



SENADO FEDERAL

Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº , DE 2025

Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências, para *prever que investimentos essenciais de saneamento (água e esgoto), diretamente ligados à universalização até 2033, sejam considerados como gastos em saúde, apenas enquanto as metas não forem alcançadas.*

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Altera o art. 2º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“**Art. 2º**

.....

III – sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população, ressalvadas, exclusivamente, aquelas referentes a ações e serviços de saneamento básico diretamente vinculadas ao cumprimento das metas de universalização previstas no art. 11-B da Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, enquanto não forem atingidas.” (NR)



SENADO FEDERAL

Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo

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

JUSTIFICAÇÃO

A presente proposição tem por objetivo ajustar a redação do art. 2º da Lei Complementar nº 141, de 2012, de modo a permitir que ações e serviços de saneamento básico diretamente necessários ao cumprimento das metas de universalização previstas no art. 11-B da Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, possam ser considerados como despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos mínimos constitucionais de investimento em saúde, até que tais metas sejam integralmente atingidas.

A alteração proposta decorre do reconhecimento, amplamente respaldado pela literatura técnica, por organismos internacionais e pelos próprios órgãos federais de controle, de que saneamento básico é um dos instrumentos mais efetivos de promoção da saúde pública. O acesso universal à água potável e ao esgotamento sanitário reduz de forma expressiva a incidência de doenças de veiculação hídrica, internações por enfermidades evitáveis e custos hospitalares, além de elevar a produtividade, a aprendizagem escolar e a qualidade de vida, especialmente nos domicílios mais pobres.

O novo marco legal do saneamento (Lei nº 11.445/2007, com as alterações promovidas pela Lei nº 14.026/2020) estabeleceu metas ambiciosas de universalização até 2033. Contudo, grande parte dos municípios brasileiros, sobretudo os de menor capacidade fiscal, não dispõe dos recursos necessários para realizar os investimentos exigidos, ao mesmo tempo em que precisam cumprir os mínimos obrigatórios de aplicação em saúde. Essa dupla pressão orçamentária frequentemente resulta na postergação de obras essenciais de abastecimento e esgotamento, perpetuando cenários de adoecimento evitável e sobrecarga do sistema público de saúde.



SENADO FEDERAL

Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo

A proposição não amplia o conceito de gasto em saúde de forma indiscriminada. Pelo contrário, cria exceção estrita e temporária dentro do inciso III do art. 2º da Lei Complementar nº 141, de 2012, autorizando a contabilização apenas das despesas de saneamento básico oficialmente vinculadas às metas de universalização do marco legal, e somente até que os déficits estruturais sejam superados. Trata-se de medida pontual, alinhada ao entendimento de que políticas de saúde e saneamento devem atuar de forma integrada, sobretudo em um país que ainda convive com lacunas expressivas de cobertura.

Diante do exposto, a presente iniciativa reforça a prevenção em saúde, alivia restrições orçamentárias dos municípios mais vulneráveis, e acelera o cumprimento das metas legais de universalização, sem comprometer o rigor conceptual da Lei Complementar nº 141, de 2012. Trata-se de aprimoramento normativo que fortalece a política pública de saúde, integra esforços com o saneamento básico e contribui para reduzir desigualdades territoriais históricas.

Pelas razões acima expostas, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação deste projeto.

Sala das Sessões,

Comissão de Desenvolvimento Regional e Turismo

Senado Federal
