



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

NOTA TÉCNICA CAO/CON N° 02/2022

EMENTA. Orientação aos Promotores de Justiça com atuação na defesa do consumidor visando à melhoria da qualidade da água para consumo humano.

O CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR DO MINISTÉRIO DE PERNAMBUCO, com fulcro no artigo 33, inciso II, da Lei n° 8.625/1993, no artigo 23, inciso II, da Lei Complementar Estadual n° 12/94, atualizada pela Lei Complementar n° 21/98 encaminha a presente nota técnica, sem caráter vinculativo, ante a necessidade de estabelecer uma orientação geral aos órgãos de execução sobre os procedimentos de vigilância e controle da qualidade da água, com o escopo de assegurar o cumprimento das normas que tratam da potabilidade da água consumo humano.

1. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES.

O acesso à água potável é uma preocupação global. Nesse contexto, a ONU estabeleceu dentre seus Objetivos de Desenvolvimento Sustentável o objetivo n° 6 para “*assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos*”, estipulando a meta de alcançar, até 2030, o acesso universal e equitativo à **água potável e segura para todos**.

A presente Nota Técnica foi elaborada tendo em vista o levantamento e análise dos dados registrados no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água – SISÁGUA, quando se identificou a presença de Escherichia Coli em inúmeras amostras de água para consumo humano, inclusive em locais que albergam grupos populacionais de risco ou de grande circulação de pessoas, tais como hospitais, creches, escolas, unidades de saúde e instituições de longa permanência de idosos – ILPIS, dentre outros.

Os dados registrados no SISÁGUA revelam que parte das amostras com presença de Escherichia Coli



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

foram coletadas antes da reservação da água, o que demonstra que a contaminação é oriunda da água distribuída à população.

No entanto, outra parte foi coletada em pontos posteriores à reservação da água, o que impede a verificação da origem da contaminação, ou seja, se é proveniente da água distribuída ou se decorre da má reservação da água.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

O serviço de tratamento e abastecimento de água é considerado serviço essencial, nos termos do art. 10 inciso I, da Lei n. 7.783/89, abaixo transcrito:

“Art. 10. São considerados serviços ou atividades essenciais:

I – tratamento e abastecimento de água; produção e distribuição de energia elétrica, gás e combustíveis;”

Ressalta-se que a Lei nº 14.026/2020, que atualiza o marco legal do saneamento básico, dispõe sobre a titularidade dos serviços públicos de saneamento básico no seguinte sentido:

“Art. 7º A Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 8º Exercem a titularidade dos serviços públicos de saneamento básico:

I – os Municípios e o Distrito Federal, no caso de interesse local;

II – o Estado, em conjunto com os Municípios que compartilham efetivamente instalações operacionais integrantes de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, instituídas por lei complementar estadual, no caso de interesse comum.

§ 1º O exercício da titularidade dos serviços de saneamento poderá ser realizado também por gestão associada, mediante consórcio público ou



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

convênio de cooperação, nos termos do art. 241 da Constituição Federal, observadas as seguintes disposições:

I – fica admitida a formalização de consórcios intermunicipais de saneamento básico, exclusivamente composto de Municípios, que poderão prestar o serviço aos seus consorciados diretamente, pela instituição de autarquia intermunicipal;

II – os consórcios intermunicipais de saneamento básico terão como objetivo, exclusivamente, o financiamento das iniciativas de implantação de medidas estruturais de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo de águas pluviais, vedada a formalização de contrato de programa com sociedade de economia mista ou empresa pública, ou a subdelegação do serviço prestado pela autarquia intermunicipal sem prévio procedimento licitatório.

§ 2º Para os fins desta Lei, as unidades regionais de saneamento básico devem apresentar sustentabilidade econômico-financeira e contemplar, preferencialmente, pelo menos 1 (uma) região metropolitana, facultada a sua integração por titulares dos serviços de saneamento.

§ 3º A estrutura de governança para as unidades regionais de saneamento básico seguirá o disposto na Lei nº 13.089, de 12 de janeiro de 2015 (Estatuto da Metrópole).

