



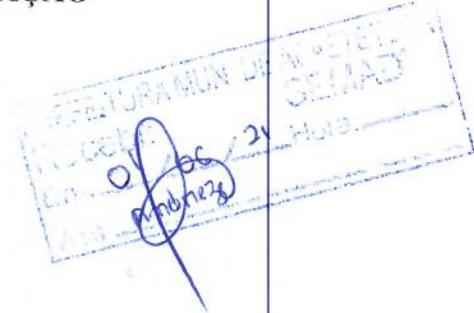
ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



OFÍCIO GAB/SESMAB Nº 281/2021

Abaetetuba, 01 de Junho de 2021.

DA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ABAETETUBA
Sr^a Maria Francinete Carvalho Lobato
PARA: SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Dr^a Raimunda Rosa Carvalho Vouzela

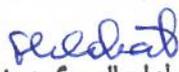


Prezada Senhora,

Honrada em cumprimentá-la, vimos solicitar que seja elaborado processo administrativo cabível para Contratação de Empresa Especializada na Prestação de Serviços de Coleta e destinação final dos resíduos de saúde, da rede pública hospitalar e ambulatorial, para atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Abaetetuba-Pará, pelo período de 03 (três) meses.

Sem mais para o momento, renovo votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


M^{re} Francinete Carvalho Lobato
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Portaria nº 018/2021-GP

MARIA FRANCINETE CARVALHO LOBATO
Secretária Municipal de Saúde de Abaetetuba
Port. nº 018/2021



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



TERMO DE REFERÊNCIA
INTRODUÇÃO

O presente Termo de Referência trata de Sistema de Registro de Preços para Contratação de Empresa Especializada Prestação de Serviços de Coleta e destinação final dos resíduos de saúde, da rede pública hospitalar e ambulatorial, conforme condições, quantidades, exigências e estimativas da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme Especificações e Quantidades no Termo de Referência, ao longo de 03 meses;

2. JUSTIFICATIVA

Justifica-se inicialmente que os resíduos de serviços de saúde, não são somente os resíduos gerados por estabelecimentos de saúde, como hospitais e clínicas. Dentre os estabelecimentos abrangidos pela Resolução CONAMA nº 358/05 e a Resolução RDC nº 306/04 ANVISA, inclui-se os institutos de medicina legal. Os serviços de laboratórios forenses, apesar de não terem sido textualmente citados nas normas acima mencionadas, estão incluídos como serviços similares, uma vez que também se enquadram como estabelecimento gerador de resíduos de serviços de saúde. Apesar das atividades dos Institutos Médico-Legais e dos Laboratórios Forenses serem consideradas de ordem policial, os procedimentos desenvolvidos, tais como remoção de cadáveres, autópsia, retiradas de vísceras, exames de lesão corporal, exame de conjunção carnal, exames toxicológicos, exames químicos, entre outros, colocam os trabalhadores e usuários desses serviços em risco de exposição. Por isso, é fundamental a preocupação com a produção, segregação, acondicionamento, transporte e a disposição final dos resíduos produzidos, bem como com os trabalhadores envolvidos nestas etapas.

Em virtude desses fatos, os estabelecimentos que geram resíduos de serviços de saúde devem seguir as diretrizes das legislações pertinentes. A Lei nº 12.305/2010, que estabelece a Política Nacional dos Resíduos Sólidos (PNRS), tem como princípios: a prevenção e a precaução; o poluidor-pagador e o protetor-recebedor; a visão sistêmica, na gestão dos resíduos sólidos, que considere as variáveis ambiental, social, cultural, econômica, tecnológica e de saúde pública; o desenvolvimento sustentável; o direito da sociedade à informação e ao controle social; acesso à informação pública, razoabilidade e proporcionalidade; entre outras. Órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA e o Conselho Nacional do meio Ambiente - CONAMA, que já vinham debatendo os problemas relacionados aos resíduos de serviços de saúde há alguns anos, têm assumido o papel de orientar, definir regras e regular a conduta dos diferentes agentes que geram resíduos de serviços de saúde.

Com relação à questão ambiental, a destinação correta dos resíduos de serviços de saúde realizada pelos estabelecimentos geradores, tem por finalidade evitar o lançamento desses resíduos nos lixões e conseqüentemente não contaminar os corpos hídricos e aquíferos subterrâneos produzidos pelo chorume e evitar a proliferação de doenças através de vetores atraídos pelos resíduos.

Com relação à periculosidade, o gerenciamento correto dos resíduos de serviços de saúde tem por finalidade minimizar os riscos ocupacionais, diminuindo os riscos à saúde dos trabalhadores e minimizar os riscos à saúde da população que constantemente estão presentes nos lixões comuns, vivendo da "garimpagem" dos resíduos ali presentes, correndo riscos de contaminação por resíduos biológicos e acidentes com produtos químicos inflamáveis, corrosivos ou tóxicos. Os resíduos perfurocortantes, apesar de serem produzidos em pequenas quantidades, são altamente infecciosos na medida em que os materiais que deram origem a este tipo de resíduo estavam contaminados com fluidos humanos não tratados.

O mau gerenciamento desses resíduos aumenta os riscos aos trabalhadores dos estabelecimentos, do pessoal que os manuseia e da comunidade em geral. Os institutos pertencentes à Secretaria de Segurança Pública (IML, ILC, IDNA), são classificados como pequenos geradores de resíduos de serviço de saúde, conforme classificação estabelecida na Resolução RDC 306/2004, por haver uma geração menor que 150 kg/dia. Porém em função de suas particularidades e periculosidades, tendo em vista a possibilidade da contaminação por materiais de risco biológico (sangue, outros fluidos biológicos e peças anatômicas), materiais perfuro cortantes, e produtos químicos perigosos, não os isentam de elaborarem um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Ultimamente podemos perceber um aumento



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



nas notícias veiculadas pelos diferentes meios de comunicação abordando assuntos a respeito do armazenamento e destinação final inadequados dos resíduos de serviços de saúde, sendo inclusive citados alguns institutos médico-legais existentes no sul e sudeste do país.

