



CÂMARA DOS DEPUTADOS

***PROJETO DE LEI N.º 616, DE 2022**

(Da Sra. Tabata Amaral e outros)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências, para dispor sobre a fiscalização e o controle da água destinada ao consumo humano.

DESPACHO:
APENSE-SE À(AO) PL-6222/2002.

APRECIAÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, *caput* – RICD

(*) Atualizado em 31/3/2022 para inclusão de coautores.

PROJETO DE LEI N° , DE 2022
(Da Sra. TABATA AMARAL)

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências, para dispor sobre a fiscalização e o controle da água destinada ao consumo humano.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º O art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 4º e 5º:

“Art. 6º.....

.....

§4º A fiscalização e o controle da qualidade da água destinada ao consumo humano proveniente de sistema de abastecimento de água, de que trata o inciso VIII do *caput* deste artigo, envolverá, entre outras ações definidas na legislação específica:

I – monitoramento rotineiro, pelas entidades prestadoras dos serviços de fornecimento de água potável, com a realização de testes e análises necessárias para a aferição dos parâmetros qualificadores da potabilidade da água e a pesquisa da presença de contaminantes tóxicos;

II – publicação nos sítios eletrônicos oficiais das entidades que realizam o serviço de fornecimento de água potável dos resultados das análises e testes realizados para a aferição dos parâmetros de qualidade da água fornecida ao consumo;



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222696476400>



* C D 2 2 2 6 9 6 4 7 6 4 0 0 *

III – realização rotineira de análises fiscais efetuadas no âmbito do sistema nacional de vigilância sanitária, juntamente com a divulgação dos resultados nos sítios eletrônicos oficiais e inseridos no sistema de informação pelas entidades prestadoras dos serviços de abastecimento de água e pelas autoridades públicas competentes no controle dessas entidades; e

IV – manutenção, pelo gestor federal do SUS, de um sistema de informação específico para a sistematização dos dados e resultados relacionados com o controle da qualidade da água fornecida pelos serviços de abastecimento, bem como a elaboração de indicadores que possam fundamentar ações e políticas para a melhoria dos serviços, com acesso autorizado para consulta por toda a população.

§ 5º A não realização das análises e testes obrigatórios, nos termos regulamentares, configura infração sanitária e sujeita os infratores às sanções previstas em lei específica, sem prejuízo das sanções civis e penais aplicáveis ao caso. (NR)”

Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222696476400>



* C D 2 2 2 2 6 9 6 4 7 6 4 0 0 *

JUSTIFICAÇÃO

A importância da qualidade da água destinada ao consumo humano ganha relevância diante da possibilidade de transmissão de algumas doenças, com destaque para microrganismos patogênicos, parasitoses e verminoses. Além desses agentes etiológicos, a água também pode veicular outras substâncias tóxicas advindas da poluição e da atividade humana, como os processos industriais, métodos de produção agrícola e manejo pecuário, o que reforça ainda mais a relevância do controle de qualidade da água potável distribuída à população para a proteção da saúde humana. Muitas dessas substâncias contaminantes podem dar origem, no médio e longo prazo, a doenças crônicas e graves, como as neoplasias, mas que podem ser prevenidas pelo controle constante dos serviços de distribuição de água.

Os mecanismos de controle sobre o resultado final dos processos de tratamento da água utilizados pelos serviços de distribuição podem minimizar os riscos inerentes. A realização de testes específicos e que envolvem os seus aspectos físico-químicos, microbiológicos e a pesquisa de substâncias contaminantes com potencial tóxico ao homem é a base para a prevenção de danos ao consumidor, para a proteção de sua saúde e para a correção das falhas e desvios porventura constatados.

Apesar da aplicação dos meios de controle disponíveis, tendo em vista as exigências da legislação que disciplina o tema, há notícias que demonstram que, de fato, o controle da qualidade de água está bastante frágil no país, o que pode indicar que os prestadores de serviço não realizam análises suficientes para o adequado controle e garantia de sua potabilidade.

