Curso de Capacitação a Distância em Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

Módulo I

Fundamentos Conceituais e Legais Relacionados com a Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

UNIDADE 1

Fundamentos Conceituais e Legais

UFRJ

IESC

NUTES

Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL BRASIL PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

UNA-SUS Universidade Aberta do SUS

Organização Pan-Americana da Saúde
Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde

Ministério da Saúde – MS

Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS

Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (DSAST)

Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental - CGVAM

Universidade Aberta do SUS (UnA-SUS)

Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS-OMS)

Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

Instituto de Saúde Coletiva - IESC

Laboratório de Educação a Distância do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da UFRJ (LABEAD/IESC)

Carmen Ildes Rodrigues Fróes Asmus - Coordenação Geral

Maria Izabel de Freitas Filhote – Coordenação Adjunta

Nolan Ribeiro Bezerra Teixeira – Coordenação Técnica

Maria Imaculada Medina Lima – Supervisão de Produção

Clayre Lopes – Supervisão de Produção

Mariano Andrade da Silva – Técnico

Gleice Borba Ferreira da Silva – Secretária

Danielle Ribeiro – Revisão Ortográfica

Laboratório de Tecnologias Cognitivas do Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (LTC/NUTES)

Miriam Struchiner – Coordenação Geral (Equipe pedagógica)

Taís Giannella – Coordenação Executiva (Equipe pedagógica)

Rodrigo Alcantara de Carvalho – Designer Instrucional

Silvia Esteves Duarte – Designer Gráfico

Márcia Quintella de Oliveira – Designer Gráfico

Luciana Martins Vieira- Técnica em Assuntos Educacionais

Letícia de Moraes- Apoio Administrativo

Daniela de Melo Callegario – Estagiária de Programação Visual

Vanessa Padilha – Estagiária de Programação Visual

APRESENTAÇÃO

O **Módulo I**, intitulado **Fundamentos Conceituais e Legais Relacionados com a Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano** do curso de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano, tem como objetivo compreender os aspectos conceituais, legais e técnicos aplicados à vigilância da qualidade da água para consumo humano.

O **Módulo I** foi estruturado em duas unidades, a saber:

Unidade 1: Fundamentos Conceituais e Legais

Na Unidade 1 você terá a oportunidade de relembrar os princípios e diretrizes do SUS e sua relação com a Vigilância em Saúde, a importância da relação água e saúde, os aspectos conceituais, legais e técnicos da vigilância, qual o campo e a forma de atuação da Vigilância e quais as competências do setor saúde e prestadores de serviços relacionados à qualidade da água para consumo humano.

Unidade 2: Fundamentos Técnicos

Na Unidade 2 você vai compreender os conceitos envolvidos no abastecimento de água para consumo humano que são fundamentais para o aprimoramento do exercício das atividades relacionadas à Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano.

Módulo I

Fundamentos Conceituais e Legais Relacionados com a Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

UNIDADE 1

Fundamentos Conceituais e Legais

Autora

Estela Maria Bonini

É Enfermeira, graduada pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Bacharel em Ciência Política pela Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo. Tem especialização em Saúde Pública, pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Departamento de Medicina Social e especialização em Gestão Ambiental, pela Faculdade de Engenharia Mecânica (UNICAMP) em convênio com a Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (CETESB). É mestre em Saúde Coletiva, pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Departamento de Medicina Preventiva e Social, no Tema "O Setor Saúde Estadual nos Comitês de Bacias Hidrográficas do Estado de São Paulo".

Módulo I

Fundamentos Conceituais e Legais Relacionados com a Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

UNIDADE 1

Fundamentos Conceituais e Legais

Objetivos Específicos

Ao final desta unidade você terá subsídios para:

- Compreender a temática da relação entre água e saúde;
- Conhecer os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua relação com a Vigilância em Saúde;
- Aplicar os conceitos técnicos e legais da Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano;
- Identificar o campo e forma de atuação da Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano;
- Identificar as competências do setor saúde e prestadores de serviços relacionados à qualidade da água para consumo humano;
- Situar historicamente as legislações sobre a qualidade da água.

PARA INÍCIO DE ESTUDO

Na Unidade 1, você terá a oportunidade de conhecer a lógica da Vigilância em Saúde, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a estreita relação entre água e saúde, os aspectos conceituais, legais e técnicos do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano (Vigiagua), e quais as competências do setor público da saúde e dos prestadores de serviços relacionadas à qualidade da água para consumo humano.

Você compreenderá também porque a água para consumo humano de baixa oferta e, ou baixa qualidade interfere na saúde humana e na qualidade de vida.

Para entender e legitimar a sua prática, a compreensão dos conceitos e ações do programa VIGIAGUA e, fundamental tanto para os gestores de serviços de saúde, quanto para os técnicos da saúde coletiva das três esferas de governo: federal, estadual e municipal.

SUMÁRIO

1. A Amplitude do Tema Água e sua Relação com a Saúde 7

2. A Política Nacional de Saúde - Sistema Único de Saúde (SUS) 17

3. Competências do setor saúde e responsáveis pelo fornecimento coletivo da água para consumo humano 25

3.1. Antecedentes da Legislação Brasileira de Potabilidade de Água para Consumo Humano 25

3.2. Portaria de Potabilidade 26

3.2.1. Principais diferenças entre a Portaria MS nº 518/2004 e a Portaria MS nº 2914/2011 28

3.3. Forma de Atuação da Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano 32

Resumindo 42

Leituras Complementares 43

Referências Bibliográficas 44

Anexo 1 47

Anexo 2 50

FIQUE ATENTO!

Tratamos aqui de um tema pontual: o Vigiagua. O aluno, no entanto, deve considerar o contexto de sua criação como um Programa Nacional voltado para a Saúde Coletiva, ou seja, apreender que as ações do Programa não são absolutamente mecânicas e sim humanitárias, de forte e diretiva atenção à saúde humana considerando o impacto das atividades humanas nos ecossistemas, na preservação dos recursos naturais finitos, logo, no atendimento às atuais e futuras gerações. Enfim, tratamos aqui do Direito Humano ao acesso, quantidade e qualidade da água.

1. A AMPLITUDE DO TEMA ÁGUA E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE

Caro participante do Curso de Capacitação a distância em Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano. Para tratar dos aspectos técnicos, administrativos e de vigilância em saúde como prerrogativas do presente módulo, iniciamos por um convite à reflexão sobre a importância da água para a manutenção de toda forma de vida e da necessidade da democratização das relações entre o Estado (Governos) e a Sociedade Civil frente ao tema Água. A palavra reflexão nos dicionários expressa *uma virtude que consiste em evitar a precipitação nos juízos, a imprudência, a impulsividade na conduta.* Então, curioso imaginar o primeiro filósofo de que se tem notícia, Tales de Mileto (viveu em Mileto, Jônia, na Ásia Menor), exercendo aquilo que como filosofia se explica: - a amizade pela sabedoria, o amor ao saber - e com a predestinação de refletir sobre a origem e a ordem do mundo, o cosmos (na filosofia grega, cosmos seria a harmonia universal; o universo ordenado em leis e organizado de maneira regular e integrada (BONINI, 2005).

Saiba Mais

Tales de Mileto foi político, engenheiro, comerciante, o astrônomo que previu um eclipse solar, que descobriu a constelação da Ursa Menor e fez dela referência para os navegantes. Na divisão da história da filosofia enquadra-se entre os pré-socráticos e é considerado um dos sete sábios da Grécia Arcaica. Nada deixou por escrito e aqueles que contaram tudo sobre ele para a humanidade foram Aristóteles, Teofrastos e Simplício. Para Tales*, a phýsis* (a Natureza) *é a água, ou melhor, a qualidade da água, o úmido."* (CHAUÍ, 2003) Tales de Mileto observou os diferentes estados em que a água pode ser encontrada: sólido, líquido, gasoso, passando de um estado ao outro sem perder sua identidade. Diante do fenômeno da evaporação concluiu que a água é a causa do céu e de tudo que nele há e que a chuva parece ser a causa da terra e de tudo que nela há. Constatou também, que as coisas mortas secam; que as sementes e o sêmen animal e humano são úmidos; que o fenômeno das cheias permite aos desertos as plantas e observou a presença de fósseis no alto das montanhas. Para Tales, no início tudo era água e a origem da vida animal se dera pela água, conformando assim seu pensamento filosófico sobre ser a água a explicação e transformação do cosmos e

também ter a água o princípio e o devir (da mudança ou do movimento) de todas as coisas. (CHAUÍ, op.cit).
Esta foi a REFLEXÃO/PERCEPÇÃO de Tales de Mileto sobre o elemento água.

Muitos séculos se passaram e muitas teorias foram e estão sendo desenvolvidas na tentativa de explicar a gênese do universo e da vida, e em particular, a interação entre as diferentes formas de vida e dos mecanismos de sustentação do planeta. Entre essas, a abordagem ecossistêmica, de interesse para a saúde coletiva.

Saiba Mais

Abordagem Ecossistêmica: os organismos vivos e o seu ambiente não vivo (abiótico) estão inseparavelmente inter-relacionados e interagem entre si. Chamamos de sistema ecológico ou ecossistema qualquer unidade (biossistema) que abranja todos os organismos que funcionam em conjunto (a comunidade biótica) numa dada área, interagindo com o ambiente físico de tal forma que um fluxo de energia produza estruturas bióticas [vivas] claramente definidas e uma ciclagem [dinâmica] de materiais entre as partes vivas e não vivas." (ODUM, 1988).
Por que os ecossistemas são importantes para a saúde humana?
Fundamentalmente, os ecossistemas constituem sistemas de apoio à vida do planeta - para a espécie humana e para todas as outras formas de vida. A necessidade biológica do ser humano de ter alimento, água, ar puro, abrigo e uma condição climática relativamente constante é básica e inalterável. Os serviços dos ecossistemas são indispensáveis para o bem-estar de todas as pessoas, em todos os lugares do mundo. As relações de causa e efeito entre as mudanças ambientais e a saúde humana são complexas, por serem frequentemente indiretas, deslocadas no espaço e no tempo e dependentes de várias forças modificadoras.
Fonte: (CORVALAN, 2005).
Acessar também: http://www.opas.org.br/ambiente/UploadArq/Ecossistemas_e_Sa%C3%BAde_Humana.pdf

Claro, a espécie humana também coabita a biosfera (que é o conjunto dos ecossistemas existentes no Planeta Terra; Ecosfera) e é responsável pela definição de atividades antrópicas, profundamente amalgamadas aos interesses do capital, ou seja, a um modelo econômico/político.