Neste contexto atual, não se pode deixar de lado a problemática social, ambiental e sanitária decorrente da destinação inadequada dos resíduos de serviço de saúde, fazendo-se necessário a adequação às normas existentes por parte de todos os estabelecimentos geradores destes resíduos. Segundo a Resolução CONAMA 358/2005, em seu art. 3º, cabe aos geradores de resíduos de serviço de saúde, o gerenciamento dos resíduos desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública e saúde ocupacional, sem prejuízo de responsabilização solidária de todos aqueles, 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. Por definição (Resolução RDC nº 306/2004 ANVISA), os Resíduos de Serviços de Saúde são todos aqueles resultantes de atividades exercidas nos serviços definidos no artigo 1º que, por suas características, necessitam de processos diferenciados em seu manejo, exigindo ou não tratamento prévio à sua disposição final.

Outro ponto importante a ser abordado é o tratamento dado aos resíduos antes da sua disposição final, que consiste na aplicação de método, técnica ou processo que modifique e elimine os riscos inerentes aos resíduos, reduzindo ou eliminando o risco de contaminação, de acidentes ocupacionais ou de dano ao meio ambiente. O tratamento pode ser aplicado no próprio estabelecimento gerador ou em outro estabelecimento, observadas nestes casos, as condições de segurança para o transporte entre o estabelecimento gerador e o local do tratamento.

Todo e qualquer sistema para tratamento de resíduos de serviços de saúde devem ser objeto de licenciamento ambiental, de acordo com a Resolução CONAMA nº 237/1997 e são passíveis de fiscalização e de controle pelos órgãos de vigilância sanitária e de meio ambiente. As formas de tratamento utilizados dos resíduos devem fornecer segurança àqueles que o produzem, afinal, conforme disposto nas normas, o gerador será sempre o responsável pelo seu resíduo até a destinação final do mesmo. O tratamento dos resíduos de serviços de saúde pode ser executado das seguintes formas:

Tratamento por autoclavagem: consiste na forma de tratamento durante o qual os resíduos são inseridos em autoclaves, que oscilam de tamanho de acordo com o volume de resíduos. A autoclavagem consiste no processo de submeter os resíduos a uma temperatura bastante elevada, juntamente com vapor de água até que sejam destruídos os microrganismos patogênicos. Os custos com operação são menores quando comparado aos processos de incineração e plasma. Sendo, geralmente, utilizado para tratamento de pequenas quantidades de RSS, com produção máxima e ideal de até 1.000kg/mês para um melhor aproveitamento do equipamento. Tem como desvantagens a não diminuição da periculosidade dos resíduos não orgânicos e não diminuição do volume de resíduo tratado, refletindo na grande preocupação atual no tocante ao tamanho da área utilizada para a disposição final, aumentando o custo dos aterros, reproduzindo uma maior onerosidade que quando utilizado a incineração;

Tratamento por micro-ondas: As micro-ondas são definidas como aquelas frequências que estão entre as ondas de rádio e as ondas de infravermelho, em um espectro eletromagnético. Elas aquecem os resíduos préfragmentados e umedecidos para gerar calor e liberar vapor. Esta combinação de micro-ondas e mistura é necessária para produzir energia térmica que efetivamente trata (esteriliza, descontamina) os resíduos. Alguns sistemas requerem baixa frequência de ondas para aquecer os RSS fragmentados, umedecidos e compactados a temperaturas superiores a 90°C, que desse modo inativa na sua quase totalidade os micróbios contidos no resíduo. Em geral, os sistemas de micro-ondas comercializados consistem na colocação do resíduo (trazido por carrinhos ou caçambas) para dentro do equipamento por meio de braços automatizados. Em um primeiro momento o resíduo é triturado (moído) reduzindo o volume em cerca de 30 a 40%, tornando-o irreconhecível como resíduo sólido de serviço de saúde. O equipamento padrão de micro-ondas é continuamente monitorado por um sistema de computadores, que controla a desinfecção das partículas. Uma segunda moagem torna o material em partículas irreconhecíveis antes do mesmo ser automaticamente depositado num container de resíduos convencionais, o qual é levado para a disposição final em aterro classe



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



As desvantagens desta forma de tratamento são que os resíduos não têm sua carga microbiana totalmente eliminada e a ainda o inconveniente de o resíduo gerado no processo não conseguir reduzir sua massa para um volume desejado, proporcionando assim um elevado custo na sua disposição final em aterro classe I.

Tratamento Térmico: Consiste no processo de oxidação total dos elementos combustíveis que contêm os resíduos à alta temperatura (acima de 800°C) o que ocasiona a destruição e redução do volume de materiais ou substâncias (resíduos) com a eliminação quase que na totalidade de sua massa, visto que os sistemas hoje existentes no mercado conseguem eliminar em até 98% (noventa e oito por cento) da massa inicial.

O processo da incineração contribuiu, significativamente, para o desenvolvimento de tecnologias alternativas de tratamento. Até o momento tem sido o sistema mais promissor. Embora de alto custo, também pode ser uma ameaça ao meio ambiente, em face dos gases que são liberados, se não controlados com acuidade. Este processo elimina de maneira satisfatória os resíduos contaminantes e infectantes dos serviços de saúde. Entretanto, pode liberar gases nocivos à saúde. Os gases oriundos deste processo devem e hoje podem ser adequadamente tratados para evitar que dioxinas e furanos contaminem o meio ambiente.