§ 4º Os Chefes dos Poderes Executivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios poderão formalizar a gestão associada para o exercício de funções relativas aos serviços públicos de saneamento básico, ficando dispensada, em caso de convênio de cooperação, a necessidade de autorização legal.

§ 5º O titular dos serviços públicos de saneamento básico deverá definir a entidade responsável pela regulação e fiscalização desses serviços, independentemente da modalidade de sua prestação.”

No que tange ao serviço de abastecimento de água, é pacífico o entendimento do Superior Tribunal de Justiça quanto à sua essencialidade e à existência de relação de consumo entre a concessionária de



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

serviço público e o usuário final, conforme abaixo transcrito:

“PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. CONCESSIONÁRIA DE SERVIÇO PÚBLICO. ACIDENTE DE CONSUMO. APLICAÇÃO DO CDC. ART. 17. IMPOSSIBILIDADE DE DENUNCIÇÃO À LIDE. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. No caso em apreço não há como se falar em ausência de relação de consumo, uma vez que, segundo o entendimento do STJ, a relação entre a concessionário de serviço público e o usuário final para o fornecimento de serviços públicos essenciais – tais como água e energia – é consumerista. AgInt no REsp 1790153/RS, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 22/06/2020, DJe 25/06/2020. (...)”

(Processo AgInt no AREsp 1962258 / RJ – Relator Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES (1141) - Órgão Julgador - SEGUNDA TURMA – Data do Julgamento 28/03/2022 – Data da Publicação/Fonte DJe 01/04/2022) (grifo nosso)

Ademais, a jurisprudência pátria tem se posicionado também no sentido de que a água é um direito humano fundamental, conforme decisão do STJ abaixo transcrita:

*“CONSUMIDOR E PROCESSUAL CIVIL. ACESSO E **FORNECIMENTO DE ÁGUA. DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL. TARIFA MÍNIMA MULTIPLICADA PELO NÚMERO DE UNIDADES AUTÔNOMAS (ECONOMIAS). EXISTÊNCIA DE ÚNICO HIDRÔMETRO NO CONDOMÍNIO. TEMA 414/STJ. AUSÊNCIA PARCIAL DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 282/STF.***

(...)

2. A Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp Repetitivo 1.166.561/RJ (Tema 414), firmou entendimento de não ser lícita a cobrança de tarifa de água no valor do consumo mínimo multiplicado pelo número de economias existentes no imóvel, quando houver único hidrômetro no local. Nesse mesmo sentido: AgRg no AREsp 208.243/RJ, Rel. Ministra Diva Malerbi



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

(Desembargadora Convocada TRF 3ª Região), Segunda Turma, DJe 21/3/2016; AgRg no AREsp 808.538/SC, Rel. Ministra Regina Helena Costa, Primeira Turma, DJe 1/3/2016; AgRg no AREsp 353.569/SC, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe 26/9/2013; EDcl no AREsp 287.864/RS, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, DJe 24/4/2013.

Considerando que o acesso à água potável é direito humano fundamental – autônomo e inalienável, já que imprescindível à vida com dignidade –, incumbe às pessoas jurídicas, públicas ou privadas, que a fornecem cumprir estritamente, quanto a preço e outras condições, o estabelecido na lei, regulamento e contrato.

3. Recurso Especial conhecido em parte e, nessa extensão, não provido.

(Processo REsp 1740167 / SE – RECURSO ESPECIAL 2018/0102199-7 - Relator Ministro HERMAN BENJAMIN (1132) - Órgão Julgador SEGUNDA TURMA – Data do Julgamento 11/06/2019 – Data da Publicação/Fonte DJe 01/07/2019)”

Todo fornecedor tem o dever de prestar serviço com padrões adequados de qualidade, respeitando os objetivos da Política Nacional das Relações de Consumo, elencados no art. 4º do Código de Defesa do Consumidor, abaixo transcrito:

“Art. 4º A Política Nacional das Relações de Consumo tem por objetivo o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo, atendidos os seguintes princípios:

I – reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo;

II – ação governamental no sentido de proteger efetivamente o consumidor:

(...)

d) pela garantia dos produtos e serviços com padrões adequados de qualidade, segurança, durabilidade e desempenho.

