a validade;

IV - Estocar os produtos de acordo com as condições de conservação recomendadas pelo fabricante. Em caso de não haver recomendação específica, devem se estocar os produtos em temperatura ambiente (15 – 22° C);

V - Estocar os medicamentos isolados de outros materiais;

VI - Materiais passíveis de quebra (ampolas e frascos de vidros) devem ser guardados em locais menos expostos a acidentes;

VII – Exercer um controle diferenciado dos fármacos sujeitos a Portaria GM/MS nº. 344/98. Esses medicamentos devem ficar em local seguro, isolados dos demais, sob controle e responsabilidade legal do farmacêutico;

### Seção V

#### Da Distribuição para as Unidades de Saúde

**Art. 10º** - O responsável pela Unidade de Dispensação de Medicamentos da Unidade de Saúde fará sempre que necessário o pedido dos medicamentos para atender a demanda pelo sistema informatizado.

§ 1º - Na Central de Abastecimento Farmacêutico Municipal o pedido será atendido pelo responsável que fará a separação dos mesmos efetuando a conferência da quantidade, lote e data de validade procedendo à baixa no sistema;

§ 2º - A unidade requisitante irá ser informada da liberação do pedido por email e solicitará ao motorista a transporte dos produtos.

### Seção VI

#### Do Controle de Estoque

**Art. 11** - É uma atividade técnico-administrativa que tem por objetivo subsidiar a programação e aquisição de medicamentos, visando à manutenção dos níveis de estoques necessários ao atendimento da demanda, evitando-se a superposição de estoques ou desabastecimento do sistema. Em resumo, as funções do controle de estoque são:

- a) determinar quanto e quando comprar;
- b) Emitir Termo de Referência para a aquisição dos produtos;
- c) determinar o que deve permanecer estocado;
- d) controlar quantidades, data de validade e valores estocados;
- e) identificar e retirar do estoque itens obsoletos ou danificados;



f) realizar inventários sempre que necessário;

§ 1º - O controle de estoque fica evidenciado através da devida utilização do sistema informatizado.

§ 2º - O responsável pela unidade de dispensação de medicamentos deverá realizar as movimentações de produtos no sistema informatizado até o dia 05 do mês subsequente ao fechamento.

## Seção VII

### Considerações Gerais

**Art. 12** - Quando faltar algum dado fundamental na prescrição e/ou estiver ilegível a prescrição deverá ser devolvida ao prescritor, juntamente com a justificativa de devolução da receita, sendo que o medicamento, neste caso, não poderá ser dispensado. O farmacêutico ou funcionário da farmácia deverá comunicar ao coordenador da Unidade de Saúde esses problemas ocorridos na farmácia.

**Art. 13** - Quando ocorrer problemas relacionados às farmácias de outras Unidades de Saúde, ou a pacientes de outras Unidades, o funcionário da farmácia deverá ligar para a Unidade de referência do paciente a fim de encaminhá-lo, ou solucionar o problema.

## CAPÍTULO V

### DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS À MATERIAS MÉDICO-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS

#### Seção I

##### Do Recebimento e Aceitação de Materiais de Consumo e Permanentes

**Art. 14** - Todo material de consumo/permanente deve passar pelo Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde para fins de recebimento, conferência, armazenamento e distribuição;

§ 1º - Todo e qualquer material adquirido deve ser conferido, quanto a sua quantidade, qualidade, validade e valores no ato do recebimento, mediante o correspondente DANFE (Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica).

§ 2º - O recebimento é o ato pelo qual o material solicitado é recepcionado em local previamente designado (almoxarifado), ocorrendo nessa oportunidade apenas Prefeitura Municipal de Venda Nova do Imigrante a conferência quantitativa, ou seja, recebimento provisório não implicando em aceitação.

§ 3º - O recebimento definitivo ocorre após a conferência dos itens dos materiais de consumo ou permanente licitados, quanto: ao prazo de validade e as especificações técnicas mencionadas no Termo de Referência:



I - Todo recebimento de materiais deve estar, ainda, acompanhado com a Ordem de Compra e DANFE (Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica) estando os mesmos em conformidade;

II - Não estando o material de acordo com o DANFE (Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica) e a Ordem de Compra, ou não atendendo a qualidade, quantidade e especificações técnicas o responsável pelo almoxarifado deve comunicar ao fornecedor, certificando por quais as razões, estando ele responsável pela troca e entrega correta do material e no caso de reincidências fazer notificação a empresa conforme procedimentos legais;

III - A administração também poderá criar Comissão Especial para fazer conferência e recebimento de mercadorias específica.