A incineração é um processo de combustão controlada que transforma os resíduos em materiais inertes (cinzas e escórias) e gases. Não é um sistema de eliminação total, mas se obtém uma importante redução em massa e volume da matéria original. Após a queima, os compostos orgânicos são reduzidos aos seus constituintes minerais, principalmente, dióxido de carbono gasoso, vapor de água e sólidos inorgânicos (cinzas). A energia química contida no resíduo se converte integralmente em calor. Os resíduos sólidos de serviços de saúde apresentam teores de enxofre e cloretos que podem produzir o dióxido de enxofre e ácido clorídrico, o que pode ser minimizado pelo uso de sistema de tratamento de efluentes adequado, hoje existentes nos equipamentos modernos. Em todas as plantas tem-se observado que os problemas mais frequentes e que, portanto, devem merecer atenção especial são: controle do fluxo de resíduos, favorecendo a manutenção de temperaturas exigidas por lei; controle do excesso de ar, tanto na câmara de combustão primária, como secundária, que influi não só no desempenho do equipamento, mas também na composição dos efluentes gasosos; quantidade de umidade do resíduo, fator que influencia diretamente no seu poder calorífico, justificando inclusive procedimentos de pré-secagem; tratamento adequado dos efluentes sólidos, líquidos e principalmente os gasosos; consumo e recuperação de energia no processo. Em geral, nestas temperaturas, o sistema trata, destrói e reduz o volume do resíduo. Independentemente das alternativas, a incineração sempre se fará necessária para um total tratamento, por se tratar de um método eficaz de destruição de microrganismos patogênicos e de materiais potencialmente perigosos para a Saúde Pública. O maior empecilho dos sistemas de incineração são os gases gerados durante o processo de incineração, motivo pelo qual os sistemas licenciados devem ser monitorados frequentemente para análise de seu procedimento para que se possam ser analisados com acuidade a sua emissão de poluentes na atmosfera.

A legislação CONAMA 316/2002 estabelece que todo e qualquer sistema de tratamento térmico não deve ultrapassar os seguintes limites máximos de emissão de poluentes atmosféricos:

I - material particulado (MP) total: setenta miligramas por normal metro cúbico;

II - substâncias inorgânicas na forma particulada, agrupadas em conjunto como:

a) Classe 1: vinte e oito centésimos de miligrama por normal metro cúbico incluindo: cádmio e seus compostos, medidos como cádmio (Cd); mercúrio e seus compostos, medidos como mercúrio (Hg); tálio e seus compostos, medidos como tálio (Tl);

b) Classe 2: um miligrama e quatro décimos por normal metro cúbico incluindo:

1. arsênio e seus compostos, medidos como arsênio (As); 2. cobalto e seus compostos, medidos como cobalto (Co); 3. níquel e seus compostos, medidos como níquel (Ni); 4. telúrio e seus compostos, medidos como telúrio (Te); 5. selênio e seus compostos, medidos como selênio (Se);

c) Classe 3: sete miligramas por normal metro cúbico incluindo: 1. antimônio e seus compostos, medidos como antimônio (Sb); 2. chumbo e seus compostos, medidos como chumbo



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB

(Pb); 3. cromo e seus compostos, medidos como cromo (Cr); 4. cianetos facilmente solúveis, medidos como Cianetos (CN); 5. cobre e seus compostos, medidos como cobre (Cu);

6. estanho e seus compostos, medidos como estanho (Sn); 7. fluoretos facilmente solúveis, medidos como flúor (F); 8. manganês e seus compostos, medidos como manganês (Mn); 9. platina e seus compostos, medidos como platina (Pt); 10. paládio e seus compostos, medidos como paládio (Pd); 11. ródio e seus compostos, medidos como ródio (Rh); 12. vanádio e seus compostos, medidos como vanádio (V). III. Gases: 1. óxidos de enxofre: duzentos e oitenta miligramas por normal metro cúbico, medidos como dióxido de enxofre; 2. óxidos de nitrogênio: quinhentos e sessenta miligramas por normal metro cúbico, medidos como dióxido de nitrogênio; 3. monóxido de carbono: cem partes por milhão por normal metro cúbico; 4. compostos clorados inorgânicos: oitenta miligramas por normal metro cúbico, até 1,8 kg/h, medidos como cloreto de hidrogênio; 5. compostos fluorados inorgânicos: cinco miligramas por normal metro cúbico, medidos como fluoreto de hidrogênio; 6. Dioxinas e Furanos: dibenzo-p-dioxinas e dibenzo-p-furanos, expressos em TEQ (total de toxicidade equivalente) da 2,3,7,8 TCDD (tetracloro-dibenzo-para-dioxina): 0,50 ng/Nm³;

CONSIDERAÇÕES: Considerando a necessidade de se destinar corretamente os resíduos produzidos pela rede Pública Municipal de Saúde, para que os mesmos não poluam o meio ambiente e também não incorram em riscos a pessoas que o manuseiam e também para que se cumpram as legislações pertinentes; Considerando que os RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE não poderão ser encaminhados a Aterro Sanitário comum, sem o devido tratamento, conforme legislações: (Resolução CONAMA 358/05, Resolução RDC ANVISA 306/04, NBR 10.004 e Lei Federal 12.305/2010). CONAMA 358/2005 art. 1º - Esta Resolução aplica-se a todos os serviços relacionados com atendimentos 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 zoonose; distribuidores de produtos farmacêuticos; importadores; distribuidores e produtores de matérias e controles para diagnóstico in vitro, unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem entre outros similares. Art. 3º Cabe aos geradores de resíduos de serviço de saúde e ao responsável legal, referidos no art. 1º desta Resolução, o gerenciamento dos resíduos desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública e saúde ocupacional, sem prejuízo de responsabilização solidária de todos aqueles, 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, nos termos da Lei no 6.938, de 31 de agosto de 1981. Grifo nosso. Lei Federal 12.305/2010. Art. 1º Esta Lei institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, dispondo sobre seus princípios, objetivos e instrumentos, bem como sobre as diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos, incluídos os perigosos, às responsabilidades dos geradores e do poder público e aos instrumentos econômicos aplicáveis. § 1º Estão sujeitas à observância desta Lei as pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado, responsáveis, direta ou indiretamente, pela geração de resíduos sólidos e as que desenvolvam ações relacionadas à gestão integrada ou ao gerenciamento de resíduos sólidos. Considerando que as legislações Ambientais determinam que os Resíduos de Serviços de Saúde produzido no Município (tanto da área pública como privada CONAMA 358/05, Art. 3º) devam ter a adequada destinação final em conformidade com a Legislação Ambiental. Considerando ainda que o Município tem a obrigação de estimular a preservação Ambiental, criando mecanismos, atos e ações que favoreçam e estimulem seus agentes a preservar a maior quantidade de áreas possíveis para aproveitamento futuro, através de atividades produtivas e ou para preservação permanente. Considerando que a Secretaria de Saúde constatou através das análises acima expostas que as formas de tratamento de RSS, através de Autoclavagem e Microondas não satisfazem as necessidades atuais de preservação de Meio Ambiente uma vez que estes sistemas de tratamento não diminuem a massa dos RSS ao final do processo (ex: 100 quilos de RSS tratados com autoclavagem ou microondas resultam em 100 quilos de resíduos como produto final), que quando depositados no Meio Ambiente (aterros sanitários), acabam por ocuparem áreas que poderiam ser preservadas para as



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB

gerações futuras. Considerando ainda que os sistemas hoje existentes de tratamento térmico contêm mecanismos de autocontrole, leitura de emissões de poluentes (dioxinas, furanos e CO₂) gerados durante o processo de tratamento, além de possuírem sistemas de incineração e lavadores de gases, de sensores e autotravamento no caso de anomalias (CONAMA 316/02).

