

ANEXO ÚNICO  
PORTARIA MA/CGCA/GEC Nº 08 DE 03 DE NOVEMBRO DE 2015.  
MODELO PARA APRESENTAÇÃO DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE  
SERVIÇOS DE SAÚDE – PGRSS.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano e Licenciamento - SMDU  
Subsecretaria de Controle e Licenciamento Ambiental - SUBCLA  
Coordenadoria de Controle Ambiental de Atividades de Serviços e Industriais – CSI  
Gerência de Licenciamento Ambiental de Atividades de Serviços e Não Industriais – GSER

**PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE  
SAÚDE – PGRSS**

**1. Caracterização do Estabelecimento:**

- a. Razão social:
- b. CNPJ:
- c. Endereço:
- d. Atividade / especialidades:
- e. Número de funcionários:
- f. Horário de funcionamento:
- g. Objetivo do PGRSS:

**2. Plano de Gerenciamento:**

- a. Identificação, Segregação, Acondicionamento e Armazenamento dos Resíduos Gerados:  
Conforme tabela-1
- b. Abrigo / depósito temporário de resíduos (ATR / DTR):

GRUPO: \_\_\_\_\_

- |   |     |     |
|---|-----|-----|
| - Iluminação:   | SIM | NÃO |
| - Identificação do abrigo de resíduos segundo a RDC 222 (ANVISA): | SIM | NÃO |
| - Porta de Proteção:  | SIM | NÃO |
| - Sistema de CONTENÇÃO para resíduos líquidos (ABNT NBR 12235):   | SIM | NÃO |
| - Descrever forma de contenção: _____                             |     |     |
| _____   |     |     |
| - Área (m <sup>2</sup> ) _____                                    |     |     |

c. Abrigo / depósito externo de resíduos:

i. Número de compartimentos (incluindo área de lavagem de contêineres):

\_\_\_\_\_

GRUPO: \_\_\_\_\_

- Tipo de Revestimento de Piso: \_\_\_\_\_
- Tipo de Revestimento de Parede: \_\_\_\_\_
- Ponto de Água: SIM NÃO
- Iluminação: SIM NÃO
- Ventilação: SIM NÃO
- Tela de proteção no vão de ventilação: SIM NÃO
- Identificação do abrigo de resíduos segundo a RDC 222 SIM NÃO
- Porta de Proteção: SIM NÃO
- Sistema de Contenção para resíduos líquidos (ABNT NBR 12235): SIM NÃO  
Descrever forma de contenção: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- A rede de drenagem do abrigo externo e do local de higienização dos contenedores de resíduos está ligada à rede de esgoto: SIM NÃO
- Rede de esgotos com sistema de tratamento próprio SIM NÃO  
Ou  
Rede de Esgotos com tratamento executado pela concessionária local SIM NÃO
- Área (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_
- Local de Higienização \_\_\_\_\_
- Condições, horários e modos de higienização \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**d. Coleta Externa, Tratamento e/ou Disposição Final.**

**i. Coleta Externa**

GRUPO	EMPRESA	CNPJ	Licença de Operação / VALIDADE	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO	VOLUME COLETADO (Por coleta)	FREQUÊNCIA DA COLETA
A/E						
B						
C						
D						

**ii. Tratamento e/ou Disposição Final**

GRUPO	EMPRESA	CNPJ	LO / VALIDADE	DESCRIÇÃO DO RESÍDUO
A/E				
B				
C				
D				

**3. Descrever as Medidas Preventivas e Corretivas de Controle Integrado de Insetos e Roedores:**

ATESTO A VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE PGRSS, CIENTE DE QUE  
DESCREVEM DE FATO O ESTABELECIMENTO EM TELA.

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA ELABORAÇÃO DO PGRSS:
Nº DO REGISTRO PROFISSIONAL: CONSELHO:
CPF:
ART Nº:
TELEFONE DE CONTATO:
E-MAIL:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
DATA

Eu, \_\_\_\_\_,  
responsável técnico da empresa \_\_\_\_\_,  
portador do CPF nº \_\_\_\_\_ e registro profissional nº \_\_\_\_\_,  
declaro que a atividade a ser exercida no estabelecimento em tela  
observará as normas legais que versam sobre o gerenciamento de resíduos, executando  
corretamente a segregação, o acondicionamento e a destinação final. Além disso, declaro que a  
empresa gera o **total** de resíduos de serviços de saúde, dos grupos A, B e E, de  
\_\_\_\_\_L/dia ou \_\_\_\_\_L/semana, exceto quimioterápicos, conforme a  
classificação da Resolução CONAMA 358/2005.






Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome legível

---

Assinatura

**TABELA I**  
**INFORMAÇÕES PERTINENTES AO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

Caracterização dos resíduos gerados no estabelecimento <sup>1</sup>						Segregação, Acondicionamento e Identificação dos resíduos <sup>1</sup>			Armazenamento dos resíduos no abrigo <sup>1</sup>		
Grupo	Tipo		Descrever os resíduos gerados	Quantidade (litros/dia)	Quantidade (litros/semana)	Estado Físico		Acondicionamento (descrever as formas de acondicionamento dos resíduos gerados); Identificação (descrever como estão identificados)	Tipo de contenedor ou recipiente de armazenamento	Quantidade de contenedores ou recipientes	Volume dos contenedores ou recipientes
						S	L				
A	Resíduo Infectante ou Biológico										
B	Resíduo Químico <sup>2</sup>										
C	Resíduo Radioativo										
D	Resíduo Comum										
E	Material Perfurocortante										

<sup>1</sup>As informações a serem preenchidas devem seguir a RDC Nº 222 de 2018 - ANVISA.

<sup>2</sup> Deve conter a discriminação da(s) substância(s) química(s):

- a) Observar a FISPQ (Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos) do produto, exceto para produtos farmacêuticos e cosméticos.
- b) Observar os Apêndices III e IV da RDC Nº 222 de 2018 - ANVISA.
- c) Observar a Tabela 1 presente na ABNT NBR 12235