IV - Na conferência dos materiais o responsável pelo almoxarifado deve observar quanto ao preenchimento correto do DANFE (Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica) e Nota Fiscal Eletrônica como:

a) Se o DANFE e a Nota Fiscal Eletrônica estão em nome do Fundo Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante;

b) Endereço, CNPJ do Fundo Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante;

c) Descrição do material;

d) Quantidade, preço unitário e total;

e) Data de emissão;

§ 4º - Após a aceitação definitiva e conferência da nota fiscal, o responsável pelo almoxarifado, atesta o recebimento na nota fiscal com carimbo, contendo o seu nome e faz o lançamento no estoque;

§ 5º - E, após esses procedimentos a nota fiscal deve ser encaminhada para o Setor de Compras para procedimentos de liquidação.

## Seção II

### Do Armazenamento dos Materiais de Consumo

**Art. 15** - O armazenamento e a organização dos materiais devem ser realizados pelo Almoxarifado, conforme os seguintes critérios:

I - O almoxarifado deve ser organizado de tal forma que haja a maximização do espaço com garantia de segurança para os materiais ali estocados e de fácil circulação interna;

II - Os materiais devem ser empilhados sem contato direto com o piso;

III - E devem ser observadas as recomendações do fabricante;



IV - Os bens pesados e volumosos devem ser armazenados em prateleiras mais baixas, evitando riscos de acidentes ou avarias e facilitando a movimentação;

V - Sempre que possível os materiais devem permanecer nas embalagens originais;

VI - Os materiais devem ser organizados com método PEPS – primeiro a entrar, primeiro a sair com a finalidade de evitar a obsolescência;

VII - Os materiais mais utilizados devem ficar próximos à expedição e colocados à frente daqueles menos utilizados;

### Seção III

#### Do Armazenamento dos Materiais Permanentes

**Art. 16** - O responsável pelo almoxarifado após receber um bem permanente deve imediatamente avisar a Gerência de Patrimônio para que o setor faça os procedimentos normais.

**Parágrafo único** - Os materiais permanentes só devem ficar armazenados após seu recebimento num período de 10 dias, prazo esse suficiente para fazer os procedimentos de registro.

### Seção IV

#### Da Conservação dos Materiais

**Art. 17** - O Almoxarifado deve ficar em local limpo, seguro, de fácil acesso e arejado, que garanta a conservação dos materiais e preferencialmente, localizado em andar térreo e deve ser mantido em uma boa organização e limpeza;

**§ 1º** - O responsável pelo o almoxarifado deve inspecionar, periodicamente, todos os materiais sujeitos a corrosão e deterioração, protegendo-os contra efeitos do tempo, luz e calor.

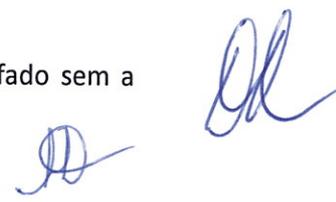
**§ 2º** - Os materiais devem ser conservados nas embalagens originais sempre que possível e somente abertos quando houver necessidade de fornecimento parcelado, ou por ocasião da utilização.

### Seção V

#### Considerações Gerais

**Art. 18** - Fica expressamente proibido o armazenamento de materiais de consumo, permanentes inservíveis ou documentação técnica, considerando que o espaço do Almoxarifado não será utilizado como depósito e nem sala de arquivo.

**Art. 19** - É expressamente proibida a entrada de pessoas estranhas no almoxarifado sem a autorização do responsável pelo o mesmo.



## CAPÍTULO VI

### DISPOSIÇÕES FINAIS

**Art. 20** - As dúvidas geradas por esta Instrução Normativa deverão ser solucionadas junto à Secretaria Municipal de Saúde e/ou na Unidade Central de Controle Interno -UCCI.

**Art. 21** - Esta Instrução Normativa entrará em 30 dias após a sua publicação.

Venda Nova do Imigrante – ES, 11 de dezembro de 2014.