Conceito

Antrópico - adjetivo
1. Relativo ou pertencente ao homem ou ao seu período de existência na Terra

2. Relativo à ação do homem
2.1. Relativo às modificações provocadas pelo homem no meio ambiente
Fonte: HOUAISS - Dicionário eletrônico, 2009.

Cabe, portanto na atualidade, a insistência pelo ato de refletir sobre a temática ambiental - a reflexão que impede a estagnação no campo das idéias e que afina a qualidade da argumentação. Não raro o pensamento filosófico tem por confronto o poder, e não se constitui apartado das questões éticas e políticas. Pensar na universalização do acesso à água como um princípio, como um Direito Humano, deve orientar as ações do setor público da saúde considerando as formas particulares como grupos de interesse, representantes do poder econômico, conotam esse mesmo acesso.

Além do abastecimento público para uso doméstico, outros usos da água são disputados por setores de interesse: agricultura; hidroelétricas; usos industriais; turismo e recreação; pesca; aquicultura; navegação e transporte; usos estéticos como no paisagismo; na mineração.

Saiba Mais

A 64º Assembléia Geral da ONU, julho de 2010, declara o acesso à água potável e ao saneamento um Direito Humano.

O acesso à água potável e ao saneamento é um direito humano essencial ao pleno gozo da vida e de todos os outros direitos humanos, declarou hoje a Assembléia Geral, expressando uma profunda preocupação pelo fato de quase 900 milhões de pessoas no mundo inteiro não terem acesso a água limpa.

A Assembléia de 192 membros apelou também aos Estados-Membros das Nações Unidas e às organizações internacionais para oferecerem fundos, tecnologias e outros recursos para ajudar os países mais pobres a intensificarem os seus esforços no sentido de fornecerem água potável de fácil acesso e financeiramente viável, bem como serviços de saneamento, a todas as pessoas.

A resolução da Assembléia obteve 122 votos a favor e 0 votos contra, e 41 países abstiveram-se de votar. O texto da resolução expressa uma profunda preocupação pelo fato de cerca de 884 milhões de pessoas não terem acesso a água potável e mais de 2,6 mil milhões não terem acesso a saneamento básico. Os estudos realizados revelam igualmente que todos os anos morrem cerca de 1,5 milhões de crianças menores de cinco anos e se perdem 443 milhões de dias de frequência escolar devido a doenças relacionadas com a falta de água e saneamento. **Fonte:** http://www.unric.org Notícia divulgada pelo Centro de Notícias da ONU, em 28/07/2010.

Cabe ainda pensarmos em outro tema de importância fundamental para saúde: a distribuição da água em nosso planeta.

Na unidade 2 você vai saber um pouco mais sobre a distribuição da água no planeta. A Figura 1 mostra a distribuição da água no planeta.

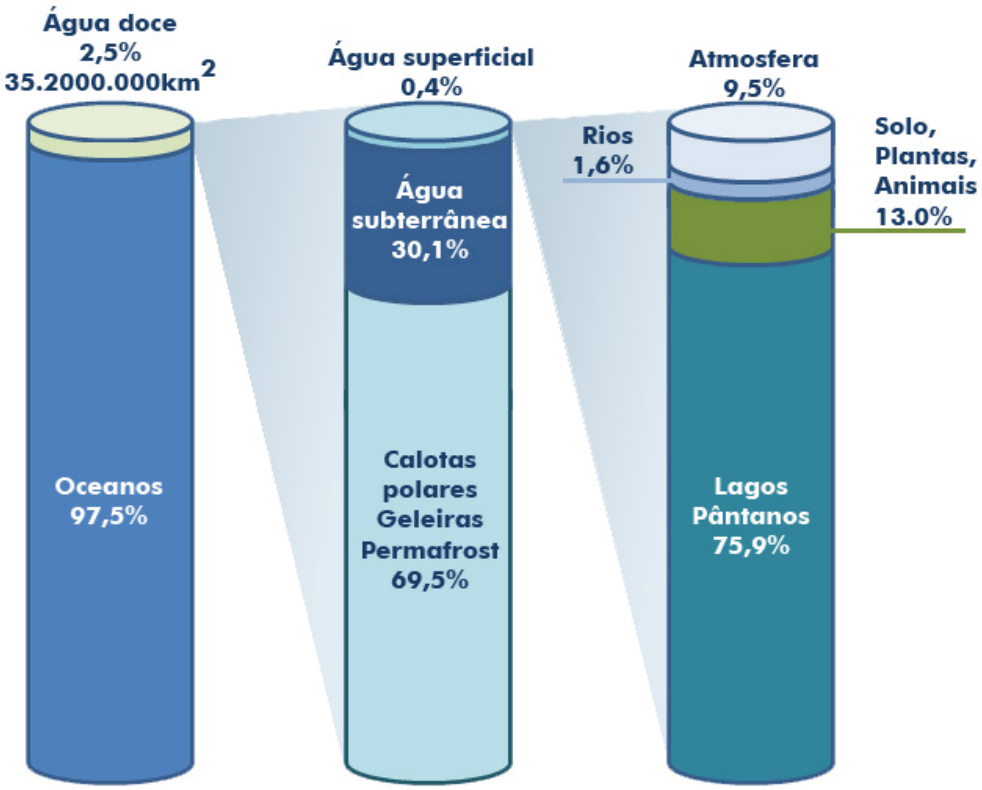


Figura 1: Distribuição de água no planeta. **Fonte:** http://www.geowater.com.br

Como você pode observar, a distribuição de água no planeta é muito desigual.

A Figura 2 mostra a distribuição da utilização da água no Brasil, sendo: 64% para irrigação, 16% para a agricultura, apenas 9% para o abastecimento urbano e 1% para o abastecimento rural, 7% para uso industrial e 3% para a dessedentação de animais.

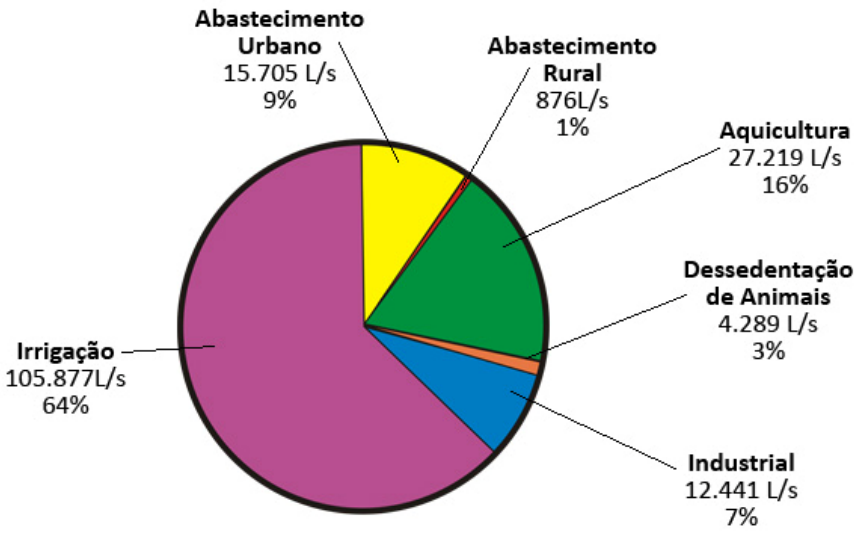


Figura 2: Distribuição da utilização da água no Brasil.
Fonte: http://www.aguas.sc.gov.br/sirhsc/imagens_upload/729/Grafico%20PERH.JPG

Importante

Também a distribuição de água no país é muito desigual. O maior volume está concentrado ao longo dos rios Amazonas e Tocantins, onde a concentração populacional é pequena. Nas grandes cidades, as chuvas não resolvem a falta de água e devido à impermeabilização do solo, as chuvas causam enchentes e não são aproveitadas para o consumo.

A água que serviu de modelo explicativo para o cosmos pelo filósofo Tales de Mileto, ainda cumpre seu Ciclo Hidrológico (Ciclo da Água) hoje abalado pelas atividades humanas na esfera produtiva e do consumo. Aspectos culturais, biológicos, físicos, químicos e socioambientais se constituem em interfaces passíveis de intervenção criativa direcionada para a percepção do elemento água, agora realinhada aos primeiros anos do século XXI em reconhecimento ao *status* que abriga.

Figura 2: Ciclo da Água.
Fonte: http://ga.water.usgs.gov/edu/watercycleportuguesehi.html
Consultado em 12 de novembro de 2011.

Conceito

Ciclo Hidrológico: "sucessão de fases percorridas pela água na natureza, ao passar da atmosfera a terra e vice-versa. Consiste de evaporação da água do solo, do mar, dos rios, lagos e represa; condensação para formar nuvens; precipitações; reacumulação no solo e diferentes massas de água; escoamento direto ou retardado para o mar e reevaporação. O ciclo hidrológico pode ser perturbado pela entrada de gases e produtos químicos, originados por ações antrópicas, ocasionando chuvas acidas" (ACIESP, 1997).

Quando pensamos sob a ótica civilizacional, para permitir à água a qualidade do seu ciclo, há necessidade de investimento num modelo de educação que não aparte o homem da natureza propiciando que a visão antropocêntrica (o ser humano numa posição de centralidade em relação a todo o universo, seja como um eixo ou núcleo em torno do qual estão situadas espacialmente todas as coisas), ceda lugar para uma consciência planetária. Morin (2000), refere que o conhecimento do mundo como mundo, é uma necessidade tanto intelectual quanto vital ao que a questão da utilização dos recursos naturais pelo homem, entre esses os recursos hídricos, invoca uma reforma paradigmática (nova visão, nova interpretação, novo conceito) e não programática, como de costume – direciona para a necessidade de uma reforma do pensamento.

Importante

Os saberes desunidos, compartimentados e divididos são "chamados" para enfrentar problemas ou realidades que cada vez mais se configuram como multidisciplinares, transversais, multidimensionais, transnacionais, globais e planetários, tornando invisíveis o contexto, o global, o multidimensional e o complexo (MORIN, 2000).

Portanto, abordar o elemento água como uma necessidade vital requer uma educação humana que torne evidente todos os componentes naturais, técnicos, sociais, culturais, éticos e políticos que influenciam a tomada de decisão na questão do acesso, quantidade e qualidade da água para consumo humano tendo por horizonte a Promoção da Saúde.