(...)” (grifo nosso)



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

Em consonância com tal mandamento, o artigo 22 do CDC disciplina:

Art. 22 Os órgãos públicos, por si ou suas empresas, concessionárias, permissionárias ou sob qualquer outra forma de empreendimento, são obrigados a fornecer serviços adequados, eficientes, seguros e, quanto aos essenciais, contínuos.

Parágrafo único. Nos casos de descumprimento, total ou parcial, das obrigações referidas neste artigo, serão as pessoas jurídicas compelidas a cumpri-las e a reparar os danos causados, na forma prevista neste Código. (grifo nosso)

O padrão bacteriológico da água para consumo humano está previsto no Anexo 1 do Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017MS/GM, o qual estabelece que a Escherichia coli deve estar ausente no sistema de distribuição e pontos de consumo, considerando que é indicador de contaminação fecal.

De acordo com a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem, Escherichia coli é o mais preciso indicador da contaminação da água por material fecal, sendo a sua presença um indício da ocorrência de micro-organismos patogênicos, pelo que esclarece acerca da relevância das análises na saída de tratamento e rede de distribuição, nos termos abaixo transcrito:

“Escherichia coli

A detecção de bactérias do grupo coliformes totais, no qual se inclui a Escherichia coli, não indica necessariamente contaminação da água bruta (in natura) com matéria fecal; no entanto, guarda grande importância como indicadores da qualidade da água tratada.

O estágio atual do conhecimento em Microbiologia Sanitária permite caracterizar o microrganismo Escherichia coli como o mais preciso indicador da contaminação da água por material fecal, sendo a sua presença um indício da ocorrência de microrganismos patogênicos. Por isso, a Portaria de Potabilidade estabelece que a água para consumo humano deve ser isenta de Escherichia coli em qualquer situação. A fim de facilitar e ajustar o entendimento da importância dos parâmetros coliformes totais e Escherichia coli para as diversas situações relacionadas ao abastecimento de



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

água, assim como a interpretação dos resultados obtidos, seguem algumas considerações (BRASIL, 2012):

- (i) Saída do tratamento: a presença de Escherichia coli na saída do tratamento, após o processo de desinfecção, explicita a deficiência desse processo empregado e exige medidas imediatas para correção do problema.*
- (ii) Sistema de distribuição: a detecção de Escherichia coli na água do sistema de distribuição é um sinal inequívoco de tratamento insuficiente da água ou de (re)contaminação fecal durante a distribuição dela. Nesse caso, torna-se necessária a execução de ações corretivas para o reestabelecimento da normalidade.*

Em relação à presença de Coliformes totais, o referido Anexo 1 não permite a presença na saída de tratamento, considerando que é indicador de eficiência do tratamento da água. No sistema de distribuição e pontos de consumo, considerando como indicador de integridade, permite a presença dessa bactéria em apenas uma amostra, dentre as examinadas no mês pelo responsável pelo abastecimento de água, se a população abastecida for inferior a 20.000 habitantes. Caso a população seja superior, é permitida a presença em até 5% das amostras examinadas no mês.

A Diretriz Nacional do Plano de Amostragem esclarece que é de extrema importância a testagem de Coliformes na saída de tratamento e rede de distribuição, orientando para realização de investigação e execução de medidas corretivas quando detectada a presença desses microrganismos:

“(ii) Saída do tratamento: o monitoramento de coliformes totais após a etapa de desinfecção permite avaliar a eficiência desse processo na inativação de bactérias. Sendo assim, o teste de presença ou ausência de coliformes totais é suficiente para atestar a qualidade bacteriológica da água na saída do tratamento, sendo que a presença desses microrganismos indica a necessidade de investigação e execução de medidas corretivas.

(iii) Sistema de distribuição: mesmo quando o tratamento da água é



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

adequado e elimina as bactérias patogênicas, a água pode, por motivos diversos, deteriorar-se ao longo da sua distribuição ou em função de condições inadequadas de reservação. E, muito embora não guarde relação conclusiva com contaminação de origem fecal, a presença de bactérias do grupo coliformes totais no sistema de distribuição (reservatórios e rede) pode indicar possíveis deficiências do processo de desinfecção, bem como do sistema de distribuição, indicando, por si só, a necessidade de investigação e execução de medidas corretivas.” (grifo nosso)

2.1 – DA VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA.