**DALTON PERIM**  
Prefeito Municipal



**HELEN DOLORES DELPUPPO MOYSES**  
Controladora Pública Interna

**INSTRUÇÃO NORMATIVA SSP – SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA Nº 002/2014.**

DISPÕE SOBRE A PADRONIZAÇÃO, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS PARA COLETA, TRANSPORTE E DESTINAÇÃO DE RESÍDUOS E LIXO HOSPITALAR NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

**Versão:** 01

**Aprovação em:** 11 de dezembro de 2014.

**Ato de aprovação:** Decreto nº 2.312/2014

**Unidade Responsável:** Secretaria Municipal de Saúde

**CAPÍTULO I**

**DA FINALIDADE**

**Art. 1º** - Esta norma tem a finalidade de normatizar o manejo dos resíduos de serviço de saúde, observando suas características e riscos, no âmbito das Unidades Municipais de Saúde do Município de Venda Nova do Imigrante-ES, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

**CAPÍTULO II**

**DA ABRANGÊNCIA**

**Art. 2º** - Abrange todas as Unidades de Saúde do Município de Venda Nova do Imigrante.

**CAPÍTULO III**

**DA BASE LEGAL**

**Art. 3º** - Os resíduos de saúde são definidos conforme a Resolução CONAMA 283/2001 como “aqueles provenientes de qualquer unidade que execute atividades de natureza médico-assistencial humana ou animal; aqueles provenientes de centros de pesquisa, desenvolvimento ou experimentação na área de farmacologia e saúde; medicamentos e imunoterápicos vencidos ou deteriorados; aqueles provenientes de necrotérios, funerárias e serviços de medicina legal; e aqueles provenientes de barreiras sanitárias” (art. 1º, I).

**Parágrafo único** - A presente Instrução Normativa tem como base legal as seguintes legislações: Lei 9.605/98 de Crimes Ambientais, RDC 306/04 da ANVISA e Resoluções 283/01 e 358/05 do CONAMA, Lei no 6.938, de 31 de agosto de 1981, Resolução nº. 275, de 25 de abril de 2001, Resolução CNEN-NE-6.05 – Gerência de Rejeitos Radioativos em Instalações Radiativas - dez/1985.

#### **CAPÍTULO IV**

##### **DOS OBJETIVOS**

**Art. 4º** - Estabelecer os procedimentos para, segregação na Fonte, acondicionamento, estocagem, coleta, transporte, tratamento e destinação final dos Resíduos de Serviços de Saúde gerados no Município de Venda Nova do Imigrante.

**Parágrafo Único** - Atender aos dispositivos constantes nos seguintes regulamentos:

- a) Resolução nº 283/01 - CONAMA;
- b) Normas ABNT: NBR-07.500, NBR-09.190, NBR-09.191, NBR-10.004, NBR-12.807, NBR-12.808, NBR-12.809;
- c) Resolução RDC-50 - ANVISA.

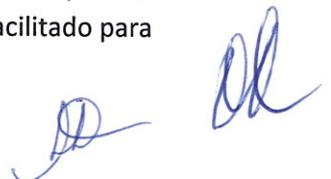
#### **CAPÍTULO V**

##### **DOS CONCEITOS**

**Art. 5º** - Para fins do disposto nessa Instrução Normativa, considera-se:

I – Resíduos de Serviços de Saúde - são os resíduos resultantes de atividades exercidas em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (Resolução nº 283 de 12/07/01 do CONAMA).

II – Abrigo Externo – é o ambiente exclusivo destinado à guarda externa de recipientes contendo resíduos de serviços de saúde e higienização dos mesmos, com acesso facilitado para os veículos coletores.



**III – Abrigo Interno** – é o local destinado ao armazenamento temporário e à higienização dos recipientes contendo os resíduos de serviços de saúde, já acondicionados. Este local deve ser próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o traslado entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa.

**IV - Acondicionamento** - é a colocação dos resíduos sólidos no interior de recipientes apropriados e estanques, em regulares condições de higiene, visando a sua posterior estocagem ou coleta.

**V - Estocagem** - é o armazenamento dos resíduos em local adequado, de forma controlada e por curto período de tempo.

**VI - Coleta** - é o conjunto de atividades para remoção dos resíduos devidamente acondicionados e ofertados, mediante o uso de veículos apropriados para tal.