Considerando também que este sistema possibilitará a diminuição drástica do volume de resíduos de serviços de saúde gerados pela rede Pública Estadual de Segurança Pública, contribuindo com isto para a preservação de nosso ecossistema.

Considerando-se ainda, que em nosso Estado verificou-se a existência de empresas com portfólio necessário a atender as necessidades desta Secretaria, resolve fazer a Contratação de Empresa Especializada na Coleta Externa, Tratamento (Incineração) e Destinação Final de Resíduos de Saúde, produzidos pelas Unidades de Saúde correspondente a esta Secretaria Municipal de Saúde. Aquisição para suprir as necessidades da Secretaria Requisitante, referente à demanda mensal de visitas, distribuição, atividades, atendimentos, serviços de acolhimento, realização de atendimento as famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade social.

3. METODOLOGIA

3.1. A presente aquisição será realizada por meio de processo licitatório, na modalidade de Pregão Eletrônico, observando os dispositivos legais, notadamente os princípios da lei no 10.520, de 17 de julho de 2002, pelo decreto federal no 5.450/2005 e pela lei no 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e pelas condições e exigências estabelecidas em Edital.

4. JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DA MODALIDADE DE LICITAÇÃO

4.1. A escolha da modalidade Sistema de Registro de Preços justifica-se pela forma de aquisição dos bens e serviços, que terá previsão de entregas parceladas, segundo a nossa necessidade, conforme as disponibilidades orçamentárias, uma vez que segundo Decreto nº 7.892/2013: melhor se adequa a aquisição do objeto do certame, pois a Administração Pública tem o poder discricionário para decidir sobre as modalidades licitatórias de acordo com sua necessidade e conveniência desde que motivadas, com está disposto nos autos e pela Forma Eletrônica como previsto no Decreto 5.450/2005.

“Art.1º A modalidade de licitação pregão, na forma eletrônica, de acordo com o disposto no § 1º do art. 2º da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, destina-se à aquisição de bens e serviços comuns, no âmbito da União, e submete-se ao regulamento estabelecido neste Decreto. [...] Art. 4º Nas licitações para aquisição de bens e serviços comuns será obrigatória a modalidade pregão, sendo preferencial a utilização da sua forma eletrônica § 1º O pregão deve ser utilizado na forma eletrônica, salvo nos casos de comprovada inviabilidade, a ser justificada pela autoridade competente.

5. DA CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

5.1. Da coleta: Os serviços serão executados nos estabelecimentos descritos pela Secretaria de Saúde, em acordo com a empresa a ser contratada especificará os dias de coleta da unidade. Especificamente os RSS a serem recolhidos são os biológicos, os perfuro cortantes e os químicos.

5.1.1. Da coleta dos resíduos biológicos

5.1.2 A contratada recolherá os resíduos que apresenta risco potencial à saúde pública, conforme grupos acima especificados.

5.1.3. A contratada deverá recolher os resíduos infectantes em recipientes conhecidos como bombonas dentro dos parâmetros permitidos para tal serviços, sendo utilizadas os recipientes bombonas tipo “boca larga”, de no mínimo 60 e máximo 100 litros. Deverão ser deixadas a disposição das unidades a quantidade de bombonas conforme tabela acima especificada para o devido armazenamento dos RSS em sistema de comodato pelo mesmo período do contrato objeto e sem custo algum ao Município. As bombonas deverão ser recipientes estanques, metálicos ou de plástico, com tampa, de fácil higienização e manuseio.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



Obs.: Os quantitativos de Bombonas que deverão ser dispostos nas unidades Públicas, em regime de comodato, se encontra especificado na tabela constante no item 5.1.1, sendo que os pontos 1, 2, e 3 deverão ser dispostos três bombonas e nestes pontos o recolhimento deverá ser feito três dias na semana, e os demais pontos deverão ser disponibilizados uma bombona em cada ponto, as quais deverão ter recolhimento uma vez por semana, o dia de recolhimento será especificado pelo responsável de cada Unidade de acordo com o termo de referência.

• Do acondicionamento: reza a Resolução nº 306/ANVISA/2004 – CAPITULO III – Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde – Acondicionamento – Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura manual, com cantos arredondados e ser resistente ao tombamento. Como se trata de órgãos, tecidos, materiais perfurocortantes, partes humanas e outros, antes de ser colocado nas bombonas os RSS deverão ser acondicionados em sacos plásticos, impermeáveis e resistentes, de cor branca leitosa, com simbologia de resíduo infectante. Resolução nº 306/ANVISA/2004 – Os resíduos devem estar acondicionados em saco constituído de material resistente a ruptura e vazamento, impermeável, respeitando os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

5.2. Da coleta dos perfurantes ou escarificantes

5.2.2. A contratada recolherá os resíduos perfurantes ou escarificantes dos serviços de saúde que estão classificados no Grupo E. Reza a Resolução nº 306/ANVISA/2004. Grupo E: Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: Lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrado no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

5.2.3. A contratada recolherá os resíduos perfurantes ou escarificantes também em recipientes conhecidos como bombonas, colocadas a disposição das unidades conforme acima previsto.

Ademais, a Resolução 358/CONAMA/2005 em seu Artigo 25 diz que: Os resíduos pertencentes ao GRUPO E, constantes do Anexo I desta resolução devem ter tratamento específico de acordo com a contaminação química, biológica ou radiológica.