Saiba Mais

Na década de 1980, passa a ser divulgado pela Organização Mundial da Saúde o conceito de Promoção da Saúde como uma proposta de política pública mundial, contemporânea na saúde pública. A Promoção da Saúde defende o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo. Não é, portanto, responsabilidade exclusiva do setor saúde e vai além de

> um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global, e de responsabilidade multisetorial.
> Ver também: Política Nacional de Promoção da Saúde: Portaria nº 687, de 30 de março de 2006.
>
> Capítulo 6 da Agenda 21 Global - "Proteção e promoção das condições da saúde humana", " ... a saúde e o desenvolvimento estão intimamente relacionados...". recomenda-se aos países que desenvolvam planos para ações que considerem prioritárias nas áreas compreendidas neste capítulo: "Satisfação das necessidades de atendimento primário da saúde, especialmente nas zonas rurais; controle das moléstias contagiosas; proteção dos grupos vulneráveis; o desafio da saúde urbana; redução dos riscos para a saúde decorrente da poluição e dos perigos ambientais".

O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano (Vigiagua) representa uma atividade rotineira de Promoção da Saúde: o Vigiagua realiza, ações preventivas sobre os sistemas públicos e soluções alternativas de abastecimento de água a fim de garantir o conhecimento da situação da água para consumo humano, resultando na redução das possibilidades de enfermidades transmitidas pela água utilizada para consumo humano.

Trata-se de uma atividade **investigativa**, realizada e dirigida para identificar os fatores de riscos à saúde humana associados com a água. Também é uma atividade tanto **"preventiva"** como **"corretiva"** com o objetivo de assegurar a confiabilidade e segurança da água para consumo humano. A vigilância é **preventiva** porque permite detectar oportunamente os fatores de riscos de modo que resulta na tomada de ações antes que se apresente o problema à saúde pública, e é **corretiva** porque permite identificar os "focos" de doenças relacionadas com a água para que se possa atuar sobre os meios de transmissão a fim de controlar a propagação da doença.

A participação social no acompanhamento das políticas e programas direcionados à oferta acesso e potabilidade da água que garantam ações de Promoção da Saúde deve ser expandida no âmbito dos movimentos que envolvem direitos e participação.

Saiba Mais

Observe os dois movimentos que envolvem direitos e participação:
1. Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde (CMDSS), divulgou a Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde Rio de Janeiro, Brasil - 21 de outubro de 2011
Disponível em: http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/12/Decl-Rio-versao-final_12-12-20112.pdf
2. A Rede Brasileira de Justiça Ambiental foi criada em 2001, por ocasião do Seminário Internacional Justiça Ambiental e Cidadania, realizado em setembro de 2001 na cidade de Niterói, reunindo representações de diferentes movimentos sociais, ONGs, pesquisadores de diferentes regiões do Brasil, além de um certo número de pesquisadores e representantes do movimento de Justiça Ambiental dos EUA, entre os quais Robert D. Bullard. Ver site www.justicambiental.org.br. (ACSELRAD, 2009)

Um conceito que também deve ser fortalecido como prática para a inclusão da sociedade no processo decisório é o de Governança. Segundo a Comissão de Governança Global da ONU, 1995, a Governança da Água corresponde às diferentes formas como indivíduos e instituições (públicas ou privadas) adotam para a realização de uma gestão comum.

Trata-se, de um processo contínuo por meio do qual diversos interesses, inclusive aqueles em conflito, podem ser negociados e acordados de forma cooperativa. Inclui a participação de instituições e regimes formalmente instituídos para aplicar e vigiar o cumprimento das normas necessárias assim como todas as decisões que a sociedade civil e o setor produtivo tenham acordado em função de seus interesses comuns.[...] A governança é em si um dos mecanismos sem o qual não se poderia conciliar um verdadeiro desenvolvimento sustentado (FINKELMAN, 2010).

A PERCEPÇÃO humana sobre o elemento água, por meio da gestão compartilhada dos recursos hídricos, condiciona ambientes de negociação amplos, com inúmeras interfaces e ideologias sim, e não podem ser vistos como espaços de reserva de saber de grupos ou instituições e exigem, para sua viabilização, alta capacidade de gerência, com qualidades pessoais, políticas e técnicas integradoras, humanizadas, com desprezo ao corporativismo e absolutamente democráticas (BONINI, 2002).

Saiba Mais

Conselho Aprova Prioridades do Plano Nacional de Recursos Hídricos

O Conselho Nacional de Recursos Hídricos aprovou na quarta-feira (14/12/2011) a revisão do Plano Nacional de Recursos Hídricos com 22 prioridades para o quadriênio 2012-2015. É a primeira atualização do plano, lançado em 2006, para fundamentar e orientar a implementação da Política Nacional de Recursos Hídricos e a atuação do Sistema Nacional de Gerenciamento dos Recursos Hídricos (SINGREH).

O processo da primeira revisão do Plano objetiva avaliar os avanços e desafios dos primeiros 5 anos de sua implementação (2006-2010), com adequações e correções necessárias para o planejamento nacional da gestão dos recursos hídricos. O documento PNRH – Prioridades 2012-2015, aprovado por unanimidade pelos conselheiros, serviu de base para a elaboração do Plano Plurianual do Governo Federal do próximo quadriênio, definindo uma agenda transversal da água.

A decisão do CNRH, de acordo com o gerente de Políticas e Planejamento do Ministério do Meio Ambiente, Franklin de Paula Jr, integra a agenda positiva do Brasil para ser apresentada na Rio+20, prevista para o próximo ano, pelo cumprimento da meta nº 26 da Conferência Rio+10, realizada em Joanesburgo, em 2002.

O Brasil foi o primeiro país das Américas a ter um Plano Nacional de Recursos Hídricos que foi elaborado de forma participativa envolvendo mais de 7 mil pessoas que atuam na gestão hídrica no País. O plano brasileiro é destacado internacionalmente por considerar a água em vários aspectos, como sociais, ambientais, culturais, éticos, técnicos, econômicos, entre outros, diz o gerente do MMA. O documento traz informações sobre disponibilidade e qualidade das águas no país, até o ano de 2020, além de indicar meios para que os vários usos do recurso natural possam ser atendidos de forma satisfatória.

O documento, que irá orientar a implementação do Plano nos próximos quatro anos, foi elaborado por um grupo de trabalho formado por gestores e técnicos da Secretaria de Recursos Hídricos e Ambiente Urbano do MMA e da Agência Nacional de Águas (ANA), a partir das propostas das consultas públicas nas 12 Regiões Hidrográficas brasileiras, ocorridas em 2010, e das recomendações da Câmara Técnica do Plano Nacional de Recursos Hídricos (CTPNRH).

Fonte: Gerusa Barbosa/ MMA.

Disponível em: http://noticias.ambientebrasil.com.br/clipping/2011/12/16/77935-conselho-aprova-prioridades-do-plano-nacional-de-recursos-hidricos.html

Nessa unidade iniciamos o estudo situando o aluno na grandeza do tema água para a vida, a vulnerabilidade da água diante do impacto das atividades humanas sobre os recursos

hídricos e observamos por meio da Figura 1 que o percentual de água doce é infinitamente menor em relação a toda a água do Planeta. Apelamos por uma postura mais humanitária, construtiva, participativa, por meio da evolução do conteúdo das orientações técnicas e políticas de caráter nacional e internacional e para a mudança pessoal de atitude tanto em relação às atividades de vigilância e controle propiciadas pelo atuar no Programa Vigiagua, quanto de cidadania. Há até aqui, indicações para leitura que aprofundarão essa inserção desejada. O tema é vasto e urgente.

2 - A Política Nacional de Saúde - Sistema Único de Saúde (SUS)

A Política Nacional de Saúde, representada pelo **Sistema Único de Saúde (SUS)**, é fruto de esforços empreendidos, inicialmente, por um grupo de técnicos que demonstrou, no processo de construção da Reforma Sanitária Brasileira, extremada visão de futuro e da necessidade de políticas integradoras que contribuíssem para a qualidade de vida de indivíduos e populações.

Pela primeira vez na história do Brasil foi promulgada uma Constituição que reconhece a **Saúde como Direito Social**.

Na Constituição essa temática foi assegurada na segunda seção do Capítulo II relativo à seguridade social. Essa seção é dedicada a delinear a regras gerais do primeiro vértice da seguridade social, que é a saúde, englobando os artigos 196 a 200. A estrutura da seção inicia com a definição da saúde como direito social (art. 196) e das ações de serviços de saúde como de relevância pública (art. 197), passando pela descrição do funcionamento, das diretrizes e do funcionamento das ações e serviços públicos de saúde, consubstanciadas em um sistema único de saúde (art. 198) e chegando à delimitação da atuação da iniciativa privada na assistência à saúde e, finalizando com as atribuições do SUS (art. 200).

Assim, o que significa o reconhecimento da Saúde como Direito Social?

Segundo o Artigo 196 da Constituição Federal, esse direito é garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Como resultado desse processo, o Brasil vem construindo um aporte legal avançado no campo da saúde pública, e a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) expressa a amplitude dos fatores a serem considerados quando da elaboração de políticas e ações direcionadas para o campo da saúde pública.

Conceito

A Lei n.º 8.080/1990 constitui o Sistema Único de Saúde (SUS) como um 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.

O SUS orienta os sistemas de saúde a se organizarem em bases territoriais. As bases territoriais pressupõem uma distribuição dos serviços de saúde que atendam a áreas de abrangência delimitadas, englobando a complexidades das relações humanas que nelas integram socialmente, além das suas características políticas, econômicas e culturais.

Importante

A Territorialização é à base do trabalho das Equipes de Atenção Básica para a prática da Vigilância em Saúde caracterizando-se por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.
Fonte: BRASIL, (2009)
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_de_gestao_web_19_07_2010.pdf

Compreende o campo de atuação do SUS: a execução de ações de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica; a organização de políticas e ações de saneamento básico; sangue e hemoderivados; recursos humanos na saúde; vigilância nutricional; proteção ao meio ambiente; de medicamentos e insumos de interesse; de fiscalização (alimentos, água, produtos, transporte, guarda e produtos e substâncias de interesse para a saúde); desenvolvimento científico e tecnológico.

No âmbito das áreas de atuação temos a execução de ações de vigilância em saúde. Cabe entender o que é a Vigilância em Saúde e como ela se encontra estruturada no âmbito do SUS:

O que é a Vigilância em Saúde? É um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Qual a abrangência da Vigilância em Saúde? A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas.