**VII - Remoção** - é o afastamento dos resíduos sólidos dos locais de produção até o seu destino final.

**VIII - Transporte** - é a transferência física dos resíduos coletados até uma unidade de tratamento ou disposição final, mediante o uso de veículos apropriados.

**IX – Destinação Final ou Disposição Final** - é o conjunto de atividades que objetiva dar o destino final adequado ao lixo, com ou sem tratamento, sem causar danos ao meio ambiente.

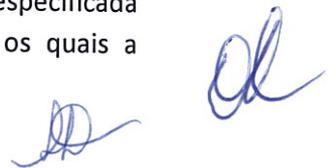
**X – Contêiner Plástico** - é o recipiente fabricado em polietileno de alta densidade (PEAD), do tipo americano, atendendo às normas ANSI Z 245-60 (Tipo B) e ANSI Z 245-30, nas capacidades de 120 (cento e vinte), 240 (duzentos e quarenta) e 360 (trezentos e sessenta) litros.

**Art. 6º** - Os resíduos são classificados da seguinte forma (RDC ANVISA 305/2005):

**I - Grupo A: Potencialmente Infectantes** - São resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção, como bolsa de sangue contaminado, gases, agulhas e seringas;

**II - Grupo B: Químicos** - Resíduos contendo substâncias químicas que apresentam risco à saúde pública ou ao meio ambiente, independente de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. São exemplos: medicamentos vencidos, contaminados, apreendidos para descarte, parcialmente utilizados e demais medicamentos impróprios ao consumo; substâncias para revelação de filmes usados em Raio-X; entre outros resíduos contaminados com substâncias químicas perigosas;

**III - Grupo C: Rejeitos Radioativos** - São quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificada na norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear, CNEN-NE-6.02, e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista;



**IV - Grupo D: Resíduos Comuns** - São aqueles que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliados exemplos: papel de uso sanitário, absorventes higiênicos, sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos provenientes das áreas administrativas, resíduos de varrição, flores, podas e jardins;

**V - Grupo E: Perfurocortantes** - São objetos e instrumentos contendo cantos, bordas, pontos ou protuberâncias rígidas e agudas, capazes de cortar ou perfurar. São exemplos: bisturis, agulhas, lâminas, bolsas de coleta incompleta quando descartadas acompanhadas de agulhas, entre outros.

## CAPÍTULO VI

### DO ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS DE SAÚDE

**Art. 7º** - Os resíduos de serviços de saúde devem ser acondicionados atendendo às exigências legais referentes ao meio ambiente, à saúde e à limpeza urbana, e às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, ou, na sua ausência, às normas e critérios internacionalmente aceitos:

**I** - Resíduos do Grupo A devem ser acondicionados em saco plástico branco leitoso;

**II** - Resíduos do Grupo B devem ser acondicionados na embalagem original ou embalagem específica;

**III** - Resíduos do grupo D devem ser acondicionados em saco plástico azul ou preto;

**IV** - Resíduos do grupo E devem ser acondicionados em embalagem rígida, resistente á punctura, ruptura e vazamento;

**V** - Resíduos do grupo C não são produzidos no Município.

## CAPÍTULO VII

### DO ARMAZENAMENTO EXTERNO

**Art. 8º** - O 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:

**I** - Os resíduos do Grupo A, B e E - devem ser armazenados em local dimensionado de acordo com o volume de resíduos gerados, e de acordo com a periodicidade de coleta, o piso deve ser revestido de material liso, impermeável, lavável e de fácil higienização. O fechamento deve ser constituído de alvenaria revestida de material liso, lavável e de fácil higienização, com

aberturas para ventilação, de dimensão equivalente a, no mínimo, 1/20 (um vigésimo) da área do piso, com tela de proteção contra insetos;

II - Os resíduos do Grupo D - lixo comum - deve ser alojado em locais diferentes dos infectantes e serão coletados pelo órgão municipal de limpeza urbana e receberão tratamento e disposição final semelhante aos determinados para os resíduos domiciliares, desde que resguardadas as condições de proteção ao meio ambiente e à saúde pública;

§ 1º - Quando não assegurada à devida segregação, estes serão considerados, na sua totalidade, como pertencentes ao Grupo "A", salvo os resíduos sólidos pertencentes aos Grupos "B" e "C" que, por suas peculiaridades, deverão ser sempre separados dos resíduos com outras qualificações.

