



PRIVATIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO – ENFOQUE SOCIOAMBIENTAL

Maurício Boratto Viana
Consultor Legislativo da Área XI
Meio Ambiente e Direito Ambiental, Organização
Territorial, Desenvolvimento Urbano e Regional

ESTUDO TÉCNICO
SETEMBRO DE 2017

© 2017 Câmara dos Deputados.

Todos os direitos reservados. Este trabalho poderá ser reproduzido ou transmitido na íntegra, desde que citados(as) os(as) autores(as). São vedadas a venda, a reprodução parcial e a tradução, sem autorização prévia por escrito da Câmara dos Deputados.

Este trabalho é de inteira responsabilidade de seu(sua) autor(a), não representando necessariamente a opinião da Consultoria Legislativa, caracterizando-se, nos termos do art. 13, parágrafo único da Resolução nº 48, de 1993, como produção de cunho pessoal de consultor(a).

SUMÁRIO

1.	PANORAMA DO SETOR DE SANEAMENTO	4
2.	ENFOQUE SOCIOAMBIENTAL DA PRIVATIZAÇÃO.....	12
3.	CONCLUSÃO.....	26

1. PANORAMA DO SETOR DE SANEAMENTO

O saneamento básico é constituído, *lato sensu*, pelos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos e drenagem das águas pluviais urbanas, conforme a definição legal inserta no art. 3º da Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico (Lei de Saneamento Básico – LSB)¹. No conceito *stricto sensu*, contudo, estão abrangidos apenas os dois primeiros serviços – de abastecimento de água e de coleta e tratamento de esgoto sanitário –, conforme considerado neste estudo.

Segundo levantamento efetuado no início de 2017 pela GO Associados para o Instituto Trata Brasil², 50,3% dos brasileiros tinham acesso à coleta de esgoto em 2015, porém somente 42% dos esgotos coletados eram tratados. Ou seja, *grosso modo*, apenas metade do esgoto produzido naquele ano era coletado e, deste, pouco menos da metade era tratado. Por sua vez, cerca de 34 milhões de brasileiros (cerca de 17%) ainda não tinham acesso a água tratada naquele ano. O estudo mostra que, apesar dos investimentos feitos nos últimos cinco anos, o País avançou pouco no setor.

Elaborado com base em dados do ano de 2015 fornecidos pelo Ministério das Cidades, o levantamento também traça o perfil do Novo *Ranking* do Saneamento Básico das 100 maiores cidades brasileiras. Nas maiores cidades, em média, 71% da população tinham coleta de esgoto, índice superior à média nacional. As grandes cidades da região Norte ocupavam as últimas

¹ Art. 3º Para os efeitos desta Lei, considera-se:

I - saneamento básico: conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais de:

- a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e respectivos instrumentos de medição;
- b) esgotamento sanitário: constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o seu lançamento final no meio ambiente;
- c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: conjunto de atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, transbordo, tratamento e destino final do lixo doméstico e do lixo originário da varrição e limpeza de logradouros e vias públicas;
- d) drenagem e manejo das águas pluviais, limpeza e fiscalização preventiva das respectivas redes urbanas: conjunto de atividades, infraestruturas e instalações operacionais de drenagem urbana de águas pluviais, de transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas nas áreas urbanas; (redação desta alínea dada pela Lei nº 13.308, de 2016) (...)

² GO ASSOCIADOS. *Ranking do saneamento 2017*. Instituto Trata Brasil. SP, fev. 2017. Disponível em: <http://www.tratabrasil.org.br/datafiles/estudos/ranking/2017/relatorio-completo.pdf>. Acesso em: 24/05/2017.

colocações no *Ranking* e, na maioria dos indicadores, apresentavam números bem abaixo da média nacional.

Os dados mostram também que 13 das 27 capitais atendiam menos da metade da população com coleta de esgoto. Situação análoga ocorria com o tratamento: algumas capitais tratavam menos de 10% dos esgotos gerados, chegando, nos casos mais críticos, a tratamento zero. Do lado oposto, Brasília e Curitiba apresentavam os maiores percentuais de tratamento, de 82% e 91%, respectivamente.

Os especialistas nessa matéria afirmam que a evolução dos serviços de saneamento é propiciada por três elementos importantes. Um deles é um bom planejamento, incluindo planos municipais de água e esgoto adequados à realidade daquele município, que busquem a universalização do serviço. Outro elemento é uma boa regulação, ou seja, agências reguladoras que saibam definir tarifas e fazer a fiscalização do serviço de maneira adequada. O terceiro elemento é a gestão adequada da concessionária de saneamento, que busque um bom atendimento, mas também a eficiência.

Alcançadas essas condições, o País teria maiores chances de cumprir as otimistas metas do Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB) previstas até 2033. Aprovado em 2014, o Plansab constitui o eixo central da política federal para o saneamento básico e promove a articulação nacional dos entes da Federação para a implementação das diretrizes da LSB. Ele estabeleceu metas de curto, médio e longo prazos (para 2018, 2023 e 2033, respectivamente), objetivando a universalização dos serviços de saneamento no Brasil.