A vigilância da qualidade da água consiste em ações adotadas regularmente pela autoridade de saúde pública para garantir que a água consumida pela população atenda ao padrão de potabilidade estabelecido na legislação, que atualmente é o Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017-MS/GM, alterado pela Portaria GM/MS nº 888/21 e pela Portaria GM/MS nº 2.472/21, bem como para avaliar se a água consumida pela população apresenta risco à saúde.

Nesta toada, o Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017-MS/GM estabelece que compete à Secretaria de Saúde do município exercer a vigilância da qualidade da água, à Secretaria de Saúde do Estado promover, coordenar, implementar e supervisionar as ações de vigilância, e ao responsável pelo Sistema ou Solução alternativa coletiva de abastecimento exercer o controle da qualidade da água.

Oportuno registrar os conceitos adotados pelo art. 5º do Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017-MS/GM abaixo transcritos:

“Sistema de abastecimento de água para consumo humano (SAA): instalação composta por um conjunto de obras civis, materiais e equipamentos, desde a zona de captação até as ligações prediais, destinada à



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

produção e ao fornecimento coletivo de água potável, por meio de rede de distribuição:

Solução alternativa coletiva de abastecimento de água para consumo humano (SAC): modalidade de abastecimento coletivo destinada a fornecer água potável, sem rede de distribuição.”

Em Pernambuco, os sistemas de abastecimento de água são predominantemente operados pela COMPESA. Nos municípios de Água Preta, Amaraji, Carnaubeira da Penha, Catende, Cortês Gameleira, Iati, Inajá, Itambé, Jaqueira, Palmares, Xexéu o sistema é operado pelo SAAE. Além disso, várias comunidades são abastecidas por meio de soluções alternativas coletivas – SAC.

Considerando a presença de *Escherichia coli* na água, inclusive em locais que albergam grupos populacionais de risco, entendemos que se faz necessário investigar se as Secretarias de Saúde dos municípios pernambucanos estão executando as ações previstas no art. 13 do Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017-MS/GM, dentre as quais destacamos:

“Art. 13. Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal:

I – exercer a vigilância da qualidade da água em sua área de competência, em articulação com o responsável por SAA ou SAC, conforme estabelecido neste Anexo e:

a) no Programa Vigiaqua;

b) na Diretriz nacional do plano de amostragem da vigilância da qualidade da água para consumo humano; e

c) na Diretriz para Atuação em Situações de Surtos de Doenças e Agravos de Veiculação Hídrica;

III – manter atualizados no Sisagua os dados de cadastro, controle e vigilância das formas de abastecimento de água para consumo humano;

IX – inserir, no Sisagua, os dados do monitoramento de vigilância da qualidade da água para consumo humano;

X – analisar as informações disponíveis sobre as formas de abastecimento de água para consumo humano, com o objetivo de avaliar o cumprimento dos dispositivos



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

deste Anexo e, quando identificadas não conformidades, proceder com as ações cabíveis, dentre outras ações:

- a) comunicar imediatamente ao responsável por SAA ou SAC as não conformidades identificadas;*
- b) informar imediatamente às entidades de regulação dos serviços de saneamento básico sobre as não conformidades identificadas, no que couber; e*
- c) comunicar imediatamente à população, de forma clara e acessível, sobre os riscos associados ao abastecimento de água e medidas a serem adotadas;*

XIV – avaliar o atendimento dos dispositivos deste Anexo, por parte do responsável por SAA ou SAC, notificando-os e estabelecendo prazo para sanar a(s) irregularidade(s) identificada(s);”

Na avaliação mensal da qualidade da água realizada pela secretaria de saúde municipal, deve ser observado também o disposto na Nota Técnica DGVSAT nº 05/2019 da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco.

Destacamos a importância da observância item 3 da referida Nota Técnica DGVSAT nº 05/2019, que dispõe sobre o plano de amostragem da vigilância e pontos e locais das coletas, orientando no sentido de que *“para que as amostras possam representar situação de risco, ou não, da população, é necessário que os pontos de coletas sejam antes da reservação.”* Além disso, prevê que *“no caso de amostras insatisfatórias, as medidas corretivas e a coleta devem ser feitas em até 07 dias.”*

No mesmo sentido é o item 4 da Nota Técnica DGVSAT nº 05/2019, que orienta as autoridades de saúde municipal para a “realização de coletas de amostras em pontos com resultado insatisfatório para verificação das medidas corretivas realizadas pelos responsáveis pelo abastecimento de água e pela Vigilância em até 7 (sete) dias”.