§ 2º - Os resíduos do Grupo D, quando for passível de processo de reutilização, recuperação ou reciclagem devem atender as normas legais de higienização e descontaminação e a Resolução CONAMA nº. 275, de 25 de abril de 2001.

## CAPÍTULO VIII

### DOS PROCEDIMENTOS

#### Seção I

##### Coleta, Separação e Transporte Interno dos Resíduos

**Art. 9º** - As Unidades de Saúde do Município deverão proceder no próprio local de geração, à completa separação de todos os tipos de resíduos. Para tanto deverá haver recipientes distintos em cada uma das salas onde se faça assistência à saúde, para receber separadamente cada tipo de resíduo gerado.

**Art. 10** - Os recipientes localizados nas salas onde são gerados os resíduos deverão ter capacidade volumétrica mínima para acumular o lixo gerado em um período de pelo menos quatro horas, devendo ser fabricados em material rígido.

§ 1º - Estes recipientes deverão ser guarnecidos internamente por sacos plásticos que atendam às normas NBR- 9.190, NBR-9.191 da ABNT e Resolução 275/01 do CONAMA, na cor branca leitosa para os resíduos infectantes e de qualquer outra cor com transparência para o lixo comum.

§ 2º - Os recipientes localizados próximo aos pacientes são de uso exclusivo dos mesmos, sendo obrigatório a colocação de recipientes vedados para os demais resíduos gerados.

**Art. 11** - Os resíduos perfurocortantes deverão ser colocados em embalagens rígidas que atendam à norma técnica NBR-12.809 da ABNT.

§ 1º - As embalagens rígidas devem ser colocadas em sacos plásticos de cor branca leitosa que atendam ao disposto na alínea anterior.

§ 2º - Os sacos deverão ser utilizados em até 2/3 (dois terços) de sua capacidade máxima, de forma a permitir o seu correto fechamento no próprio local onde foi gerado.

§ 3º - Os sacos plásticos e as embalagens rígidas contendo resíduos potencialmente infectantes deverão ser removidos das salas onde são gerados por contêineres plásticos padronizados, com corpo e tampa na cor branca, ou corpo na cor cinza claro e tampa na cor laranja, ostentando em pelo menos uma de suas faces externas um adesivo de 20cm x 20cm com o símbolo "Lixo Infectante", de acordo com a norma técnica da ABNT NBR- 7500.

§ 4º - Os sacos plásticos contendo lixo comum deverão ser removidos das salas onde são gerados por contêineres plásticos padronizados, ostentando em pelo menos uma de suas faces externas um adesivo de 20cm x 20cm com o símbolo "Lixo Comum", de acordo com a norma técnica da ABNT NBR-7500.

§ 5º - A remoção dos sacos plásticos contendo os diferentes tipos de resíduos deve ser feita para o abrigo externo, diariamente ou ao fim de cada jornada de trabalho, no mínimo, devendo permanecer armazenados nos contêineres, separadamente dos demais resíduos.

**Art. 12** - O abrigo externo deverá ser construído em local de fácil acesso ao veículo coletor e próximo ao imóvel gerador do resíduo, devendo ser exclusivo para esse fim, sendo proibida a guarda de materiais e utensílios de limpeza, bem como quaisquer outros tipos de ferramentas nesse local.

**Art. 13** - O transporte interno de resíduos deve ser realizado em sentido único, com roteiro definido e em horários não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas.

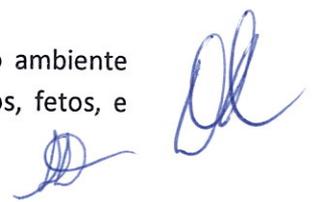
**Parágrafo único** - O transporte interno de resíduos deve ser feito separadamente e em recipientes específicos para cada tipo de resíduo.

**Art. 14** - Caso o volume de resíduos gerados e a distância entre o ponto de geração e o Abrigo Externo justifiquem, as Unidades de Saúde deverão criar Abrigos Internos, próximos aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e otimizar o traslado entre os pontos geradores e o Abrigo Externo.

§ 1º - O armazenamento temporário dos resíduos nos Abrigos Internos não poderá ser feito com disposição direta dos sacos sobre o piso.

§ 2º - Quando não estiverem sendo utilizados, os contêineres deverão permanecer guardados no Abrigo Externo ou no Abrigo Interno.