De modo a abranger os quatro componentes do saneamento básico, foram estabelecidos 23 indicadores para o País e suas cinco macrorregiões. Esses indicadores possuem metas progressivas de expansão e de qualidade dos serviços, que servirão para acompanhar a execução do Plano, tendo como referência o ano de 2010. Mas os indicadores de cobertura dos serviços já disponíveis demonstram que, apesar de alguns avanços, o setor

ainda se encontra bastante atrasado, principalmente em razão dos baixos investimentos³.

Entre os principais gargalos para tal, o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) destaca: (a) a imprevisibilidade no acesso aos recursos disponíveis, decorrente das normas de descontingenciamento de crédito que afetam os prestadores públicos dos serviços de saneamento, que são os responsáveis pelo atendimento da maior parte da população; (b) a pequena participação do mercado financeiro privado no setor, devido ao retorno financeiro de longo prazo; e (c) a baixa capacidade das empresas e dos municípios de executar bons projetos, em razão da carência de corpo técnico qualificado e da falta de planejamento, dentre outros.

A atual política econômica recessiva (de ajuste fiscal) e os problemas enfrentados pelas grandes empreiteiras privadas apontam para maior dificuldade no atingimento das metas do Plansab, incluindo a de universalização do acesso à água e esgoto até 2033. Nesse particular, conforme o próprio relatório do BNDES aponta, tem crescido o interesse da participação de fundos soberanos estrangeiros, sobretudo da China, Japão, Cingapura e Canadá. Ou seja, diante da atual conjuntura, é possível que haja uma redução dos investimentos públicos e o aprofundamento da inserção privada no setor.

O enorme volume de recursos necessários, aliado às dificuldades financeiras e operacionais enfrentadas por boa parte das Companhias Estaduais de Saneamento Básico (Cesbs) – empresas controladas pelos governos estaduais, responsáveis pela provisão dos serviços de saneamento em vários municípios dos respectivos estados –, tem suscitado debates acerca do melhor caminho para se atingir a universalização. O que se nota é uma estratégia do atual governo de inserção da iniciativa privada no setor, seja por meio da constituição de parcerias público-privadas (PPPs), seja por tentativas de privatização de empresas estatais.

³ DIEESE. Visão geral dos serviços de água e esgotamento sanitário no Brasil. In: Estudos e Pesquisas nº 82, set. 2016. Disponível em: <http://www.dieese.org.br/estudosepesquisas/2016/estPesq82Saneamento.pdf>. Acesso em: 30/05/2017.

Nesse contexto, um panorama da situação internacional aponta o Chile como exemplo positivo da privatização dos serviços de saneamento básico⁴. Nesse país, quase 100% da população possuem água encanada e praticamente 80% do esgoto são tratados antes de voltar para a natureza. A privatização no Chile teve início em 1998 e atingiu todo o setor de tratamento de água e esgoto daquele país. Apesar de a iniciativa privada ter ficado responsável por toda a operação e a comercialização, o governo se manteve acionista, com um terço das empresas.

No Chile, as empresas privadas de saneamento são responsáveis pelo atendimento de 94% da população urbana do país, com níveis de cobertura de água e esgotamento universais, tratamento de esgoto próximo a 100% e ótimos padrões de qualidade na prestação dos serviços. As empresas regionais e públicas foram transformadas em sociedades anônimas abertas entre 1995 e 2006. A privatização melhorou a produtividade do trabalho e aumentou os investimentos.

Por meio das prefeituras⁵, o governo chileno criou um cadastro com dados dos cidadãos mais pobres, que se beneficiam de descontos oferecidos nas contas de água, que podem chegar a até 75% da tarifa total nos primeiros 15 m³. Cada domicílio só tem direito ao desconto nesse primeiro volume de água e, se gastar além desse limite, automaticamente perde o direito ao benefício. Hoje, 3,5 milhões de domicílios no Chile são atendidos pelos serviços de água e esgoto. Desses, 660 mil têm o auxílio na conta de água. O modelo é considerado de elevado sucesso por ter conseguido reverter um quadro caótico naquele país em menos de cinco anos.

Entretanto, o movimento internacional predominante é inverso ao da privatização. De 2000 a 2015, ocorreram 235 remunicipalizações dos serviços de água e esgoto em 37 países, a maioria nos Estados Unidos e na França⁶. Após experiências negativas com a privatização desses serviços,

⁴ <http://www.ocongressista.com.br/2016/09/como-o-chile-tornou-se-um-exemplo-ao.html>. Acesso em: 07/06/2017.

⁵ <http://www.ocongressista.com.br/2016/09/como-o-chile-tornou-se-um-exemplo-ao.html>. Acesso em: 07/06/2017.