Conforme publicado pela Agência Pública/Repórter Brasil¹, em cerca de 493 municípios que realizaram testes na água, entre 2018 e 2020, 20% deles detectaram substâncias residuais geradas pelo processo de tratamento (subprodutos da desinfecção) em patamares superiores aos máximos admitidos pela legislação brasileira.

¹ Disponível em: <https://apublica.org/2022/03/tratamento-na-agua-gera-substancias-cancerigenas-em-493-cidades-no-brasil/>. Consultado em 11/3/2022.
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222696476400>



* C D 2 2 2 6 9 6 4 7 6 4 0 0 *

Em outro levantamento², que agrupou testes feitos por 763 cidades, nesse mesmo período, uma em cada quatro cidades apresentou substâncias químicas e radioativas acima dos limites máximos estabelecidos. Diante desses resultados, a impressão que se tem é a de que os desvios nos padrões de potabilidade de água são bem mais corriqueiros do que poderia ser imaginado, infelizmente.

Outro aspecto que merece ser aprimorado diz respeito ao exercício das atribuições das autoridades públicas competentes para a fiscalização da distribuição de água potável. A fiscalização ostensiva, feita de forma frequente e de surpresa, pode ser utilizada para avaliar não só a qualidade da água, mas se as análises feitas pelos prestadores do serviço se mostram eficazes.

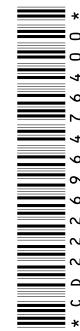
A falta de transparência e publicidade dos resultados que são obtidos também contribui para a elevação de riscos à saúde humana, já que os resultados das análises realizadas não chegam ao maior interessado no procedimento, o consumidor final. Essa notória falta de transparência das entidades prestadoras de serviços de abastecimento de água e dos entes fiscalizadores nas suas ações de controle precisa ser aprimorada.

Diante desse contexto, considero que a ordem jurídica precisa contemplar, sem deixar margem a dúvidas, dispositivos que melhor disciplinem o controle e a fiscalização da água potável distribuída para a população, bem como a divulgação ampla e de fácil acesso ao consumidor aos resultados obtidos.

Além disso, considero que os dados das análises citadas devem compor um sistema de informação, para que possam ser formulados indicadores confiáveis e úteis para o manejo ambiental e sanitário em caso de contaminações e extração dos níveis de segurança definidos para cada tipo de desvio detectado.

Atualmente, o Brasil desenvolve o Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - Vigiagua, que consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de

² Disponível em: <https://apublica.org/2022/03/agua-da-torneira-tem-produtos-quimicos-e-radioativos-em-763-cidades-brasileiras/>. Consultado em 11/3/2022.
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD22269476400>



* C D 2 2 2 6 9 6 4 7 6 4 0 0 *

saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente. No âmbito desse programa, já existe um sistema de informação, denominado de Sisagua, que sistematiza os dados relativos ao controle de qualidade da água, em especial os resultados das análises realizadas.

Além dos parâmetros estabelecidos para a qualificação da água potável, torna-se necessária a pesquisa de contaminantes com potencial tóxico, como resíduos de agrotóxicos, a divulgação de resultados obtidos e, consequentemente, sua inclusão no referido sistema de informação.

Assim, diante da relevância da matéria, solicito o apoio dos meus Pares no sentido da aprovação desta proposição.

Sala das Sessões, em _____ de 2022.

Deputada TABATA AMARAL



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Tabata Amaral
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD222696476400>



* C D 2 2 2 2 6 9 6 4 7 6 4 0 0 *

COAUTORES

Talíria Petrone - PSOL/RJ
 Nilto Tatto - PT/SP
 Alessandro Molon - PSB/RJ
 Rodrigo Agostinho - PSB/SP

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA

Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
 Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
 Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI N° 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 1º Esta Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

TÍTULO II **DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** **DISPOSIÇÃO PRELIMINAR**

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS.

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde - SUS, em caráter complementar.

CAPÍTULO I **DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES**

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
 II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

CAPÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- VIII - participação da comunidade;
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
 - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
 - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos;
- XIV - organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. *(Inciso acrescido pela Lei nº 13.427, de 30/3/2017)*

FIM DO DOCUMENTO