§ 1º - Os resíduos do GRUPO E, devem ser apresentados a coleta acondicionados em coletores estanques, rígidos e hígidos, resistentes à ruptura, à punctura ao corte ou escarificação. Caixa coletora de Materiais Perfurocortantes

5.2.4. Dos Resíduos Químicos: Resíduos químicos que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento ou disposição final específicos sob responsabilidade da empresa contratada, que providenciará os meios necessários, obedecendo as normas pertinentes.

• Resíduos químicos no estado sólido, quando não tratados, devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos - Classe I.

• Resíduos químicos no estado líquido devem ser submetidos a tratamento específico, sendo vedado o seu encaminhamento para disposição final em aterros. Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante e os resíduos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, adequados para cada tipo de substância química, respeitadas as suas características físicoquímicas e seu estado físico.

5.2.5. Dos veículos coletores: Os veículos destinados ao recolhimento dos resíduos infectantes e perfurocortantes devem estar em ótimas condições de uso; Os veículos coletores devem atender as requisitos técnicos previstos na Resolução 420/04 ANTT, NBRs 12.810 e 14.652 da ABNT; Os veículos coletores devem contar com os seguintes equipamentos auxiliares: pá, rodo, saco plástico (NBR 9190) de reserva, solução desinfetante. Devem constar em local visível o nome da empresa coletora (endereço e telefone), a especificação dos resíduos transportáveis, com o número ou código estabelecido na NBR 10004. Deverá estar sempre presente nos veículos a ficha de emergência especificando o produto transportado bem como o telefone de locais de emergência e procedimentos a serem tomados no caso de acidentes. Normatização: NBR 7504 – Envelope para



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



o transporte de produtos perigosos. NBR 8285 – Preenchimento da ficha de emergência para o transporte de produtos perigosos.

A CONTRATADA deverá possuir Balança, que sempre estarão junto ao caminhão para a pesagem do RSS recolhido nas unidades contempladas, com a finalidade de aferir e fiscalizar a pesagem dos resíduos no momento da coleta, devendo ser emitido um ticket ou recibo de pesagem que deverá estar assinado pelo diretor da unidade ou posto de saúde, para dar validade ao pré-faturamento que será conferido e após aceito poder ser emitido a nota fiscal.

5.2.6. Dos servidores da coleta do RSS A empresa vencedora deverá possuir em seu quadro funcional profissionais qualificadas ou qualificá-las para a execução do serviço de coleta dos resíduos de serviços de saúde. Para a guarnição: equipe composta pelo motorista do veículo coletor e garis para efetuar a coleta. Todos os colaboradores da contratada deverão estar munidos de EPI (Equipamento de Proteção Individual). Determina a Consolidação das Leis de Trabalhos – Capítulo V – Da segurança e da Medicina no Trabalho – Seção IV – Art. 166. A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamentos de proteção individual adequada ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados. Os EPI's a serem especificados devem ser os mais adequados para lidarem com resíduos de serviços e devem ser utilizados pelo colaborador durante a execução dos serviços não podendo haver qualquer justificativa para sua ausência.

Deverão ser distribuídos os seguintes materiais:

- a) Uniforme: Deve ser composto por calça comprida e camisa com manga, no mínimo de $\frac{3}{4}$, de tecido resistente e de cor clara, específico para uso do funcionário do serviço, de forma a identificá-la de acordo com sua função.
- b) Luvas: Devem ser de PVC, impermeáveis, resistentes, de cor clara, de preferência branca, antiderrapantes e de cano longo. Nos casos de coletas internas, pode ser admitido o uso de luvas de borracha, mais flexíveis, com as demais características anteriores.
- c) Botas: Devem ser de PVC, impermeáveis, resistentes, de cor clara, de preferência branca, com cano $\frac{3}{4}$ e solado antiderrapante. Nos casos de coletas internas, admite-se o uso de botas de cano curto, com as demais características já descritas.
- d) Máscara: Deve ser respiratória, tipo semi-facial e impermeável.
- e) Óculos: Deve ser lente panorâmica, incolor, ser de plástico resistente, com armação flexível, com proteção lateral e válvulas para a ventilação.
- f) Avental: de preferência de material resistente e de difícil penetração de resíduos líquidos.

Ficará facultado a contratada o fornecimento de outros equipamentos de EPI que julgar necessário para a execução dos serviços. Todos os EPI's utilizados por pessoas que lidam com resíduos de serviços de saúde têm que ser lavados e desinfetados diariamente, sempre que ocorrer contaminação por contato com material infectante, os EPI's devem ser substituídos imediatamente e enviados para lavagem e higienização. Os profissionais envolvidos diretamente com os processos de higienização, coleta, transporte, tratamento, e armazenamento de resíduos, devem ser submetidos a exame médico-admissional e periódico.

Não poderá ser Contratada empresa para a execução dos serviços em questão, se no quadro técnico da mesma, não conste pelo menos 01 (um) engenheiro responsável pelas atividades da mesma, dado a complexidade e responsabilidade dos serviços.

5.2.7. Do acidente com os resíduos de serviços de saúde Em caso de acidentes de pequenas proporções, a própria guarnição deve retirar os resíduos do local atingido, efetuando a limpeza e desinfecção simultânea, mediante o uso de equipamentos auxiliares. Em caso de acidente de grandes proporções, a empresa e/ou administração responsável pela execução da coleta externa deve notificar imediatamente os órgãos municipais e estaduais de controle ambiental e de saúde pública, ficando sobre sua responsabilidade a reparação de danos ambientais e a terceiros que acaso venha a ocorrer.

5.3. Do Tratamento Térmico 5.3.2. Do incinerador A empresa vencedora do certame além de realizar os serviços de coleta e transporte dos resíduos de serviços de saúde deverá incinerar os mesmos, processo que consiste na oxidação térmica à alta temperatura que destrói e reduz o volume de materiais ou substâncias. Determina a Resolução nº 306/ANVISA/2004. Reza o Capítulo



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



VI – Manejo de RSS – Grupo A5 – Órgãos, tecidos, fluídos orgânicos, materiais perfuro cortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com prions. Devem sempre ser encaminhados a sistema de incineração.