Quais os componentes da Vigilância em Saúde? A vigilância e controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância em saúde ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

Desse modo, as ações de **vigilância** subsidiam a tomada de decisões do gestor de saúde; ações de **controle** direcionam para as medidas de intervenção, prevenção ou correção; ações de **monitoramento**, ou **monitorização**, remetem à realização e análise de mensurações, com o propósito de detectar mudanças no ambiente ou no estado de saúde da comunidade.

De acordo com a Lei n.º 8.080/1990, que regulamenta o SUS, define-se:

Conceitos

Vigilância Epidemiológica: o conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou a 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.

Vigilância Sanitária: o 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 da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde, abrangendo 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 o controle da prestação de serviços que se relacionam, direta ou indiretamente, com a saúde.

Vigilância da situação de saúde: desenvolve ações de monitoramento contínuo do país/estado/região/município/equipes,

por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, priorizando questões relevantes e contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente (Brasil, 2009).

Vigilância da saúde do trabalhador: caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (Brasil, 2009).

No artigo 3º da Lei n.º 8.080/1990, a saúde tem como fatores determinantes, conforme esquematizado na Figura 1. Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (BRASIL, 1990).

Figura 3: Fatores determinantes da saúde[1].

[1] Fontes das fotos:
http://comitepopularsp.wordpress.com/tag/comunidade-da-paz/
http://www.proparnaiba.com/capa/geral/a-realidade-do-saneamento-b-sico-no-brasil-est-mudando.html
http://www.eln.gov.br/opencms/opencms/pilares/meioAmbiente/programasIndigenas/parakana/subprogramaEducacao.html
http://edfpibid.blogspot.com/2011/11/para-se-obter-o-lazer.html

Tais determinantes nos permitem incorporar o componente ecossistêmico uma vez que organismos vivos e o ambiente encontram-se irremediavelmente inter-relacionados e interagem entre si, denominando de **Saúde Ambiental**.

No território, relações socioambientais se estabelecem e diferentes setores, disciplinas e interesses permeiam o cotidiano do cidadão, seja na sua inserção urbana ou na sua inserção rural. Políticas públicas integradas, idealizadas com a participação do setor saúde representam, portanto um avanço na forma de gerir e de tomar decisão e a proposta de formulação de uma Política Nacional de Saúde Ambiental no SUS não prescinde do reconhecimento da necessidade de participação de demais setores na sua formulação tendo por imagem objetivo, o paradigma da Promoção da Saúde para propiciar melhor qualidade de vida, também por meio da proteção e ou resgate da qualidade ambiental, logo, na proteção e/ou na recuperação dos ecossistemas a partir de políticas e ações de órgãos afins.

Conceito

Saúde Ambiental: Área da saúde pública afeta ao conhecimento científico e à formulação de políticas públicas relacionadas à interação entre a saúde humana e os fatores do meio ambiente natural e antrópico que a determinam, condicionam e influenciam, com vistas a melhorar a qualidade de vida do ser humano, sob o ponto de vista da sustentabilidade. CGVAM/ABRASCO, apresentada em 2003.

Também não é à-toa que hoje, no campo da saúde ambiental, elencar um problema vivenciado pela população não deve se deter na simples constatação do fato. Exige também conhecer as razões e instâncias fora ou dentro do Estado que permitiram ou contribuem para a manutenção do problema que vem causando efeitos na saúde das populações expostas, o que se particulariza como ação da Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano no aspecto do planejamento e da gestão de serviços.

A Instrução Normativa nº 01, de 7 de março de 2005[2], que regulamenta a Portaria nº 1.172/GM, de 17 de junho de 2004, no que se refere às competências da União, Estados,

[2] http://www.saude.caop.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=493

Municípios e Distrito Federal na área de **Vigilância em Saúde Ambiental**, estabelece o **Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA)**.

Conceito

Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental: compreende o conjunto de ações e serviços prestados por órgãos e entidades públicas e privados relativos à vigilância em saúde ambiental, visando o conhecimento e a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos relacionados às doenças e a outros agravos à saúde.

O Sistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental (SINVSA) compreende as seguintes áreas no âmbito da Vigilância em Saúde Ambiental:

- Água para consumo humano;
- Ar;
- Solo; contaminantes ambientais e substâncias químicas;
- Desastres naturais;
- Acidentes com produtos perigosos;
- Fatores físicos; e,
- Ambiente de trabalho.

Conceito

Vigilância em Saúde Ambiental: compreende um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção de qualquer mudança em fatores determinantes e condicionantes do ambiente que interferem na saúde do homem. Tem por finalidade recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos. MS/CGVAM.

De acordo com o Ministério da Saúde, a Vigilância em Saúde Ambiental tem por finalidade recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos, sendo objeto da ação da Vigilância em Saúde:

- identificar tendências, grupos e fatores de risco com vistas à elaboração de estratégias de controle de específicos eventos adversos à saúde;
- descrever o padrão de ocorrência de doenças de relevância em saúde pública;
- recomendar, com bases objetivas e científicas, as medidas necessárias para prevenir ou controlar a ocorrência de específicos agravos à saúde;
- avaliar o impacto de medidas de intervenção.

A Promoção da Saúde enfatiza a intersetorialidade e a multidisciplinaridade e tem nas políticas públicas integradas uma forma de viabilização. Políticas Públicas integradas são

inadiáveis para a continuidade da implementação do Sistema Único de Saúde, na forma como foi idealizado, nos **princípios e diretrizes** do SUS na Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990.

> ***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.*

A segunda Lei Orgânica da Saúde, Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS. Para as políticas incapazes de agregar a racionalização institucional técnica e política no corpo de suas diretrizes, a sociedade, a partir do conhecimento de "como as coisas se dão" comporá forças que poderão alterar as condições instaladas, ou por instalar, a partir da argumentação consciente, legal e participativa.

O Poder, se de fato deslocado para a sociedade, agora neste início de século, em muito poderá, se viabilizado, modificar as relações entre as instituições, governamentais ou não, e o tema água, uma das maiores necessidades em comum, poderá ser pensado sob esse prisma. No caso brasileiro, a implementação da Política Nacional de Recursos Hídricos que descentraliza para os Comitês de Bacias Hidrográficas o processo decisório sobre a gestão dos recursos hídricos (e onde o setor saúde pode e deve pleitear participação formal) tenderá a ser a propulsora desta forma de organização da sociedade para a utilização e preservação desse bem público – ou seja, a responsabilização pelo controle social nos processos de deliberação pública. BONINI (2005).

Portanto, refletir, "filosofar", significa retomar significados com a importância devida, atribuir mais uma dimensão, pensar o já pensado, colocar em questão o cotidiano e definir por metas exequíveis ao longo de um tempo real que possa imprimir qualidade e consistência ao processo de decisão voltado para a qualidade da água para consumo humano.

Conclui-se então que, os profissionais do SUS responsáveis pela implementação e avaliação das ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano devem absorver a tríade Técnica, Filosófica (visão de mundo) e Política para o exercício de suas atividades e para o enfrentamento das arenas de poder que vem se acirrando global e localmente fortemente associadas à oferta e qualidade da água para consumo humano. O Sistema Único de Saúde ainda encontra-se em construção.

Todo o aporte legal, Normas Técnicas, Decretos, Deliberações dos Conselhos das três instâncias de governo, o financiamento adequado, voltados para a organização do Sistema Único de Saúde, a difusão da consciência, na população, do direito à saúde, novas lutas e iniciativas que reforcem o processo da Reforma Sanitária Brasileira, contribuirão efetivamente para a total e efetiva solidificação do SUS no Brasil. Reconhecidamente, estamos em meio a um processo.

3. COMPETÊNCIAS DO SETOR SAÚDE E RESPONSÁVEIS PELO FORNECIMENTO COLETIVO DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO

Neste item não há como se apropriar do conteúdo da legislação que normaliza os procedimentos de Controle e Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano se não houver uma leitura e anotações realizadas pelo próprio interessado, ou seja, há necessidade de uma boa leitura interpretativa de todo o conteúdo da Portaria MS n.º 2914, de 12 de dezembro de 2011.

Inicialmente, é adotado um breve histórico dos antecedentes da legislação brasileira de potabilidade de água para consumo humano no Brasil, principais alterações da nova Portaria de Potabilidade, os conceitos inerentes à vigilância e controle, o campo e a forma de atuação da Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano, seguindo das competências do setor saúde e prestadores de serviços relacionados à qualidade da água para consumo humano com foco na legislação. Na sequência, para facilitar um primeiro contato, a disposição das informações em colunas o que favorecerá distinguir mais rapidamente as fronteiras das competências entre a União, Estados, Municípios e prestadores de serviços.

3.1. Antecedentes da legislação brasileira de potabilidade de água para consumo humano

A Portaria BSB n.º 56, de 14 de março de 1977, foi à primeira legislação nacional que estabeleceu o padrão de potabilidade brasileira, após assinatura do Decreto Federal n.º 79.367, de 9 de março de 1977. Esse Decreto previu a competência do Ministério da Saúde para legislar sobre normas e o padrão de potabilidade da água para consumo humano. A Portaria BSB n.º 56/1977 foi revisada em 1990 e resultou na Portaria GM n.º 36/1990, seguida da Portaria MS n.º 1469 de 29 de dezembro de 2000.

Em função do novo ordenamento na estrutura do Ministério da Saúde com a instituição da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), a Portaria MS n.º 1469/2000 foi extinta passando a vigorar a Portaria MS n.° 518, de 25 de março de 2004.

Considerando a necessidade da revisão da Portaria MS n.º 518/2004, a CGVAM/SVS/MS iniciou o processo de revisão em 2009 culminado na publicação da Portaria nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011[3].

Outro avanço significativo na legislação de brasileira de potabilidade de água para consumo humano foi à instituição de mecanismos e instrumentos para divulgação de informação ao consumidor sobre a qualidade da água para consumo humano. Essa cobrança originou da Portaria MS n.° 518/2004 e foi regulamentado em 2005, por meio da publicação do Decreto nº 5.440, de 4 de maio de 2005[4].

Saiba Mais

Para maiores informações sobre a ordem cronológica das legislações relacionadas à água leia o Anexo 1. Saiba mais sobre os principais eventos nacionais e internacionais no campo da Saúde Pública e do Meio Ambiente que precedem a criação do Vigiagua, por meio da leitura da Linha do Tempo.