Acerca das competências da Secretaria de Saúde do Estado, previstas no art. 12 do Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017-MS/GM, destacamos que:



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

“Art. 12. Compete às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal:

I – promover, coordenar, implementar e supervisionar as ações de vigilância da qualidade da água em sua área de competência, em articulação com os responsáveis por SAA ou SAC e com as secretarias de saúde dos municípios, conforme estabelecido neste Anexo e:

a) no Programa Vigiagua;

b) na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano; e

c) na Diretriz para Atuação em Situações de Surtos de Doenças e Agravos de Veiculação Hídrica;

(...)

V – executar as ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano de forma complementar à atuação dos Municípios, em especial a realização de inspeção sanitária em formas de abastecimento de água para consumo humano.

(...)”

2.2 – DO CONTROLE DA QUALIDADE DA ÁGUA.

O controle da qualidade da água para consumo humano é um conjunto de atividades que devem ser exercidas regularmente pelo responsável pelo sistema ou por solução alternativa coletiva de abastecimento de água, destinado a verificar se a água fornecida à população é potável, de forma a assegurar a manutenção desta condição.

Considerando a presença de *Escherichia coli* em amostras de água coletadas em pontos anteriores à reservação, faz-se necessário verificar se as ações que competem ao responsável pelo sistema ou por solução alternativa coletiva, previstas no art. 14 do Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017-MS/GM, estão sendo observadas. Dentre elas destacamos:

“Art. 14. Compete ao responsável por SAA ou SAC:

I – exercer o controle da qualidade da água para consumo humano;



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

II – operar e manter as instalações destinadas ao abastecimento de água potável em conformidade com as normas técnicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e demais normas pertinentes;

III – fornecer água para consumo humano;

IV – encaminhar à autoridade de saúde pública, anualmente e sempre que solicitado, o plano de amostragem de cada SAA e SAC, elaborado conforme art. 44 deste Anexo, para avaliação da vigilância;

V – realizar o monitoramento da qualidade da água, conforme plano de amostragem definido para cada sistema e solução alternativa coletiva de abastecimento de água;
(...)

XI – encaminhar à autoridade de saúde pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios os dados de cadastro das formas de abastecimento e os relatórios de controle da qualidade da água, conforme o modelo estabelecido pela referida autoridade;(…)

XVII – proporcionar mecanismos para recebimento de reclamações, e manter registros atualizados sobre a qualidade da água distribuída e sobre as limpezas de reservatórios, sistematizando-os de forma compreensível aos consumidores e disponibilizando-os para pronto acesso e consulta pública, em atendimento às legislações específicas de defesa do consumidor e acesso à informação; (...)

XXII – comunicar imediatamente à autoridade de saúde pública municipal e informar à população abastecida, em linguagem clara e acessível, a detecção de situações de risco à saúde ocasionadas por anomalia operacional ou por não conformidade na qualidade da água, bem como as medidas adotadas; e

XXIII – assegurar pontos de amostragem:

a) na saída de cada filtro ou após a mistura da água filtrada, caso seja comprovado o impedimento da realização do monitoramento individual de cada unidade filtrante;

b) na saída do tratamento;

c) no(s) reservatório(s);

d) na rede de distribuição; e

e) nos pontos de captação. (...)”



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

No controle da qualidade da água realizado pelo responsável pelo SAA ou SAC, no caso de constatação da presença de Coliformes totais, ações corretivas devem ser adotadas imediatamente e realizadas recoletas, nos moldes previstos nos parágrafos do art. 27 da referida Portaria, conforme abaixo transcrito:

“Art. 27 § 1º No controle da qualidade da água, quando forem detectadas amostras com resultado positivo para coliformes totais, mesmo em ensaios presuntivos, ações corretivas devem ser adotadas pelo responsável pelo SAA ou SAC e novas amostras devem ser coletadas em dias imediatamente sucessivos até que revelem resultados satisfatórios.