O incinerador deve garantir, para qualquer condição de operação, o atendimento dos seguintes parâmetros:

- a) Temperatura mínima dos gases na saída da câmara primária de combustão: 800°C;
- b) Tempo mínimo de residência do resíduo na câmara primária de combustão: 60 segundos;
- c) Temperatura mínima dos gases na saída da última câmara de combustão: 100 ° C;
- d) tempo mínimo de residência dos gases na última câmara de combustão: 0,8 segundos;
- e) concentração mínima de O₂ na chaminé, conforme tabela acima, para assegurar eficiência do processo de combustão. Reza a Resolução nº 316/CONAMA/2002 – Art. 17 – Todo sistema crematório deve ter, no mínimo, a câmara de combustão e a câmara secundária para queima dos voláteis.

§ 1º A câmara secundária deverá operar a temperatura mínima de oitocentos graus Celsius, e o tempo de residência dos gases em seu interior não poderá ser inferior a um segundo.

- a) A contratada recolherá os resíduos que apresenta risco potencial à saúde pública, conforme grupos acima especificados.
- b) A contratada poderá recolher os resíduos infectantes em recipientes conhecidos como bombonas. Deverá ser deixada a disposição das unidades quantas bombonas forem necessárias para o devido armazenamento dos RSS em sistema de comodato pelo mesmo período do contrato objeto e sem custo algum ao Estado. As bombonas deverão ser em recipientes estanques, metálicos ou de plástico, com tampa, de fácil higienização e manuseio. Modelo de Bombonas usadas na coleta dos resíduos. Obs: O quantitativo de Bombonas nas unidades Públicas será especificado pelo responsável de cada Unidade de acordo com o Anexo V deste termo de referência.

5.4. Do acondicionamento: reza a Resolução nº 306/ANVISA/2004 – CAPITULO III –

Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde – Acondicionamento – Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de sistema de abertura manual, com cantos arredondados e ser resistente ao tombamento. Como se trata de órgãos, tecidos, materiais perfurocortantes, partes humanas e outros, antes de ser colocado nas bombonas os RSS deverão ser acondicionados em sacos plásticos, impermeáveis e resistentes, de cor branca leitosa, com simbologia de resíduo infectante. Resolução nº 306/ANVISA/2004 – Os resíduos devem estar acondicionados em saco constituído de material resistente a ruptura e vazamento, impermeável, respeitando os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

5.5. Da coleta dos perfurantes ou escarificantes: A contratada recolherá os resíduos perfurantes ou escarificantes dos serviços de saúde que estão classificados no Grupo E. Reza a Resolução nº 306/ANVISA/2004. Grupo E: Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: Lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrado no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

1. A contratada recolherá os resíduos perfurantes ou escarificantes também em recipientes conhecidos como bombonas, colocadas a disposição das unidades conforme acima previsto.

Ademais, a Resolução 358/CONAMA/2005 em seu Artigo 25 diz que: Os resíduos pertencentes ao GRUPO E, constantes do Anexo I desta resolução devem ter tratamento específico de acordo com a contaminação química, biológica ou radiológica.

§ 1º - Os resíduos do GRUPO E, devem ser apresentados a coleta acondicionados em coletores estanques, rígidos e hígidos, resistentes à ruptura, à punctura ao corte ou escarificação.

5.6. Dos Resíduos Químicos: Resíduos químicos que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento ou disposição final específicos sob



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



responsabilidade da empresa contratada, que providenciará os meios necessários, obedecendo as normas pertinentes.

1. Resíduos químicos no estado sólido, quando não tratados, devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos - Classe I.

2. Resíduos químicos no estado líquido devem ser submetidos a tratamento específico, sendo vedado o seu encaminhamento para disposição final em aterros.

3. Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante e os resíduos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, adequados para cada tipo de substância química, respeitadas as suas características físico-químicas e seu estado físico.

5.7. Dos veículos coletores: Os veículos destinados ao recolhimento dos resíduos infectantes e perfurocortantes devem estar em ótimas condições de uso; Os veículos coletores devem atender as requisitos técnicos previstos na Resolução 420/04 ANTT, NBRs 12.810 e 14.652 da ABNT; Os veículos coletores devem contar com os seguintes equipamentos auxiliares: pá, rodo, saco plástico (NBR 9190) de reserva, solução desinfetante. Devem constar em local visível o nome da municipalidade, o nome da empresa coatora (endereço e telefone), a especificação dos resíduos transportáveis, com o número ou código estabelecido na NBR 10004. Deverá estar sempre presente nos veículos a ficha de emergência especificando o produto transportado bem como o telefone de locais de emergência e procedimentos a serem tomados no caso de acidentes. Normatização: NBR 7504 – Envelope para o transporte de produtos perigosos. NBR 8285 – Preenchimento da ficha de emergência para o transporte de produtos perigosos. A CONTRATADA deverá possuir Balanças eletrônicas com sistema de emissão de ticket's devidamente aprovadas pelo INMETRO nas unidades contempladas, com a finalidade de aferir e fiscalizar a pesagem dos resíduos no momento da coleta. 5.8. Dos servidores da coleta do RSS: A empresa vencedora deverá contratar pessoas qualificadas ou qualificá-las para a execução do serviço de coleta dos resíduos de serviços de saúde. Para a guarnição: equipe composta pelo motorista do veículo coletor e garis para efetuar a coleta. Todos os colaboradores da contratada deverão estar munidos de EPI (Equipamento de Proteção Individual). Determina a Consolidação das Leis de Trabalho – Capítulo V – Da segurança e da Medicina no Trabalho – Seção IV – Art. 166

A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamentos de proteção individual adequada ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados. Os EPI's a serem especificados devem ser os mais adequados para lidarem com resíduos de serviços e devem ser utilizados pelo colaborador durante a execução dos serviços não podendo haver qualquer justificativa para sua ausência.

Deverão ser distribuídos os seguintes materiais:

1. Uniforme: Deve ser composto por calça comprida e camisa com manga, no mínimo de $\frac{3}{4}$, de tecido resistente e de cor clara, específico para uso do funcionário do serviço, de forma a identificá-la de acordo com sua função.

2. Luvas: Devem ser de PVC, impermeáveis, resistentes, de cor clara, de preferência branca, antiderrapantes e de cano longo. Nos casos de coletas internas, pode ser admitido o uso de luvas de borracha, mais flexíveis, com as demais características anteriores.