3.2. Portaria de Potabilidade

A publicação do Ministério da Saúde, por meio do Gabinete do Ministro da Saúde - da **Portaria MS nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011**, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. A Portaria foi estruturada em capítulos da seguinte forma, conforme Quadro 1.

[3] http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/110982-2914.html

[4] http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5440.htm

Quadro 1: Estrutura da Portaria MS nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011.

Capítulo I Das disposições gerais (Art. 2°, 3° e 4°)	Trata da abrangência do objeto de aplicação do setor saúde (vigilância) e responsável pelo abastecimento coletivo da água (controle).
Capítulo II Das definições (Art. 5°)	Esse capítulo apresenta todas as definições adotadas nesta Portaria.
Capítulo III Das competências e responsabilidades (Art. 6° até 22)	Contempla as competências atribuídas à União, Estados, Municípios. No âmbito do Ministério da Saúde (MS) as competências foram atribuídas às entidades a ele vinculadas, tais como: Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS), Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Cabe ainda destacar, uma seção específica de atribuições aos Laboratórios de Controle e Vigilância. Competências do Responsável pelo Sistema ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água para consumo humano.
Capítulo IV Das exigências aplicáveis aos sistemas e soluções alternativas coletivas de abastecimento de água para consumo humano (Art. 23 até 26)	Traz as exigências de operação dos sistemas e as soluções alternativas coletivas de abastecimento de água para consumo humano.
Capítulo V Do padrão de potabilidade (Art. 27 até 39)	Estabelece o conjunto de valores permitidos como parâmetro da qualidade da água para consumo humano.
Capítulo VI Dos planos de amostragem (Art. 27 até 39)	Defini o plano de amostragem para os responsáveis pelo controle da qualidade da água de sistemas ou soluções alternativas coletivas de abastecimento de água para consumo humano, supridos por manancial superficial e subterrâneo.
Capítulo VII Das penalidades (Art. 42 e 43)	Trata das sanções administrativas previstas na Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, aos responsáveis pela operação dos sistemas ou soluções alternativas de abastecimento de água que não observarem as determinações constantes da Portaria.
Capítulo VIII Das disposições finais e transitórias (Art. 44 até 53)	E por final, as disposições finais e transitórias que estabelece o e disciplina a forma de transição da entre a Portaria MS n.° 518/2004 e a Portaria atual.

A Portaria de Potabilidade do Ministério é um avanço nacional e internacional, até mesmo por induzir a atuação harmônica e integrada entre os responsáveis pelo controle e pela vigilância da qualidade da água, sempre sob a perspectiva da avaliação de riscos à saúde humana, desde o manancial até o consumidor.

Nesse contexto, essa Portaria incorporou o que há de mais recente no conhecimento científico, além de assumir um caráter efetivo e simultâneo de controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano, em consonância com a nova estrutura de Vigilância em Saúde Ambiental em implantação no País, e com o princípio de

descentralização previsto no Sistema Único de Saúde (SUS). Outro avanço significativo foi o preenchimento de lacunas de atribuição de competência e responsabilidades perante a legislação e o público consumidor.

3.2.1. Principais diferenças entre a Portaria MS nº 518/2004 e a Portaria MS nº 2914/2011

As principais alterações propostas, acompanhadas de respectivos comentários ou justificativas, vêm destacadas por capítulo.

Capítulo I, que trata das disposições gerais

Art. 2° *Esta Portaria se aplica à água destinada ao consumo humano proveniente de sistema e solução alternativa de abastecimento de água.*

Parágrafo único. *As disposições desta Portaria não se aplicam à água mineral natural, à água natural e às águas adicionadas de sais, destinadas ao consumo humano após o envasamento, e a outras águas utilizadas como matéria-prima para elaboração de produtos, conforme Resolução (RDC) nº 274, de 22 de setembro de 2005, da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).*

Art. 3° *Toda água destinada ao consumo humano, distribuída coletivamente por meio de sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água, deve ser objeto de controle e vigilância da qualidade da água.*

Art. 4° *Toda água destinada ao consumo humano proveniente de solução alternativa individual de abastecimento de água, independentemente da forma de acesso da população, está sujeita à vigilância da qualidade da água.*

Nesse capítulo foi necessário deixar mais claro o objeto de aplicação do setor saúde (vigilância) e prestadores de serviços (controle). O que isso significa?

Essa Portaria se aplica sobre todas e quaisquer formas de abastecimento de água (sistema e solução alternativa de abastecimento de água) distribuída coletivamente, na área urbana ou rural, de gestão pública ou privada. Todos os sistemas e soluções alternativas de abastecimento de água devem ser objeto de controle e vigilância da qualidade da água.

A Portaria propõe ainda, a inclusão da modalidade de solução alternativa individual de abastecimento de água, independentemente da forma de acesso da população, está sujeita à vigilância da qualidade da água pelas autoridades de saúde pública. Cabe destacar, que essa ação já faz parte da rotina de atividades realizadas pelo município.

Em resumo, toda água para consumo humano, definida como "*água potável destinada à ingestão, preparação e produção de alimentos e à higiene pessoal, independentemente da sua origem*" e proveniente de sistema e solução alternativa está sujeita a vigilância e controle e somente vigilância as soluções individuais.

Capítulo II, das definições

Dos dezenove itens que compõem o Capítulo II, das Definições, Art. 5°, destacam-se:

I - *água para consumo humano: água potável destinada à ingestão, preparação e produção de alimentos e à higiene pessoal, independentemente da sua origem;*

II - *água potável: água que atenda ao padrão de potabilidade estabelecido nesta Portaria e que não ofereça riscos à saúde;*

III - *padrão de potabilidade: conjunto de valores permitidos como parâmetro da qualidade da água para consumo humano, conforme definido nesta Portaria;*

XV - *controle da qualidade da água para consumo humano:*

conjunto de atividades 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; e

XVI - *vigilância da qualidade da água para consumo humano:*

corresponde ao conjunto de ações adotadas regularmente pela autoridade de saúde pública para verificar o atendimento a esta Portaria, considerados os aspectos socioambientais e a realidade local, para avaliar se a água consumida pela população apresenta risco à saúde humana.

Em função da atualização e inclusão de artigos, novos conceitos foram sugeridos, com vista a melhor entendimento e compreensão da Portaria. Dentre os incluídos pode-se citar: água para consumo humano, água tratada, padrão de potabilidade. Os conceitos que foram alterados a redação: água potável e vigilância da qualidade de água para consumo humano.

Capítulo III: Das competências e responsabilidades

Responsabilidade do Setor saúde

Uma atualização que cabe destaque são as atribuições às entidades vinculadas ao Ministério da Saúde (MS) (Quadro 1). Todas as outras atribuições previstas na Portaria nº 2.914/2011 podem ser visualizadas em formato de quadros no final desta seção.

Quadro 2: Resumo das atribuições do Ministério da Saúde.

Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS)	Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS)	Fundação Nacional de Saúde (Funasa)	Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
Legislar sobre normas e o padrão de potabilidade da água para consumo humano; Promover e acompanhar a vigilância da qualidade da água para consumo humano, em articulação com as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e respectivos responsáveis pelo controle da qualidade da água.	Executar, diretamente ou mediante parcerias, incluída a contratação de prestadores de serviços, as ações de vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano nos sistemas e soluções alternativas de abastecimento de água das aldeias indígenas.	Apoiar as ações de controle da qualidade da água para consumo humano proveniente de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água para consumo humano, em seu âmbito de atuação, conforme os critérios e parâmetros estabelecidos nesta Portaria.	Exercer a vigilância da qualidade da água nas áreas de portos, aeroportos e passagens de fronteiras terrestres, conforme os critérios e parâmetros estabelecidos nesta Portaria, bem como diretrizes específicas pertinentes.

As atribuições mais significativas aos municípios foram:

A exigência do envio ao responsável pelo sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água para consumo humano informações sobre surtos e agravos à saúde relacionados à qualidade da água para consumo humano;

Necessidade de realização de procedimentos analíticos em situações de surto de doença diarréica aguda ou outro agravo de transmissão fecaloral, em parceria com os Estados. Essa inclusão justificou-se pela ocorrência elevada de internações/ano por Doenças Diarréicas Agudas com óbitos;

Necessidade de emissão de autorização de fornecimento de água tratada, por meio de solução alternativa coletiva, mediante avaliação e aprovação de documentos. A autoridade municipal de saúde pública não poderá autorizará o fornecimento de água para consumo humano, por meio de solução alternativa coletiva, quando houver rede de distribuição de água, exceto em situação de emergência e intermitência.

Responsabilidade dos prestadores de serviços

A alteração mais significativa foi a proposição das mesmas exigências operacionais de controle de qualidade, tanto para sistemas como para soluções alternativas, com exceção

para os veículos transportadores. Entende-se que todos têm direito de receber água com o mesmo rigor de controle de qualidade de água.

Os prestadores devem manter avaliação sistemática do sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água, sob a perspectiva dos riscos à saúde, conforme os princípios dos **Planos de Segurança da Água (PSA)** recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) ou definidos em diretrizes vigentes no País.

Esse inciso antecipou as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que recomenda a implantação de Planos de Segurança da Água (*Water Safety Plans*) (WHO, 2004).

Os Planos de Segurança da Água, a serem implementados e auditados, respectivamente, pelos responsáveis pelo controle e pela vigilância da qualidade da água.

Conceito

Plano de Segurança da Água: são definidos como instrumentos de identificação e priorização de perigos e riscos em sistemas de abastecimento de água, desde o manancial até o consumidor, visando estabelecer medidas de controle para reluzi-los ou eliminá-los e estabelecer processos para verificação da eficácia da gestão dos sistemas e do controle e da qualidade da água.

A implantação desse plano é a maneira mais eficaz de garantir a segurança do sistema de abastecimento de água para consumo humano, e o cumprimento das normas de potabilidade e de outras disposições regulamentares. Dessa forma, o governo federal entende que para implantação dessa ferramenta é e necessária uma ação conjunta e integrada das ações de meio ambiente, recursos hídricos, saneamento e saúde.

3.3. Forma de atuação da Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano

A **Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano** é responsabilidade do setor saúde, sendo composta de um conjunto de ações adotadas regularmente para o efetivo cumprimento da Portaria MS n.º 2.914/2011. A vigilância leva em consideração os aspectos socioambientais e a realidade local, para avaliar se a água consumida pela população apresenta risco à saúde humana.

Dessa forma, conforme descrito no Programa de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano (Vigiagua), o campo de atuação dar-se-á sobre todas e quaisquer formas de abastecimento de água coletivas ou individuais na área urbana e rural, de gestão pública ou privada.