§ 2º Nos sistemas de distribuição, as novas amostras devem incluir no mínimo uma recoleta no ponto onde foi constatado o resultado positivo para coliformes totais e duas amostras extras, sendo uma a montante e outra a jusante do local da recoleta.

§ 6º Quando o padrão bacteriológico estabelecido no Anexo I for violado, o responsável pelo SAA ou SAC deve informar à autoridade de saúde pública as medidas corretivas adotadas.”

As análises de controle da qualidade da água devem ser feitas periodicamente pelo responsável pelo abastecimento para verificar se a água atende aos padrões de potabilidade, devendo o responsável pelo sistema observar o número mínimo de amostras e frequência para fins de análises físicas, químicas e bacteriológicas previstas nos Anexos 13 e 14 do Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017-MS/GM. Por outro lado, o responsável por Solução Alternativa Coletiva – SAC deve observar o disposto no Anexo 15 do Anexo XX para fins de análises físicas, químicas e bacteriológicas. ([Link anexos 13, 14 e 15 do anexo XX](#))

O responsável pelo sistema ou SAC, para fins de operação e fornecimento de água para consumo humano, deve requerer junto à Autoridade de Saúde Pública Municipal a autorização, devendo apresentar os documentos abaixo transcritos, previstos no [art. 15 da referida Portaria](#).

Faz-se necessário destacar a importância do plano de amostragem documento que estabelece a definição



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

dos pontos de coleta, do número e da frequência de coletas de amostras para análise da qualidade da água e de parâmetros a serem monitorados. Este documento deve ser elaborado anualmente pelo responsável pelo abastecimento de água e encaminhado à autoridade municipal de saúde pública para fins de análise e parecer, nos termos do §1º do art. 44, abaixo transcrito:

“Art. 44. Os responsáveis por SAA e SAC devem elaborar anualmente e submeter para análise da autoridade municipal de saúde pública, o plano de amostragem de cada sistema e solução, respeitando os planos mínimos de amostragem expressos neste Anexo.

§ 1º A amostragem deve obedecer aos seguintes requisitos:

I – distribuição uniforme das coletas ao longo do período de um ano; e

II – representatividade dos pontos de coleta no sistema de distribuição (reservatórios e rede), combinando critérios de abrangência espacial e pontos estratégicos, entendidos como:

a) aqueles próximos a grande circulação de pessoas: terminais rodoviários, terminais ferroviários, entre outros;

b) edifícios que alberguem grupos populacionais de risco, tais como hospitais, creches, asilos e presídios;

c) aqueles localizados em trechos vulneráveis do sistema de distribuição como pontas de rede, pontos de queda de pressão, locais afetados por manobras, sujeitos à intermitência de abastecimento, reservatórios, entre outros; e

d) locais com sistemáticas notificações de agravos à saúde tendo como possíveis causas os agentes de veiculação hídrica.”

Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios emitir o parecer no prazo de até trinta dias após o recebimento do plano de amostragem elaborado pelo responsável pelo SAA ou SAC. A ausência de manifestação da autoridade de saúde importará a aprovação tácita do plano de amostragem até manifestação em contrário, sem prejuízo de eventual responsabilização do responsável pelo SAA ou SAC pelos danos decorrentes de falha no plano de amostragem, conforme previsto no inciso VIII e parágrafo único do art. 13 da referida Portaria.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

Nos casos em que os dados do SISÁGUA indicam a presença de *Escherichia coli* em amostras coletadas após a reservação, faz-se necessário investigar se a contaminação permanece e sua origem, através de recoletas, a fim de que sejam adotadas as medidas corretivas adequadas.

O Código Sanitário do Estado de Pernambuco (Decreto nº 20.786/1998) estabelece em seu art. 12 que:

“Art. 12 – Os prédios deverão ser abastecidos diretamente da rede pública, quando houver; sendo obrigatória a existência de reservatório, no caso de o abastecimento público não assegurar absoluta continuidade no fornecimento de água.”

§ 1º – Será obrigatória a construção de reservatórios em toda edificação com mais de dois pavimentos e em escolas, internatos, hotéis, motéis, pensões, quartéis, hospitais, casas de saúde e estabelecimentos similares.”

