



# SENADO FEDERAL

## PROJETO DE LEI Nº 1602, DE 2019

Altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências, para instituir a pena de multa aos responsáveis por evento que resulte em dano à saúde da coletividade.

**AUTORIA:** Senador Marcelo Castro (MDB/PI)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL  
Gabinete do Senador Marcelo Castro (MDB/PI)

## PROJETO DE LEI Nº , DE 2019

Altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que *configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências*, para instituir a pena de multa aos responsáveis por evento que resulte em dano à saúde da coletividade.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Os arts. 10 e 33 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, passam a vigorar com as seguintes alterações:

“**Art. 10.** .....

.....

XLIII – provocar, por conduta omissiva ou comissiva, culposa ou dolosa, evento que resulte em dano à saúde da coletividade:

pena – multa.

.....” (NR)

“**Art. 33.** .....

.....

§ 3º A multa de que trata o inciso XLIII do art. 10 desta Lei será de valor equivalente às despesas, atuais e futuras, suportadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no atendimento às vítimas do evento e o montante arrecadado será repartido entre os fundos de saúde dos entes federados responsáveis pelo financiamento das ações de saúde pertinentes, na proporção de suas participações.” (NR)

**Art. 2º** A aplicação dos recursos arrecadados na forma do § 3º do art. 33 da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, não será contabilizada



SF/19010.62502-61

para fins de cumprimento do disposto no § 2º do art. 198 da Constituição Federal.

**Art. 3º** Esta Lei entra em vigor noventa dias após a data de sua publicação.

## JUSTIFICAÇÃO

Nos desastres que infelizmente se abatem sobre nosso país com certa frequência, independentemente da extensão e da natureza do evento, o atendimento emergencial às vítimas recai invariavelmente sobre o Corpo de Bombeiros Militar e sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). Passada a fase aguda da tragédia, as três esferas de gestão do SUS ainda têm que suportar o ônus do acompanhamento médico e psicológico de todas as pessoas direta ou indiretamente acometidas, em função das sequelas decorrentes do evento.

Em que pese a essas ações estarem inquestionavelmente no âmbito das atribuições do SUS, os custos decorrentes são elevadíssimos e não têm sido ressarcidos pelas pessoas jurídicas responsáveis pelos desastres. Dessa forma, os Estados e Municípios atingidos, além da União, são obrigados a direcionar, para o atendimento às vítimas, recursos que seriam aplicados na atenção rotineira à saúde da população. Os exemplos mais recentes são os do desastre de Mariana e, agora, o de Brumadinho, onde o SUS presta atendimento ininterrupto às vítimas. Outros desastres anteriores, como o da Boate Kiss, com mais de duzentos mortos, também deixaram sequelas físicas e psíquicas nos sobreviventes e nas famílias. A necessária dedicação dos profissionais de saúde e o uso de insumos médico-hospitalares geram gastos da ordem de milhões de reais, sem que, mesmo comprovada a culpa ou o dolo dos responsáveis, o sistema público de saúde tenha sido ressarcido dessas despesas.

Trata-se de situação paradoxal, em que a região afetada é duplamente atingida: não bastasse o drama humano da perda violenta de vidas, temos ainda o gigantesco impacto sobre as contas da saúde, com a súbita drenagem de recursos vitais para a manutenção das ações e dos serviços de saúde ofertados pelo SUS. Em função dessas questões, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) manifestou-se recentemente no sentido de instar o Congresso Nacional a editar diploma legal que estabeleça multa pecuniária aos responsáveis por eventos trágicos como os aqui mencionados, com reversão dos valores arrecadados em favor dos sistemas de saúde dos entes federados envolvidos.



É medida de justiça social que os responsáveis, após a devida comprovação de sua culpa, sejam punidos pelas despesas que causarem ao SUS. Com efeito, os orçamentos públicos de saúde são sabidamente restritos e estão praticamente congelados pela Emenda Constitucional nº 95, de 2016. Os recursos aplicados no atendimento às vítimas seguramente fazem falta a outras áreas da saúde, devendo ser repostos por aqueles responsáveis pelos acidentes que provocaram.

Registre-se que a proposição legislativa que ora apresentamos vai além da recomendação do CNS, ao garantir a proteção da população da área afetada de eventual redução na aplicação de recursos próprios dos entes federados beneficiados com a arrecadação das multas. Dessa forma, evita-se o risco de mera substituição da fonte de recursos, em vez de efetivo incremento do montante de recursos aplicados na assistência à saúde das áreas afetadas por tragédias.

Considerando a relevância do tema, esperamos contar com o apoio de nossos Pares para a aprovação do projeto de lei que ora apresentamos.

Sala das Sessões, em                      de março de 2019.

**Senador MARCELO CASTRO**



SF/19010.62502-61

# LEGISLAÇÃO CITADA

- Constituição de 1988 - 1988/88

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:constituicao:1988;1988>

- parágrafo 2º do artigo 198

- Emenda Constitucional nº 95, de 2016 - Teto dos Gastos Públicos - 95/16

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:emenda.constitucional:2016;95>

- Lei nº 6.437, de 20 de Agosto de 1977 - Lei de Infrações à Legislação Sanitária - 6437/77

<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:lei:1977;6437>

- artigo 10

- artigo 33

- parágrafo 3º do artigo 33