A forma de atuação baseia-se na **avaliação e gerenciamento de risco ambiental e epidemiológico**.

As ações devem ser desenvolvidas de forma articulada e sistemática com a vigilância epidemiológica para caracterização e avaliação de situações de risco à saúde. As ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano são de competência do setor Saúde, enquanto as ações de controle da qualidade da água para consumo humano competem ao(s) responsável(is) pelo sistema ou solução alternativa de abastecimento de água.

Importante

Nas situações de surto e emergências, a qualidade da água para consumo humano também é objeto das ações do Programa, em atuação conjunta com as vigilâncias ambiental, epidemiológica e sanitária.

As ações para implementação e operacionalização da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano foram estruturadas em:

- coordenação da vigilância da qualidade da água para consumo humano;
- estruturação da rede laboratorial para vigilância da qualidade da água para consumo humano;
- normalização e procedimentos;
- desenvolvimento de recursos humanos;
- atuação nos fóruns intra e intersetoriais dos setores relacionados à qualidade e à quantidade da água;
- desenvolvimento de estudos e pesquisas;
- Identificação, cadastramento e inspeção sanitária das formas de abastecimento de água;
- monitoramento da qualidade da água para consumo humano (controle e vigilância);
- Análise dos dados para avaliação do grau de risco à saúde;
- Informação ao consumidor e educação em saúde.

Ações Estratégicas	Ações Básicas
• coordenação da vigilância da qualidade da água para consumo humano; • estruturação da rede laboratorial para vigilância da qualidade da água para consumo humano; • normalização e procedimentos; • desenvolvimento de recursos humanos; • atuação nos fóruns intra e intersetoriais dos setores afetos à qualidade e à quantidade da água; • desenvolvimento de estudos e pesquisas.	• identificação, cadastramento e inspeção permanentes das diversas formas de abastecimento de água; • monitoramento da qualidade da água para consumo humano; • avaliação e análise integrada dos sistemas de informação; • avaliação ambiental e epidemiológica, considerando a análise sistemática de indicadores de saúde e ambiente; • análise e classificação do grau de risco à saúde das diferentes formas de abastecimento de água; • atuação junto ao(s) responsável(is) pela operação de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água para correção de situações de risco identificadas; • realização de inquéritos e investigações epidemiológicas, quando requerida; • disponibilização de informações; • educação, comunicação e mobilização social.

Saiba Mais

Para obter maiores informações leia os manuais técnicos e informações complementares aos conteúdos programáticos relacionados ao Programa VIGIAGUA, disponível http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=30967&janela=1 (Anexo 2).

A seguir, o formato em quadros de modo a facilitar a visualização na Portaria nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011, do CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES do setor saúde e dos prestadores de serviços:

MINISTÉRIO DA SAÚDE GABINETE DO MINISTRO Portaria nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011 Publicada no Diário Oficial da União nº 239, quarta-feira, 14 de dezembro de 2011			
CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES **Seção I - Das Competências da União** **Art. 6° Para os fins desta Portaria, as competências atribuídas à União serão exercidas pelo Ministério da Saúde e entidades a ele vinculadas, conforme estabelecido nesta Seção.**			
Art. 7º Compete à Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS)	**Art. 8º** Compete à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS)	**Art. 9º** Compete à Fundação Nacional de Saúde (FUNASA)	**Art. 10** Compete à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)
I - promover e acompanhar a vigilância da qualidade da água para consumo humano, em articulação com as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e respectivos responsáveis pelo controle da qualidade da água; **II -** estabelecer ações especificadas no Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA); **III -** estabelecer as ações próprias dos laboratórios de saúde pública, especificadas na Seção V desta Portaria; **IV -** estabelecer diretrizes da vigilância da qualidade da água para consumo humano a serem implementadas pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitados os princípios do SUS; **V -** estabelecer prioridades, objetivos, metas e indicadores de vigilância da qualidade da água para consumo humano a serem pactuados na Comissão Intergestores Tripartite; e **VI -** executar ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano, de forma complementar à atuação dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.	executar, diretamente ou mediante parcerias, incluída a contratação de prestadores de serviços, as ações de vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano nos sistemas e soluções alternativas de abastecimento de água das aldeias indígenas.	apoiar as ações de controle da qualidade da água para consumo humano proveniente de sistema ou solução alternativa de abastecimento de água para consumo humano, em seu âmbito de atuação, conforme os critérios e parâmetros estabelecidos nesta Portaria.	exercer a vigilância da qualidade da água nas áreas de portos, aeroportos e passagens de fronteiras terrestres, conforme os critérios e parâmetros estabelecidos nesta Portaria, bem como diretrizes específicas pertinentes.

MINISTÉRIO DA SAÚDE GABINETE DO MINISTRO Portaria nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011 Publicada no Diário Oficial da União nº 239, quarta-feira, 14 de dezembro de 2011			
CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES			
Seção II Das Competências do Estado **Art. 11.** Compete às Secretarias de Saúde dos Estados:	**Seção III** Das Competências dos Municípios **Art. 12.** Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios:	**Seção IV** Do Responsável pelo Sistema ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água para Consumo Humano **Art. 13/14/15/16**	**Seção V** Dos Laboratórios de Controle e Vigilância **Art. 17 /18 /19 /20 /21 /22**
I - promover e acompanhar a vigilância da qualidade da água, em articulação com os Municípios e com os responsáveis pelo controle da qualidade da água; **II -** desenvolver as ações especificadas no VIGIAGUA, consideradas as peculiaridades regionais e locais; **III -** desenvolver as ações inerentes aos laboratórios de saúde pública, especificadas na Seção V desta Portaria; **IV -** implementar as diretrizes de vigilância da qualidade da água para consumo humano definidas no âmbito nacional; **V -** estabelecer as prioridades, objetivos, metas e indicadores de vigilância da qualidade da água para consumo humano a serem pactuados na Comissão Intergestores Bipartite; **VI -** encaminhar aos responsáveis pelo abastecimento de água quaisquer informações referentes a investigações de surto relacionado. à qualidade da água para consumo humano; **VII -** realizar, em parceria com	**I -** exercer a vigilância da qualidade da água em sua área de competência, em articulação com os responsáveis pelo controle da qualidade da água para consumo humano; **II -** executar ações estabelecidas no VIGIAGUA, consideradas as peculiaridades regionais e locais, nos termos da legislação do SUS; **III -** inspecionar o controle da qualidade da água produzida e distribuída e as práticas operacionais adotadas no sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água, notificando seus respectivos responsáveis para sanar a(s) irregularidade(s) identificada (s); **IV -** manter articulação com as entidades de regulação quando detectadas falhas relativas à qualidade dos serviços de abastecimento de água, a fim de que sejam adotadas as providências concernentes a sua área de competência;	**Art. 13.** Compete ao responsável pelo sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água para consumo humano: **I -** exercer o controle da qualidade da água; **II -** garantir a operação e a manutenção das instalações destinadas ao abastecimento de água potável em conformidade com as normas técnicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e das demais normas pertinentes; **III -** manter e controlar a qualidade da água produzida e distribuída, nos termos desta Portaria, por meio de: **a)** controle operacional do(s) ponto(s) de captação, adução, tratamento, reservação e distribuição, quando aplicável; **b)** exigência, junto aos fornecedores, do laudo de atendimento dos requisitos de saúde estabelecidos em norma técnica da ABNT para o controle de qualidade dos produtos químicos utilizados	**Art. 17.** Compete ao Ministério da Saúde: **I -** habilitar os laboratórios de referência regional e nacional para operacionalização das análises de maior complexidade na vigilância da qualidade da água para consumo humano, de acordo com os critérios estabelecidos na Portaria nº 70/SVS/MS, de 23 de dezembro de 2004; **II -** estabelecer as diretrizes para operacionalização das atividades analíticas de vigilância da qualidade da água para consumo humano; e **III -** definir os critérios e os procedimentos para adotar metodologias analíticas modificadas e não contempladas nas referências citadas no art. 22 desta Portaria. **Art. 18.** Compete às Secretarias de Saúde dos Estados habilitar os laboratórios de referência regional e municipal para operacionalização das análises de vigilância da qualidade da água para consumo humano.

MINISTÉRIO DA SAÚDE GABINETE DO MINISTRO Portaria nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011 Publicada no Diário Oficial da União nº 239, quarta-feira, 14 de dezembro de 2011			
CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES			
Seção II Das Competências do Estado **Art. 11.** Compete às Secretarias de Saúde dos Estados:	**Seção III** Das Competências dos Municípios **Art. 12.** Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios:	**Seção IV** Do Responsável pelo Sistema ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água para Consumo Humano **Art. 13/14/15/16**	**Seção V** Dos Laboratórios de Controle e Vigilância **Art. 17 /18 /19 /20 /21 /22**
os Municípios em situações de surto de doença diarréica aguda ou outro agravo de transmissão fecal-oral, os seguintes procedimentos: **a)** análise microbiológica completa, de modo a apoiar a investigação epidemiológica e a identificação, sempre que possível, do gênero ou espécie de microorganismos; **b)** análise para pesquisa de vírus e protozoários, no que couber, ou encaminhamento das amostras para laboratórios de referência nacional, quando as amostras clínicas forem confirmadas para esses agentes e os dados epidemiológicos apontarem a água como via de transmissão; e **c)** envio das cepas de Escherichia coli aos laboratórios de referência nacional para identificação sorológica; **VIII -** executar as ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano, de forma complementar à atuação dos Municípios, nos termos da regulamentação do SUS.	**V-** garantir informações à população sobre a qualidade da água para consumo humano e os riscos à saúde associados, de acordo com mecanismos e os instrumentos disciplinados no Decreto nº 5.440, de 4 de maio de 2005; **VI -** encaminhar ao responsável pelo sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água para consumo humano informações sobre surtos e agravos à saúde relacionados à qualidade da água para consumo humano; **VII -** estabelecer mecanismos de comunicação e informação com os responsáveis pelo sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água sobre os resultados das ações de controle realizadas; **VIII -** executar as diretrizes de vigilância da qualidade da água para consumo humano definidas no âmbito nacional e estadual; **IX -** realizar, em parceria	no tratamento de água; **c)** exigência, junto aos fornecedores, do laudo de inocuidade dos materiais utilizados na produção e distribuição que tenham contato com a água; **d)** capacitação e atualização técnica de todos os profissionais que atuam de forma direta no fornecimento e controle da qualidade da água para consumo humano; e **e)** análises laboratoriais da água, em amostras provenientes das diversas partes dos sistemas e das soluções alternativas coletivas, conforme plano de amostragem estabelecido nesta Portaria; **IV -** manter avaliação sistemática do sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água, sob a perspectiva dos riscos à saúde, com base nos seguintes critérios: **a)** ocupação da bacia contribuinte ao manancial; **b)** histórico das características das águas; **c)** características físicas do sistema; **d)** práticas operacionais;	**Art. 19.** Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios indicar, para as Secretarias de Saúde dos Estados, outros laboratórios de referência municipal para operacionalização das análises de vigilância da qualidade da água para consumo humano, quando for o caso. **Art. 20**. Compete aos responsáveis pelo fornecimento de água para consumo humano estruturar laboratórios próprios e, quando necessário, identificar outros para realização das análises dos parâmetros estabelecidos nesta Portaria. **Art. 21.** As análises laboratoriais para controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano podem ser realizadas em laboratório próprio, conveniado ou subcontratado, desde que se comprove a existência de sistema de gestão da qualidade, conforme os requisitos especificados na NBR ISO/IEC 17025:2005. **Art. 22.** As metodologias