A frequência para a higienização dos reservatórios está estabelecida no art. 14 do referido Decreto nos termos abaixo:

“Art. 14 – Será obrigatória a limpeza dos reservatórios, no mínimo uma vez por ano, de acordo com técnica recomendada pela autoridade sanitária.”

Em relação aos serviços de saúde, a limpeza dos reservatórios deve ser realizada na frequência prevista no art. 39 da RDC nº 63/11 da ANVISA, nos termos abaixo transcritos:

“Art. 39 O serviço de saúde deve garantir a qualidade da água necessária ao funcionamento de suas unidades.

§ 1º O serviço de saúde deve garantir a limpeza dos reservatórios de água a cada seis meses.

§ 2º O serviço de saúde deve manter registro da capacidade e da limpeza periódica dos reservatórios de água.”



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

Assim, as secretarias de saúde municipais devem exigir dos responsáveis pelos estabelecimentos, principalmente daqueles que albergam grupos populacionais de risco, a observância das normativas sobre limpeza dos reservatórios, bem como orientá-los para a correta higienização, nos termos do art. 14 do Código Sanitário Estadual (Decreto nº 20.786/98) e do art. 39 da RDC Nº 63/2011 – ANVISA.

Por fim, considerando, ainda, que foi identificada a presença de *Escherichia coli* em poços, que é um tipo de Solução Alternativa Coletiva de abastecimento de água, inclusive que abastecem locais que albergam grupos populacionais de risco, é importante destacar que a Lei estadual nº 14.826/2012, que dispõe sobre as condições sanitárias relativas à captação, armazenamento, transporte, distribuição e comercialização de água potável natural procedente de soluções alternativas de abastecimento de água para o consumo humano no Estado de Pernambuco, estabelece em seu art. 8ª a obrigatoriedade de instalação de sistema automático de desinfecção, nos termos abaixo transcrito:

“Art. 8º É obrigatória a instalação de sistema automático de desinfecção da água que mantenha, no mínimo, 0,2 mg/L de cloro residual livre ou 2 mg/L de cloro residual combinado ou de 0,2 mg/L de dióxido de cloro.”

Ademais, a Lei estadual nº 11.427/1997 estabelece em seu art. 23 que *“todo aquele que perfurar poço no Estado de Pernambuco, deverá cadastrá-lo na forma prevista em regulamento, apresentar as informações técnicas exigidas e permitir o acesso da fiscalização ao local do mesmo.”*

2.3 – DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES.

A violação às disposições previstas no Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 05/2017-MS/GM dá ensejo à aplicação de sanções, conforme previsto nos dispositivos abaixo transcritos:

“Art. 46. Serão aplicadas as sanções previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, e na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, além de normativas estaduais e



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

municipais aplicáveis, aos responsáveis por SAA ou SAC que não observarem as determinações constantes neste Anexo, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 47. Cabe ao Ministério da Saúde, por intermédio da SVS/MS, e às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, assegurar o cumprimento deste Anexo.”

O Código Sanitário Estadual (Decreto nº 20.786/98) estabelece que configura infração sanitária a distribuição água fora dos padrões de potabilidade, ou sem controle de qualidade, ou sem divulgação adequada de informações ao consumidor, nos seguintes termos:

"Art. 2º – Para os efeitos deste Regulamento considera-se autoridade sanitária:

I – Secretário de Saúde do Estado, Presidente da Fundação de Saúde Amaury de Medeiros – FUSAM e gestor do SUS-PE;

II - Secretário Adjunto de Saúde do Estado;

III – Inspectores Sanitários;

IV – Agentes Sanitários

(...)

Art. 9º – Todo serviço de abastecimento de água está sujeito ao controle da autoridade sanitária.

(...)

Art. 14 – Será obrigatória a limpeza dos reservatórios, no mínimo uma vez por ano, de acordo com técnica recomendada pela autoridade sanitária.

(...)

Art. 25 – Toda empresa que comercializa água para consumo humano ficará sujeita à fiscalização da autoridade sanitária estadual, em todos os aspectos que possam afetar à saúde pública do usuário.

(...)

