



# MMA/CONAMA

## 4º GT – CONDIÇÕES E PADRÕES DE LANÇAMENTO DE EFLUENTES

Proposta do SGT – Lançamento de Efluentes de Serviços de  
Saúde a revisão da RDC CONAMA Nº 357/05

Coordenação – Renata Miari

# EFLUENTES DO SETOR SAÚDE

## PROPOSTA A REVISÃO DA RDC 357

ART. 24 - Os efluentes de qualquer fonte poluidora somente poderão ser lançados, direta ou indiretamente, nos corpos de água, após o devido tratamento e desde que obedecem às condições, padrões e exigências dispostos nesta Resolução e em outras normas aplicáveis.

Parágrafo único. O órgão ambiental competente poderá, a qualquer momento:

- I - acrescentar outras condições e padrões, ou torná-los mais restritivos, tendo em vista as condições locais, mediante fundamentação técnica; e
- II - exigir a melhor tecnologia disponível para o tratamento dos efluentes, compatível com as condições do respectivo curso de água superficial, mediante fundamentação técnica.

**PORTANTO OS ESS ESTÃO CONTEMPLADOS NO  
ART 24**

# EFLUENTES DO SETOR SAÚDE

## PROPOSTA A REVISÃO DA RDC 357

### RETIRADA DO ART 36

“Além dos requisitos desta resolução e em outras normas aplicáveis, o efluente proveniente de serviço de saúde e estabelecimentos nos quais haja despejos infectados com microorganismos patogênicos só poderão ser lançados após tratamento especial.”

### NOTA TÉCNICA UINFS/GGTES/ANVISA

Similaridade entre o esgoto dos estabelecimentos assistenciais de saúde e o esgoto sanitário

# EFLUENTES DO SETOR SAÚDE

## NOTA TÉCNICA ANVISA

### O esgoto hospitalar oferece risco de contaminação à população?

Existe uma crença generalizada de que os efluentes líquidos hospitalares representam maior risco para a saúde pública e ambiental do que os esgotos sanitários. Deve-se considerar os seguintes fatores que se contrapõe a tal suposição:

- Doentes assintomáticos, convalescentes, reservatórios ou em um período de incubação, portanto fora dos hospitais, também podem expelir organismos patogênicos;
- Em hospitais são adotadas medidas de higiene e assepsia específicas como rotina;
- Os esgotos domésticos também implicam em patogenicidade e, em muitos casos, em grau muito elevado.

As excretas lançadas pelos pacientes no esgoto são compostas de fezes e urina, como da população em geral. Não há comprovação científica de diferença microbiológica entre o esgoto comum e o hospitalar. De um modo geral, os casos de doenças transmitidas pelo esgoto ocorrem pela ausência de rede de coleta, tratamento e destinação final adequada, independente de sua origem.

Os maiores riscos de contaminação referem-se aos resíduos sólidos lançados na rede, como por exemplo, resíduos radioativos, que podem oferecer riscos maiores que os biológicos.

# EFLUENTES DO SETOR SAÚDE

## NOTA TÉCNICA ANVISA

### Como o esgoto hospitalar deve ser tratado?

O lançamento de esgotos hospitalares ou não, não deve afetar o equilíbrio ecológico aquático necessário para atender as necessidades da comunidade, devendo ser previamente tratado antes de sua disposição final para não causar impacto no corpo receptor.

O **Ministério da Saúde** possui, desde 1994, uma norma para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde- Portaria GM/MS1884/94, substituída recentemente pela Resolução ANVISA -RDC nº 050/02, que estabelece:

*“Caso a região onde o EAS estiver localizado tenha rede pública de coleta e **tratamento** de esgoto, todo o esgoto resultante desse pode ser lançado nessa rede sem qualquer tratamento.*

*Não havendo rede de coleta e tratamento, todo esgoto terá que receber tratamento antes de ser lançado em rios, lagos, etc. (se for o caso).”*

# EFLUENTES DO SETOR SAÚDE

## NOTA TÉCNICA ANVISA

### Como o esgoto hospitalar deve ser tratado? (CONTINUAÇÃO)

Portanto, o esgoto só receberá tratamento específico quando não houver sistemas de coleta e tratamento na região. Neste caso, a responsabilidade pela destinação final não deve estar concentrada apenas nos estabelecimentos assistenciais de saúde, mas principalmente sobre o município, já que a operação, manutenção e controle exigidos por um sistema de tratamento independente, dependerá de um controle técnico rigoroso com custos elevados, tornando esta solução impraticável por um único EAS mas viável quando adotada para a coletividade. Pode-se considerar que os efluentes líquidos hospitalares são classificados como esgotos domésticos, não exigindo tratamento especial, senão aquele que deve ser dado aos esgotos sanitários de qualquer comunidade.

# EFLUENTES DO SETOR SAÚDE

## NOTA TÉCNICA ANVISA

### **Qual é a avaliação da comunidade internacional sobre o assunto?**

Um levantamento sobre a posição da comunidade internacional quanto à disposição final do esgoto hospitalar, mostrou que na Europa e América do Norte, existem orientações e normas que determinam que todo esgoto hospitalar deve, sempre que possível, estar conectado diretamente a rede coletora de esgoto sanitário da localidade, e na impossibilidade de ser adotada esta solução pela inexistência de rede coletora, um sistema independente de esgoto deve ser instalado.