MINISTÉRIO DA SAÚDE GABINETE DO MINISTRO Portaria nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011 Publicada no Diário Oficial da União nº 239, quarta-feira, 14 de dezembro de 2011			
CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES			
Seção II Das Competências do Estado **Art. 11.** Compete às Secretarias de Saúde dos Estados:	**Seção III** Das Competências dos Municípios **Art. 12.** Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios:	**Seção IV** Do Responsável pelo Sistema ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água para Consumo Humano **Art. 13/14/15/16**	**Seção V** Dos Laboratórios de Controle e Vigilância **Art. 17 /18 /19 /20 /21 /22**
	com os Estados, nas situações de surto de doença diarréica aguda ou outro agravo de transmissão fecaloral, os seguintes procedimentos: **a)** análise microbiológica completa, de modo a apoiar a investigação epidemiológica e a identificação, sempre que possível, do gênero ou espécie de microorganismos; **b)** análise para pesquisa de vírus e protozoários, quando for o caso, ou encaminhamento das amostras para laboratórios de referência nacional quando as amostras clínicas forem confirmadas para esses agentes e os dados epidemiológicos apontarem a água como via de transmissão; e **c)** envio das cepas de Escherichia coli aos laboratórios de referência nacional para identificação sorológica; **X -** cadastrar e autorizar o fornecimento de água tratada, por meio de solução alternativa coletiva, mediante avaliação e aprovação dos documentos exigidos no art. 14 desta Portaria.	**e)** na qualidade da água distribuída, conforme os princípios dos Planos de Segurança da Água (PSA) recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) ou definidos em diretrizes vigentes no País; **V -** encaminhar à autoridade de saúde pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios relatórios das análises dos parâmetros mensais, trimestrais e semestrais com informações sobre o controle da qualidade da água, conforme o modelo estabelecido pela referida autoridade; **VI -** fornecer à autoridade de saúde pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios os dados de controle da qualidade da água para consumo humano, quando solicitado; **VII -** monitorar a qualidade da água no ponto de captação, conforme estabelece o art. 40 desta Portaria; **VIII -** comunicar aos órgãos ambientais, aos gestores de	analíticas para determinação dos parâmetros previstos nesta Portaria devem atender às normas nacionais ou internacionais mais recentes, tais como: **I -** Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater de autoria das instituições American Public Health Association (APHA), American Water Works Association (AWWA) e Water Environment Federation (WEF); **II -** United States Environmental Protection Agency (USEPA); **III -** normas publicadas pela International Standartization Organization (ISO); e **IV -** metodologias propostas pela organização Mundial da Saúde (OMS).

MINISTÉRIO DA SAÚDE GABINETE DO MINISTRO Portaria nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011 Publicada no Diário Oficial da União nº 239, quarta-feira, 14 de dezembro de 2011			
CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES			
Seção II Das Competências do Estado **Art. 11.** Compete às Secretarias de Saúde dos Estados:	**Seção III** Das Competências dos Municípios **Art. 12.** Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios:	**Seção IV** Do Responsável pelo Sistema ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água para Consumo Humano **Art. 13/14/15/16**	**Seção V** Dos Laboratórios de Controle e Vigilância **Art. 17 /18 /19 /20 /21 /22**
	Parágrafo único. A autoridade municipal de saúde pública não autorizará o fornecimento de água para consumo humano, por meio de solução alternativa coletiva, quando houver rede de distribuição de água, exceto em situação de emergência e intermitência.	recursos hídricos e ao órgão de saúde pública dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios qualquer alteração da qualidade da água no ponto de captação que comprometa a tratabilidade da água para consumo humano; **IX -** contribuir com os órgãos ambientais e gestores de recursos hídricos, por meio de ações cabíveis para proteção do(s) manancial(ais) de abastecimento(s) e das bacia(s) hidrográfica(s); **X -** proporcionar mecanismos para recebimento de reclamações e manter registros atualizados sobre a qualidade da água distribuída, 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 **XI -** comunicar imediatamente à autoridade de saúde pública municipal e informar adequadamente à população a detecção de	

CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES			
Seção II Das Competências do Estado **Art. 11.** Compete às Secretarias de Saúde dos Estados:	**Seção III** Das Competências dos Municípios **Art. 12.** Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios:	**Seção IV** Do Responsável pelo Sistema ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água para Consumo Humano **Art. 13/14/15/16**	**Seção V** Dos Laboratórios de Controle e Vigilância **Art. 17 /18 /19 /20 /21 /22**
		qualquer risco à saúde, ocasionado por anomalia operacional no sistema e solução alternativa coletiva de abastecimento de água para consumo humano ou por não conformidade na qualidade da água tratada, adotando-se as medidas previstas no art. 44 desta Portaria; e **XII -** assegurar pontos de coleta de água na saída de tratamento e na rede de distribuição, para o controle e a vigilância da qualidade da água. **Art. 14.** O responsável pela solução alternativa coletiva de abastecimento de água deve requerer, junto à autoridade municipal de saúde pública, autorização para o fornecimento de água tratada, mediante a apresentação dos seguintes documentos: **I -** nomeação do responsável técnico habilitado pela operação da solução alternativa coletiva; **II -** outorga de uso, emitida por órgão competente,	

CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES			
Seção II Das Competências do Estado **Art. 11.** Compete às Secretarias de Saúde dos Estados:	**Seção III** Das Competências dos Municípios **Art. 12.** Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios:	**Seção IV** Do Responsável pelo Sistema ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água para Consumo Humano **Art. 13/14/15/16**	**Seção V** Dos Laboratórios de Controle e Vigilância **Art. 17 /18 /19 /20 /21 /22**
		quando aplicável; e **III -** laudo de análise dos parâmetros de qualidade da água previstos nesta Portaria. **Art. 15.** Compete ao responsável pelo fornecimento de água para consumo humano por meio de veículo transportador: **I -** garantir que tanques, válvulas e equipamentos dos veículos transportadores sejam apropriados e de uso exclusivo para o armazenamento e transporte de água potável; **II -** manter registro com dados atualizados sobre o fornecedor e a fonte de água; **III -** manter registro atualizado das análises de controle da qualidade da água, previstos nesta Portaria; **IV -** assegurar que a água fornecida contenha um teor mínimo de cloro residual livre de 0,5 mg/L; e	

MINISTÉRIO DA SAÚDE GABINETE DO MINISTRO Portaria nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011 Publicada no Diário Oficial da União nº 239, quarta-feira, 14 de dezembro de 2011			
CAPÍTULO III - DAS COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES			
Seção II Das Competências do Estado **Art. 11.** Compete às Secretarias de Saúde dos Estados:	**Seção III** Das Competências dos Municípios **Art. 12.** Compete às Secretarias de Saúde dos Municípios:	**Seção IV** Do Responsável pelo Sistema ou Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água para Consumo Humano **Art. 13/14/15/16**	**Seção V** Dos Laboratórios de Controle e Vigilância **Art. 17 /18 /19 /20 /21 /22**
		V - garantir que o veículo utilizado para fornecimento de água contenha, de forma visível, a inscrição "ÁGUA POTÁVEL" e os dados de endereço e telefone para contato. Art. 16. A água proveniente de solução alternativa coletiva ou individual, para fins de consumo humano, não poderá ser misturada com a água da rede de distribuição.	

RESUMINDO...

Esta Unidade teve a finalidade introduzir o aluno no Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano (VIGIAGUA) ressaltando que as ações do VIGIAGUA atendem às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Conceitos como o de Promoção da Saúde, Territorialização Governança, entre outros, conferem a dinâmica e abrangência do tema água na sua relação imediata com a saúde humana e na preservação de ecossistemas dos quais depende toda forma de vida. Apresenta também o aporte legal que orienta as ações de vigilância e controle e as competências das três instâncias de governo (Federal/Estadual/Municipal) e dos prestadores de serviços.

Para facilitar a compreensão do conteúdo acesse o material digital para responder e avaliações correspondente a esta unidade.

LEITURAS COMPLEMENTARES

Indicação para leitura para conhecer a Reforma Sanitária Brasileira

Escorel, Sara. Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário.1º reimpr. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2009.

Capítulo 6 da Agenda 21 Global

"Proteção e promoção das condições da saúde humana",

Capítulo 18 da Agenda 21 Global

" Proteção da qualidade e do abastecimento dos recursos hídricos: aplicação de critérios integrados no desenvolvimento, manejo e uso dos recursos hídricos".

Linha do Tempo

A Linha do Tempo proposta para a Unidade 1 não se detém somente às datas/momentos específicos da construção do Vigiagua no país. O Programa é fruto das influências do movimento internacional e nacional relacionado ao desenvolvimento da percepção humana e de governos sobre as questões ambientais e da idealização e implementação de políticas públicas dirigidas à proteção e/ou recuperação dos recursos naturais e da saúde humana. O Vigiagua corresponde, em última análise, a uma proposta de organização do setor público da saúde à necessária proteção da vida humana, numa inserção ecossistêmica. Em plena era da construção de ações dirigidas aos determinantes sociais da saúde, não é possível tratar o tema água dissociado da conjuntura mundial, nem de parte do processo histórico. Desta forma, eventos marco de Saúde, Ambiente e Água compõem essa etapa do trabalho. Situa o aluno na evolução do setor saúde, como política pública social, onde atua.