**Art. 15** - Os resíduos que apresentem risco potencial a saúde pública e ao meio ambiente devido a presença de Agentes Biológicos composto por peças anatômicas, órgãos, fetos, e



outros deverão, em cada caso específico, atender às determinações estabelecidas pela Resolução CONAMA 5/93.

§ 1º - É expressamente proibido o reaproveitamento ou a comercialização de qualquer tipo de resíduo que não se enquadre na categoria de lixo comum.

§ 2º - O lixo comum deverá ser coletado em separado dos demais tipos de lixo.

## Seção II

### Dos Veículos Coletores

**Art. 16** - Para a execução dos serviços deverão ser utilizados veículos coletores específicos para esse fim, dotados com os seguintes requisitos mínimos:

I - Ter superfícies internas lisas, de cantos arredondados;

II - Ser estanque para impedir vazamento de líquidos, devendo ter, como segurança adicional, caixa coletora impermeabilizada de líquido percolado com volume adequado para a coleta do lixo infectante;

III - Não ter sistema de compactação dos resíduos ou estar com o sistema de compactação desativado;

IV - Quando possuir sistema de carga e descarga mecanizado, este deve operar de forma a não permitir o rompimento dos sacos plásticos.

§ 1º - Os equipamentos de transporte de lixo infectante não poderão ser utilizados para transportar outros tipos de resíduos.

§ 2º - Os resíduos do Grupo D - Resíduos Comuns - deverão ser coletados em separado dos demais tipos de lixo.

§ 3º - Os veículos coletores deverão contar sempre com os seguintes materiais e equipamentos, para adoção de medidas corretivas em caso de acidentes:

I - Sacos plásticos de reserva (30 unidades de 100 litros);

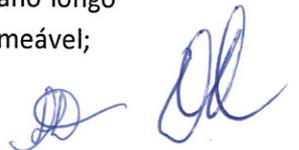
II - Solução desinfetante (4 bombonas com 5 litros cada);

III - Pá de cabo longo;

IV - Rodo;

V - Equipamento de proteção individual suficiente para atender no mínimo, à sua guarnição, constando de luvas de PVC impermeável de cano longo e na cor branca, botas de cano longo em PVC impermeável na cor branca e máscara respiratória do tipo semifacial e impermeável;

VI - Dois pares de cones de sinalização.



§ 4º - Em caso de acidentes de grandes proporções, o responsável pela coleta deverá notificar imediatamente os órgãos municipais e estaduais de controle ambiental, de saúde pública, de vigilância sanitária e o Corpo de Bombeiros.

### Seção III

#### Da Limpeza e Desinfecção dos Contêineres e Veículos

**Art. 17** - Os recipientes, os contêineres e os abrigos, internos e externos, terão que ser submetidos a processo de limpeza e desinfecção simultâneas, obrigatória e imediatamente após a coleta dos resíduos.

**Art. 18** - Os veículos coletores transportadores terão que ser submetidos à lavagem e desinfecção simultâneas, obrigatoriamente após o término da jornada de trabalho.

**Art. 19** - A desinfecção deverá ser feita com solução de hipoclorito de sódio a 2% (dois por cento) e a lavagem com água corrente em abundância e sabão ou detergente.

### Seção IV

#### Da Freqüência de Coleta

**Art. 20** - A disposição final do lixo hospitalar deveser em instalações licenciadas pelo órgão de controle ambiental competente, observadas as normas e exigências de controle ambiental, que deveser de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

## CAPÍTULO IX

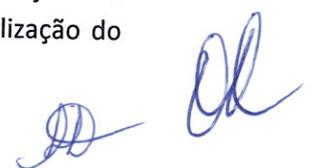
### DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

**Art. 21** - Cabe a Vigilância Sanitária Federal, Estadual e Municipal fiscalizar o cumprimento desta Instrução Normativa, reservando-se o direito de realizar inspeções periódicas nas Unidades Municipais de Saúde deste Município;

**Art. 22** - Outras recomendações não mencionadas nesta Instrução Normativa deverão ser obedecidas às legislações acima citadas;

**Art. 23** - Os prestadores de serviços de coleta, transporte e destinação final de resíduos de serviços de saúde são os únicos e exclusivos responsáveis pelos danos que venham causar aos bens públicos e particulares.