3. Botas: Devem ser de PVC, impermeáveis, resistentes, de cor clara, de preferência branca, com cano $\frac{3}{4}$ e solado antiderrapante. Nos casos de coletas internas, admite-se o uso de botas de cano curto, com as demais características já descritas.

4. Máscara: Deve ser respiratória, tipo semi-facial e impermeável.

5. Óculos: Deve ser lente panorâmica, incolor, ser de plástico resistente, com armação flexível, com proteção lateral e válvulas para a ventilação.

6. Avental: de preferência de material resistente e de difícil penetração de resíduos líquidos.

Ficará facultado à contratada o fornecimento de outros equipamentos de EPI que julgar necessário para a execução dos serviços.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



Todos os EPI's utilizados por pessoas que lidam com resíduos de serviços de saúde têm que ser lavados e desinfetados diariamente; sempre que ocorrer contaminação por contato com material infectante, os EPI's devem ser substituídos imediatamente e enviados para lavagem e higienização.

Os profissionais envolvidos diretamente com os processos de higienização, coleta, transporte, tratamento, e armazenamento de resíduos, devem ser submetidos a exame médico-admissional e periódico.

Não poderá ser Contratada empresa para a execução dos serviços em questão, se no quadro técnico da mesma, não conste pelo menos 01 (um) engenheiro responsável pelas atividades da mesma, dado a complexidade e responsabilidade dos serviços.

5.9. Do acidente com os resíduos de serviços de saúde

Em caso de acidentes de pequenas proporções, a própria guarnição deve retirar os resíduos do local atingido, efetuando a limpeza e desinfecção simultânea, mediante o uso de equipamentos auxiliares.

Em caso de acidente de grandes proporções, a empresa e/ou administração responsável pela execução da coleta externa deve notificar imediatamente os órgãos municipais e estaduais de controle ambiental e de saúde pública, ficando sobre sua responsabilidade a reparação de danos ambientais e a terceiros que acaso venha a ocorrer.

5.10. Do Tratamento Térmico

5.11. Do incinerador - A empresa vencedora do certame além de realizar os serviços de coleta e transporte dos resíduos de serviços de saúde deverá incinerar os mesmos, processo que consiste na oxidação térmica à alta temperatura que destrói e reduz o volume de materiais ou substâncias. Determina a Resolução nº 306/ANVISA/2004.

Reza o Capítulo VI – Manejo de RSS – Grupo A5 – Órgãos, tecidos, fluídos orgânicos, materiais perfuro cortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com prions.

Devem sempre ser encaminhados a sistema de incineração.

O incinerador deve garantir, para qualquer condição de operação, o atendimento dos seguintes parâmetros:

1. Temperatura mínima dos gases na saída da câmara primária de combustão: 800°C;
2. Tempo mínimo de residência do resíduo na câmara primária de combustão: 60 segundos;
3. Temperatura mínima dos gases na saída da última câmara de combustão: 100 ° C;
4. Tempo mínimo de residência dos gases na última câmara de combustão: 0,8 segundos;
5. Concentração mínima de O₂ na chaminé, conforme tabela acima, para assegurar eficiência do processo de combustão. Reza a Resolução nº 316/CONAMA/2002 – Art. 17 – Todo sistema crematório deve ter, no mínimo, a câmara de combustão e a câmara secundária para queima dos voláteis.

§ 1º A câmara secundária deverá operar a temperatura mínima de oitocentos graus Celsius, e o tempo de residência dos gases em seu interior não poderá ser inferior a um segundo.

6. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1. Os serviços serão executados conforme discriminado abaixo:

1. A empresa contratada fica obrigada a ATENDER os locais da Zona Urbana e Rural conforme especificação constante anexo I. A Contratada deverá disponibilizar recipientes para o armazenamento dos dejetos hospitalares.

ANEXO I

ITEN	DISCRIMIÇÃO	UNID	QUANTIDADE E MÉD MENSAL	QUANTIDADE MÉD TOTAL
01	Coleta e destinação final dos resíduos de saúde, da rede pública hospitalar e ambulatorial, conforme	KG	3.000	9.000



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



	condições, quantidades, exigências e estimativas da Secretaria Municipal de Saúde		
02	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA DO MURUTINGA	KG	9.000
03	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA DO PONTILHAO	KG	
	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA DR. JOAO MIRANDA	KG	
04	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ANTONIA SOBRINHO	KG	
05	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ANTONIA SOBRINHO	KG	
06	POSTO SAUDE DA FAMILIA DO ARUMANDUBA	KG	
07	POSTO SAUDE VILA DE BEJA	KG	
08	POSTO SAUDE DA FAMILIA DO JARUMA	KG	
09	POSTO SAUDE DA FAMILIA OSVALDO RIBEIRO	KG	
10	POSTO SAUDE DA FAMILIA DR. HERALDO PANTOJA	KG	
11	POSTO SAUDE DA FAMILIA DA AVIAÇÃO	KG	
12	POSTO SAUDE DA FAMILIA DA FRANCILANDIA	KG	
13	POSTO SAUDE DA FAMILIA DO SÃO JOAO	KG	
14	POSTO SAUDE DA FAMILIA DR. ROBERTO CONTENTE	KG	
15	POSTO SAUDE DA FAMILIA DR ALGUSTO NERY	KG	
16	POSTO SAUDE DA FAMILIA JAIR NERY	KG	
17	POSTO SAUDE DA FAMILIA ARY LOBATO	KG	
18	POSTO SAUDE DA FAMILIA DO ALGODOAL	KG	
19	POSTO SAUDE DA FAMILIA DO SÃO SEBASTIÃO	KG	
20	POSTO SAUDE DA FAMILIA DA ANGELICA	KG	
21	POSTO SAUDE DA FAMILIA DE SANTA CLARA	KG	
22	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS II)	KG	
23	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS AD)	KG	
24	SAMU	KG	
25	CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA CEO	KG	
26	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO CTA	KG	
27	VIGILANCIA SANITARIA	KG	
28	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	KG	
29	HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO BENTO	KG	
30	LABORATORIO CENTRAL DE ABAETETUBA	KG	
31	UPA PORTE II DR. MANOEL ANTONIO FERREIRA	KG	

2. A contratada recolherá os resíduos de serviços de saúde, que tem como característica a maior virulência, infectividade e concentração de patogênicos, que apresentam risco potencial adicional à saúde pública e ao Meio Ambiente conforme classificado nos grupos da Resolução nº 306/ANVISA/2004 e Resolução nº 358/CONAMA/2005, abaixo especificadas:

• Grupo A: Resíduos com possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem ser classificadas em:

1. A1- Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.

2. A4 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 apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microrganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons; 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



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



inoculação de microorganismos, bem como suas forrações; cadáveres de animais provenientes de serviços de assistência;

3. 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 príons.