Art. 534 – São infrações sanitárias, além das previstas no art. 10 da Lei Federal nº 6.437, de 20.08.77, ou legislação posterior:

XVIII – Distribuir água que não atenda a padrões de potabilidade vigentes, ou sem



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

controle de qualidade, ou sem divulgação adequada de informações sobre a mesma ao consumidor.

– Pena: advertência, interdição, contrapropaganda e/ou multa:”

O Código de Defesa do Consumidor dispõe que:

Art. 56. As infrações das normas de defesa do consumidor ficam sujeitas, conforme o caso, às seguintes sanções administrativas, sem prejuízo das de natureza civil, penal e das definidas em normas específicas:

I – multa;

II – apreensão do produto;

III – inutilização do produto;

IV – cassação do registro do produto junto ao órgão competente;

V – proibição de fabricação do produto;

VI – suspensão de fornecimento de produtos ou serviço;

VII – suspensão temporária de atividade;

VIII – revogação de concessão ou permissão de uso;

IX – cassação de licença do estabelecimento ou de atividade;

X – interdição, total ou parcial, de estabelecimento, de obra ou de atividade;

XI – intervenção administrativa;

XII – imposição de contrapropaganda.

Art. 59. As penas de cassação de alvará de licença, de interdição e de suspensão temporária da atividade, bem como a de intervenção administrativa, serão aplicadas mediante procedimento administrativo, assegurada ampla defesa, quando o fornecedor reincidir na prática das infrações de maior gravidade previstas neste código e na legislação de consumo.

§ 1º A pena de cassação da concessão será aplicada à concessionária de serviço público, quando violar obrigação legal ou contratual.”

Por fim, destacamos que o descumprimento da RDC nº 63/2011 da ANVISA, que estabelece a frequência para limpezas dos reservatórios nos serviços de saúde, caracteriza infração sanitária, conforme abaixo transcrito:



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

“Art. 66. O descumprimento das disposições contidas nesta resolução e no regulamento por ela aprovado constitui infração sanitária, nos termos da Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.”

3 – CONCLUSÃO.

Diante do exposto, faz-se necessária uma atuação integrada entre o órgão de execução com os vários atores envolvidos no controle e vigilância da qualidade da água, com o escopo de assegurar o cumprimento das normas referidas na presente Nota Técnica, a fim de que a água para consumo humano atenda aos padrões de potabilidade, notadamente nos estabelecimentos que albergam grupos populacionais de risco e de grande circulação de pessoas.

Publique-se.

Recife, 26 de agosto de 2022.

LILIANE DA FONSECA LIMA ROCHA

COORDENADORA DO CENTRO DE APOIO OPERACIONAL



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

CENTRO DE APOIO OPERACIONAL ÀS PROMOTORIAS DE DEFESA DO CONSUMIDOR

CAO – CONSUMIDOR

ANEXO I

LEGISLAÇÃO:

[1 - Portaria de Consolidação nº 05/2017 MS](#)

[2 – Lei 6437/1977 Lei Federal - infração sanitária](#)

[3 - Código Sanitário Estadual](#)

[4 - Nota Técnica DGVSAT nº 005- 2019_SEVS](#)

[5 - RDC_63/2011_ ANVISA – Limpeza de reservatórios em unidades de saúde](#)

[6 – RDC_664/2022 - Portos Aeroportos e Passagens de Fronteiras](#)

[7 – Lei 14.826/2012 - Lei Estadual SAC](#)

[8 – Lei 14.249/2010 – CPRH](#)

[9 - Resolução CPRH nº 02 de 12 de março de 2020 - outorga de licença ambiental](#)

[10 – Lei 14.028/2010 – APAC](#)

[11 – Lei 11.427/1997 Lei Estadual - conservação e a proteção das águas subterrâneas](#)

[12 – Lei 17.672/2022 - Águas subterrâneas em pernambuco](#)

[13 – Lei 11427/1997_Águas_subterraneas - Lei Estadual](#)

[14 - Lei Estadual 15469/2015 – Carro-pipa](#)

[15 - Lei nº 11.445/2007 – Lei do Saneamento Básico](#)

[16 – Lei 14.026/2020 - Novo marco do saneamento](#)