**Art. 24** - O descumprimento do previsto nos procedimentos aqui definidos será objeto de instauração de Processo Administrativo para apuração da responsabilidade da realização do ato contrário as normas instituídas.



**Art. 25** - Os esclarecimentos adicionais a respeito deste documento poderão ser obtidos junto à Unidade Central de controle Interno - UCCI que, por sua vez, através de procedimentos de checagem (visitas de rotinas) ou auditoria interna, aferirá a fiel observância de seus dispositivos por parte das diversas unidades da estrutura organizacional.

**Art. 26** - A presente Instrução Normativa deverá no que couber ser adaptada a realidade do Município, bem como, observar a legislação Municipal ou Instruções do Tribunal de Contas do Estado.

**Art. 27** - As dúvidas geradas por esta Norma deverão ser solucionadas junto ao Controle Interno.

**Art. 28** - Esta Instrução Normativa entrará em vigor na data de sua publicação.

Venda Nova do Imigrante – ES, 11 de dezembro de 2014.



**DALTON PERIM**  
Prefeito Municipal



**HELEN DOLORES DELPUPO MOYSES**  
Controladora Pública Interna

**INSTRUÇÃO NORMATIVA SSP – SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA Nº 003/2014.**

DISPÕE SOBRE CRITÉRIOS PARA CONTROLE NO TRANSPORTE DE PACIENTES DO MUNICÍPIO DE  
VENDA NOVA DO IMIGRANTE.

**Versão:** 001

**Aprovação em:** 11/12/2014

**Ato de aprovação:** Decreto nº 2.312/2014

**Unidade Responsável:** Secretaria Municipal de Saúde.

**CAPÍTULO I**

**DA FINALIDADE**

**Art. 1º** - Esta Instrução Normativa tem por finalidade disciplinar e normatizar as rotinas para serviço de transporte de pacientes do Município de Venda Nova do Imigrante.

**CAPÍTULO II**

**DA ABRANGÊNCIA**

**Art. 2º** - Abrange todas as Unidades da Secretaria Municipal de Saúde.

**CAPÍTULO III**

**DOS CONCEITOS**

**Art. 3º** - O transporte de pacientes deve ocorrer quando os benefícios esperados para eles excedem os riscos inerentes ao transporte e, bem como quando o paciente necessitar de cuidados que não existem em seu local de origem.

**§ 1º** - Este transporte deverá ser dividido em três modalidades:

**I** - Transporte básico realizado por equipe de urgência/emergência;

**II** - Transporte ambulatorial intra e intermunicipal;



### III - Transporte entre Unidades de Saúde.

§ 2º - O transporte ambulatorial intra e intermunicipal é o transporte do paciente que necessita atendimento ambulatorial básico e/ou especializado dentro ou fora da territorialidade do município.

§ 3º - O transporte entre Unidades de Referência Intermunicipal é o transporte dispensado ao paciente que necessita de tratamento especializado complementar, ofertados em Unidades localizadas em outros municípios.

## CAPÍTULO IV

### DA BASE LEGAL

Art. 4º - A presente Instrução tem como base legal a Constituição Federal, Lei 8.080/1989, Resolução CFM nº. 1.672/2003 e Portaria MS 930/92, Portaria GM/MS 2048/2002.

## CAPÍTULO V

### DOS PROCEDIMENTOS

#### Seção I

##### Do Transporte de Pacientes

Art. 5º - Para a realização de transporte de pacientes deverão ser observados os seguintes procedimentos:

I - O transporte de pacientes na área de saúde pode ser realizado por ambulâncias ou outros veículos autorizados e adaptados para tal;

II - A definição da demanda e a decisão de transportar o paciente são responsabilidades do profissional médico e/ou do enfermeiro que o assiste, sendo a efetivação do transporte de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

#### Seção II

##### Do Transporte de Pacientes agendados

Art. 6º - São procedimentos a serem seguidos no transporte de pacientes agendados:

I - Caberá a Central de Regulação a responsabilidade pelo deslocamento do paciente previamente agendado pelo SUS até a localidade do atendimento;

II - O transporte será garantido exclusivamente à pacientes com exames, consultas, cirurgias, e tratamentos de portadores de Neoplasias Malignas, devidamente agendados pela Central de

Regulação, não sendo de responsabilidade da mesma garantir o transporte a pacientes que busquem atendimento em clínicas particulares;