- Grupo B: Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossuppressores; digitálicos; imunomoduladores; anti-retrovirais; resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações; resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes, e demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

- Grupo E: Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como: Lâminas de bisturi, agulhas, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantas, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrado no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares. Todas as despesas com manutenção de frota, funcionários, encargos e tributos a que vier incidir serão de total responsabilidade da Contratada.

7. DOS SERVIÇOS E DA OBRIGATORIEDADE DE DESTINAÇÃO CORRETA

7.1. A execução dos serviços será iniciada após publicação do Contrato no DOU,

7.2. Da coleta do Resíduo de Serviço de Saúde, no caso específico desse Termo de Referência, o que determina a Resolução nº 358/CONAMA/2005. Reza o art. 1º -

Esta Resolução aplica-se a todos os serviços relacionados com atendimentos 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 zoonose; distribuidores de produtos farmacêuticos; importadores; distribuidores e produtores de matérias e controles para diagnóstico in vitro, unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem entre outros similares; 7.3. A contratada ficará obrigada a manter, durante toda a execução deste contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo, nos termos do Inciso XIII do art. 55 da Lei Federal 8.666/93.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

8.2. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

8.3. Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;

8.4. Não permitir que os empregados da Contratada realizem horas extras, exceto em caso de comprovada necessidade de serviço, formalmente justificada pela autoridade do órgão para o qual o trabalho seja prestado e desde que observado o limite da legislação trabalhista;

8.5. Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos; 8.6. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal/Fatura fornecida pela contratada.

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1. Executar os serviços conforme especificações deste Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais e equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade especificadas neste Termo de Referência e em sua proposta;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



- 9.2. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 9.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com os artigos 14 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), ficando a Contratante autorizada a descontar da garantia, caso exigida no edital, ou dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;
- 9.4. Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;
- 9.5. Apresentar os empregados devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá, além de provê-los com os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, quando for o caso;
- 9.6. Apresentar à Contratante, quando for o caso, a relação nominal dos empregados que adentrarão o órgão para a execução do serviço;
- 9.7. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Contratante;
- 9.8. Relatar à Contratante toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;
- 9.9. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- 9.10. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- 9.11. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento ao objeto da licitação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados nos incisos do § 1º do art. 57 da Lei nº 8.666, de 1993.

10. DO PAGAMENTO

- 10.1. Os pagamentos devidos serão realizados após a execução dos serviços.
- 10.2. A Contratada deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura com descrição do serviço e quantidade discriminada e acompanhada da requisição dos mesmos.
- 10.3. O Pagamento somente será efetivado depois de verificada a regularidade fiscal da contratada, ficando a mesmo ciente de que as certidões apresentadas no ato da contratação deverão ser renovadas no prazo de seus vencimentos.

11. DA DOTACAO ORCAMENTARIA.

1414 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.122.0002.2.091-MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
339030000- MATERIAL DE CONSUMO

1414 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



10.301. 0002.2.105-COBERTURA E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO BASICA
339030000- MATERIAL DE CONSUMO

1414 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.303. 0002.2.123 MANUTENÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS-CEO
339030000- MATERIAL DE CONSUMO

1414 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.302. 0002.2.117-TETO MAC-ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
339030000- MATERIAL DE CONSUMO

1414 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.302.0002.2.122 MANUTENÇÃO AO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS
339030000- MATERIAL DE CONSUMO

1414 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.304.0002.2.124-APOIO AS AÇÕES DE VISTORIAS DAS COND.SANITARIAS E DE HIGIENE NOS ESTABELECIMENTOS
339030000- MATERIAL DE CONSUMO

1414 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.305.0002.2.127-GARANTIR A MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL

1414 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.305 0002.2.129-MANUTENÇÃO DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO
339030000- MATERIAL DE CONSUMO

1414 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.302.0002.2.120-MANUTENÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO -UPA
339030000- MATERIAL DE CONSUMO

1414 -FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0004.2.376-AÇÕES EMERGENCIAIS "NOVO CORONAVÍRUS" COVID-19-SAÚDE
339030000- MATERIAL DE CONSUMO

12. VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

12.1. O Prazo de Vigência será de 03 (três) meses, a partir de sua data e assinaturas prorrogável nos termos da legislação Vigente.

13. DA SUB-CONTRATAÇÃO

13.1. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

14. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

14.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993, e



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SESMAB



do art. 6º do Decreto nº 2.271, de 1997. 14.2. O representante da Contratante deverá ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.

14.3 A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência.

14.4. A execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle, que compreendam a mensuração dos aspectos mencionados no art. 34 da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 02, de 2008, quando for o caso.

14.5 A conformidade do material a ser utilizado na execução dos serviços deverá ser verificada juntamente com o documento da Contratada que contenha a relação detalhada dos mesmos, de acordo com o estabelecido neste Termo de Referência e na proposta, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

14.6. O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993.

14.7. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste Termo de Referência e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 80 da Lei nº 8.666, de 1993.

14.8. As disposições previstas nesta cláusula não excluem o disposto no Anexo IV (Guia de Fiscalização dos Contratos de Terceirização) da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 02, de 2008, aplicável no que for pertinente à contratação.

14.9 A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em co-responsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993

15. DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1. A disciplina das infrações e sanções administrativas aplicáveis no curso da licitação e da contratação é aquela prevista neste Termo de Referência.

Abaetetuba, 01 de Junho de 2021

MARIA FRANCINETE CARVALHO LOBATO
Secretária Municipal de Saúde de Abaetetuba
Portaria 018/2021