A Linha do Tempo que acompanha essa Unidade procura situar o aluno nos principais eventos nacionais e internacionais no campo da Saúde Pública e do Meio Ambiente que precedem a criação do VIGIAGUA.

Anexo 1

Legislação Relacionada e Excertos (Ordem Cronológica)

Anexo 2

Publicações Técnicas sobre o VIGIAGUA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acselrad, H.; Mello, C. C.A.; Bezerra, G.N. O que é justiça ambiental – Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

ACIESP. Academia de Ciências do Estado de São Paulo. Glossário de Ecologia, 2ª edição, São Paulo: 1997.

Bonini. E.M. O setor saúde estadual nos Comitês de Bacias Hidrográficas do Estado de São Paulo. São Paulo. 2002. [Dissertação Universidade Estadual de Campinas].

_____ Eau/water/ácqua/wasser/agua/água: Babel do século XXI. In: Ladislaw Dowbor; Renato Arnaldo Tagnin. (org.). Administrando a água como se fosse importante- gestão ambiental e sustentabilidade. 1ª ed. São Paulo: Editora SENAC, 2005, p. 183-190.

Covello V, Merkhofer M. Risk assessment methods. Approaches for assessing health and

environmental risks. New York: Plenum Press, 1993. 318p.

BRASIL. Lei nº 8080 - 19 set.1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Brasil. Portaria nº 2.914 – 12 dez. 2011. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

Disponível em: http://www.in.gov.br/autenticidade.html Consultado em: 14 de dezembro de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa nacional de vigilância em saúde ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 72 p.

Chauí. M. Introdução à história da filosofia- dos pré-socráticos a Aristóteles. São Paulo: Companhia das Letras. 2ª edição, vol.1, 2003.

Corvalan, “Ecosistemas y bienestar humano: Síntesis de la salud - Un informe de la Evaluación de los Ecosistemas del Milenio (EM)” (Corvalan, 2005).

Finkelman, J.; Galvão, L.A.C.; Henao, S. (org). Gobernanza de la salud ambiental en America Latina. In: Determinantes ambientales y sociales de la salud. Washington, D.C.: OPS, 2010.

Freitas, C. M.; Gomez, C. M. Análise de riscos tecnológicos na perspectiva das ciências sociais. *História, Ciência, Saúde*, v. 3, n. 3, p. 485-504, 1997.

Freitas, C. M.; Porto, M. F. S.; Moreira, J. C. Segurança química, saúde e ambiente: perspectivas para a governança no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 8, p. 249-256, 2002.

Haas C.N, Rose J.B, Gerba C.P. Quantitative microbial risk assessment. New York: John Wiley & Sons, 1999. 449p.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde; Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental. Manual de procedimentos de vigilância em saúde ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006a. 284 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____ Fundação Nacional de Saúde. Curso Básico de Vigilância Ambiental (CBVA). Sistemas de informações para a Vigilância Ambiental em Saúde: bases de dados e a construção de indicadores Módulo II - Texto 3. Brasília: Ministério da Saúde. 2003.

_____ Secretaria de Vigilância em Saúde; Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental. Inspeção sanitária em abastecimento de água. Brasília : Ministério da Saúde. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). 2006b. 84 p.

_____ Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretriz nacional do plano de amostragem da vigilância em saúde ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano. Brasília : Ministério da Saúde. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). 2006c. 60 p.

_____Secretaria de Vigilância em Saúde. Boas práticas no abastecimento de água : procedimentos para a minimização de riscos à saúde. Brasília : Ministério da Saúde (Série A. Normas e Manuais Técnicos) 2006d. 252 p.

_____ Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Saúde ambiental : guia básico para construção de indicadores. Brasília : Ministério da Saúde. (Série B. Textos Básicos de Saúde). 2011. 124 p.

Morin, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. 2º ed. São Paulo: Cortez/ UNESCO. 2000.

Moser, C. The asset vulnerability framework: reassessing urban poverty reduction strategies. World Development, New York, v.26, n. 1, 1998.

Mota. S. Saneamento. In: Rouquaryol, M. Z. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: MEDSI. 1994.

Odum. E. P. *Ecologia.* Rio de Janeiro, Guanabara Koogan S.A , 1988.

Platiau. A.F.B. *A legitimidade da governança global ambiental e o princípio da precaução.* In: Princípio da Precaução. Coleção Direito Ambiental em Debate. Varella. M.D e Platiau, A. F. B. (org). Escola Superior do Ministério Público da União. Belo Horizonte: Editora Del Rey, 2004.

Rouquaryol, M. Z. Epidemiologia e Saúde. Rio de Janeiro: MEDSI. 1994.

Teixeira, C. F.; Paim, J. S.; Vilasbôas, A. I. SUS, modelos assistenciais e vigilância

da saúde. Informe Epidemiológico do SUS, ano VII, n. 2, p. 7-25, 1998.

Waldman, E. A. Usos da vigilância e da monitorização em saúde pública. Informe Epidemiológico do SUS, ano VII, n. 3, p. 7-20, 1998.

ANEXO 1

Legislação relacionada e excertos (ordem cronológica)

PORTARIA N° 635/BSB, DE 26 DE DEZEMBRO DE 1975

O Ministro da Saúde, no uso das atribuições que lhe confere o artigo do Decreto n° 76.872, de 22 de dezembro de 1975, e tendo em vista o disposto na Lei n° 6.050 de 24 de maio de 1974, resolve:

I - Aprovar as Normas e Padrões, a seguir, sobre a fluoretação da água dos sistemas públicos de abastecimento, destinada ao consumo humano.

DECRETO Nº 79.367, DE 9 DE MARÇO DE 1977

Dispõe sobre normas e o padrão de potabilidade de água e dá outras providências. Caberá ao O Ministério da Saúde, de acordo com o disposto **na alínea b , item I, do artigo 1º da Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975**, a qual foi revogada **pela Lei nº 8.080, de 19.9.1990**, elaborá normas e estabelecerá o padrão de potabilidade de água, a serem observados em todo o território nacional.

PORTARIA Nº 443, DE 03 DE OUTUBRO DE 1978

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 85, item II, da Constituição e tendo em vista o disposto no artigo 9o do Decreto n.º 79.367 de 09 de março de 1977, RESOLVE:

I - Aprovar as normas, que com esta baixam sobre proteção sanitária dos mananciais, dos serviços de abastecimento público e o controle de qualidade da água nos mesmos, e das instalações prediais, elaboradas por especialistas do Ministério da Saúde, da Fundação Estadual de Engenharia do Meio Ambiente do Rio de Janeiro (FEEMA) da Secretaria Especial do Meio Ambiente, do Ministério do Interior e da Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental (CETESB), São Paulo.

II - O Ministério da Saúde, articulação com as autoridades sanitárias competentes dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, exercerá a fiscalização e o controle do exato cumprimento das normas aprovadas por esta Portaria.

DECRETO Nº 5.440, DE 4 DE MAIO DE 2005

Estabelece definições e procedimentos sobre o controle de qualidade da água de sistemas de abastecimento e institui mecanismos e instrumentos para divulgação de informação ao consumidor sobre a qualidade da água para consumo humano.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE - CONAMA RESOLUÇÃO Nº 357, DE 17 DE MARÇO DE 2005

Dispõe sobre a classificação dos corpos de água e diretrizes ambientais para o seu enquadramento, bem como estabelece as condições e padrões de lançamento de efluentes, e dá outras providências.

LEI Nº 11.445, DE 5 DE JANEIRO DE 2007

Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nos 6.766, de
19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987,
de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei no 6.528, de 11 de maio de 1978;

RESOLUÇÃO CONAMA Nº 396, DE 3 DE ABRIL DE 2008

Publicada no DOU nº 66, de 7 de abril de 2008, Seção 1, páginas 64-68

Dispõe sobre a classificação e diretrizes ambientais para o enquadramento das águas subterrâneas e dá outras providências.

RESOLUÇÃO CONAMA Nº 396, DE 3 DE ABRIL DE 2008

Publicada no DOU nº 66, de 7 de abril de 2008, Seção 1, páginas 64-68

Dispõe sobre a classificação e diretrizes ambientais para o enquadramento das águas subterrâneas e dá outras providências.

LEI Nº 11.445, DE 5 DE JANEIRO DE 2007

Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei no 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências.

CAPÍTULO IV DO PLANEJAMENTO

Art. 19. A prestação de serviços públicos de saneamento básico observará plano, que poderá ser específico para cada serviço, o qual abrangerá, no mínimo:

I - diagnóstico da situação e de seus impactos nas condições de vida, utilizando sistema de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos e apontando as causas das deficiências detectadas;

DECRETO Nº 7217, DE 21 DE JUNHO DE 2007

Regulamenta a Lei no 11.445, de 5 de janeiro de 2007, que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico, e dá outras providências.

CAPÍTULO II

DAS DEFINIÇÕES

Art. 2o Para os fins deste Decreto, consideram-se:

XXIII - água potável: água para consumo humano cujos parâmetros microbiológicos, físicos e químicos atendam ao padrão de potabilidade estabelecido pelas normas do Ministério da Saúde;

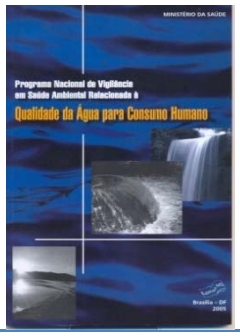
PORTARIA Nº 2.914, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2011

Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade e substitui a Portaria nº 518, de 25 de março de 2004. Republicada em 04 de janeiro de 2012.

ANEXO 2

Publicações técnicas sobre o VIGIAGUA

Manuais técnicos: informações complementares aos conteúdos programáticos dos cursos do Programa VIGIAGUA.
Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=30967&janela=1 Consultado em: 14/12/2011.



Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano

Boas Práticas no abastecimento de água: procedimentos para a minimização de riscos à saúde (formato PDF)
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/boas_praticas_agua.pdf

Cianobactérias tóxicas na água para consumo humano na saúde pública e processos de remoção em água para consumo humano (formato pdf)
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_cianobacterias.pdf

Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/diretriz_nacional_plano_vigiagua.pdf

Inspeção Sanitária em Abastecimento de Água
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/inspecao_sanitaria_abastecimento_agua.pdf

Manual de procedimentos de vigilância em saúde ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_procedimentos_agua.pdf

Vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigilancia_controle_qualidade_agua.pdf