III – O transporte será garantido ainda aos pacientes que realizam tratamento de Diálise e seus acompanhantes;

IV - O transporte de familiares que realizarão visitas a pacientes internados será avaliado pelo serviço social da Secretaria Municipal de Saúde;

V - A quantidade máxima de acompanhantes por paciente é 01 (um);

VI - Os acompanhantes deverão ser adultos entre 18 e 60 anos, e terão direito a este os seguintes casos:

a) Idosos, com idade igual ou superior a 60 anos;

b) Menores de idade, idade inferior a 18 anos;

c) Pacientes com deficiência;

d) Pacientes que realizarão exames onde deverão ser sedados ou que realizarão cirurgias;

e) Paciente com atestado emitido por profissional habilitado justificando a necessidade.

VII - O embarque dos pacientes será informado em horário definido pelo setor de agendamento;

VIII - Os pacientes não poderão transportar compras em grandes quantidades no veículo, sendo garantido apenas o transporte do que é essencial.

IX - É proibido o embarque de pacientes que não estejam previamente agendados em lista emitida pela Central de Regulação e que não possuam encaminhamento justificando o atendimento.

### **Seção III**

#### **Do Acesso**

**Art. 7º** - Para avaliar o acesso serão observados os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade que no SUS são regras, devendo o paciente, através da Central de Regulação, seguir o fluxo para garantir o atendimento.

### **Seção IV**

#### **Dos Tipos de Veículos para Transporte de Pacientes**

**Art. 8º** - Os procedimentos a serem observados quanto aos tipos de veículos para transporte de pacientes serão:



- I – Avaliar o estado de saúde do paciente para efetuar o transporte do mesmo em veículo adequado;
- II – Utilizar a Ambulância Tipo A, veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de morte, para remoção simples e de caráter eletivo;
- III - Para pacientes com consultas e exames agendados na Grande Vitória, o transporte poderá ser efetuado em veículos como ônibus, micro-ônibus e vans, desde que estejam em condições de viajarem sentados. Estes veículos devem possuir cintos de segurança para todos os usuários.

### Seção V

#### Da Manutenção dos Veículos Utilizados no Transporte de Pacientes

**Art. 9º** - Na manutenção dos veículos utilizados no transporte de pacientes deverão ser observados os seguintes procedimentos:

- I - Os veículos de transporte de pacientes devem ser mantidos em bom estado de conservação, limpeza e em condições de operação;
- II - É obrigatório fazer a revisão dos veículos de transporte de pacientes antes de qualquer viagem;
- III – É obrigatório parar, uma vez no mês, todos os veículos que realizam o transporte dos pacientes (ambulâncias, micro ônibus, vans e outros) para manutenção;
- IV - É obrigatória também a desinfecção do veículo após o transporte de pacientes portadores de moléstia infecto contagiosa, antes de sua próxima utilização, de acordo com a Portaria MS nº. 930/92.

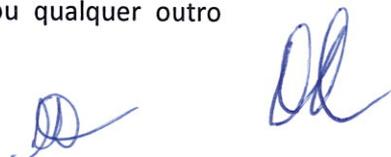
### Seção VI

#### Da Utilização dos Veículos de Transporte de Pacientes

**Art. 10** - A utilização dos veículos de transporte de pacientes deve obedecer aos seguintes critérios:

- I - Ambulância e outros veículos destinados ao Transporte de Pacientes são de uso exclusivo;
- II - É expressamente proibido o uso de veículos de Transporte de Pacientes para:
  - a) Transportar qualquer tipo de produto, como medicamentos, material gráfico, vacinas, e outros;
  - b) Fazer transporte à casa de diversões, estabelecimentos comerciais ou qualquer outro estabelecimento, exceto nos casos de atendimento a pacientes.

### Seção VII



checagem (visitas de rotinas) ou auditoria interna, aferirá a fiel observância de seus dispositivos por parte das Unidades da Secretaria Municipal de Saúde.

**Art. 23** - Caso haja serviço de transporte terceirizado, este deverá cumprir esta Instrução Normativa no que couber.

**Art. 24** - Esta Instrução Normativa entrará em vigor na data de sua publicação.

Venda Nova do Imigrante, ES, 11 de dezembro de 2014.



**DALTON PERIM**  
Prefeito Municipal



**HELEN DOLORES DELPUPO MOYSES**  
Controladora Pública Interna