⁶ <https://www.cartacapital.com.br/economia/enquanto-o-mundo-reestatiza-bndes-quer-privatizar-saneamento>. Acesso em: 30/05/2017.

idades como Berlim, Buenos Aires, Budapest, La Paz, Maputo e Paris resolveram remunicipalizá-los, em razão do descumprimento de contratos, falta de transparência, dificuldade de monitoramento das atividades pelo Poder Público, insatisfação dos usuários com as altas tarifas e falta de atendimento a áreas mais pobres.

De fato, com a privatização, a tendência é que o fornecimento dos serviços de saneamento – quaisquer que sejam eles, mas principalmente as infraestruturas essenciais, que demandam grandes investimentos – vá para as áreas mais rentáveis, pois o objetivo das empresas é o lucro⁷. Em municípios longínquos, em áreas de mais baixa renda, é provável que não haja interesse do capital privado em garantir a universalização dos serviços. Além disso, empresas privadas são pouco afeitas ao controle público, por falta de competição, razão pela qual é difícil para o Poder Público garantir obediência às regras contratuais, impedir aumentos abusivos das tarifas e punir as empresas⁸.

Em contrapartida, a prestação de serviços de saneamento por entidades públicas sujeita-se a maiores ingerências político-eleitorais, pois, quando se faz uma ligação residencial de água, ganha-se o voto daquela família. Embora valha para o abastecimento de água, isso não ocorre com o esgoto, pois à família não interessa se vai ou não haver tratamento dele, o importante é afastar aquele efluente de perto de sua casa. Desse modo, a tendência é que as empresas públicas invistam mais na distribuição de água do que no tratamento de esgoto, como tem ocorrido nos últimos anos⁹.

No plano jurídico, a prestação do serviço de saneamento é uma atividade de titularidade primeira do Poder Público, que tem a faculdade, no entanto, de delegá-la a um particular mediante concessão ou permissão, sempre precedida de licitação prévia, *ex vi* do art. 175 da Constituição Federal¹⁰ e da Lei

⁷ <http://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2016/09/para-especialistas-privatizacao-do-saneamento-afasta-brasil-de-tendencia-mundial-6022.html>. Acesso em: 30/05/2017.

⁸ <https://www.cartacapital.com.br/economia/enquanto-o-mundo-reestatiza-bndes-quer-privatizar-saneamento>. Acesso em: 30/05/2017.

⁹ <http://epoca.globo.com/ciencia-e-meio-ambiente/blog-do-planeta/noticia/2017/03/privatizacao-de-empresas-de-aguas-pode-melhorar-o-saneamento-basico.html>. Acesso em: 30/05/2017.

¹⁰ Art. 175. Incumbe ao Poder Público, na forma da lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação, a prestação de serviços públicos.
Parágrafo único. A lei disporá sobre:

nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, que dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos. A privatização de empresas estaduais de saneamento demanda a aprovação pela Assembleia Legislativa e, no caso de empresas municipais, pela Câmara de Vereadores.

Os titulares dos serviços públicos de saneamento básico também podem delegar a organização, a regulação, a fiscalização e a prestação desses serviços, nos termos dos arts. 241 da Constituição Federal e 8º da LSB¹¹, bem como da Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005 (Lei de Consórcios Públicos).

Verifica-se a existência, regra geral, de duas formas de prestação desses serviços, distintas no que tange ao ente prestador¹²:

- prestação direta pelo Poder Público estadual ou municipal, geralmente por meio de órgão da administração indireta, em processo de descentralização administrativa ou convênio/consórcio, podendo ou não haver a participação de entes privados na consecução das obrigações públicas, sem, contudo, haver a transferência da atividade; e
- prestação mediante delegação do Poder Público a pessoa jurídica de direito privado, com controle público ou privado, obrigatoriamente após licitação, para prestar o serviço de saneamento por sua conta e risco, sujeitando-se ao regime de direito público, de acordo com padrões de qualidade fixados pelo Poder Público e sob sua constante fiscalização, ocorrendo a outorga mediante concessão ou permissão, muito embora esta última não seja adequada ao setor, por ser necessária garantia de retorno dos investimentos do prestador.

I - o regime das empresas concessionárias e permissionárias de serviços públicos, o caráter especial de seu contrato e de sua prorrogação, bem como as condições de caducidade, fiscalização e rescisão da concessão ou permissão;

II - os direitos dos usuários;

III - política tarifária;

IV - a obrigação de manter serviço adequado.

¹¹ Art. 241. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998).

Art. 8º Os titulares dos serviços públicos de saneamento básico poderão delegar a organização, a regulação, a fiscalização e a prestação desses serviços, nos termos do art. 241 da Constituição Federal e da Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005.

¹² bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/download/44369/44816. Acesso em: 22/05/2017.

A concessão pode ocorrer, então, segundo duas formas distintas de licitação¹³: aquela pelo menor custo do serviço ao usuário final e aquela pelo maior valor pago (à vista ou parcelado) pelo direito de exploração da concessão (máximo valor pelo “uso do bem público”, ou UBP). Enquanto no primeiro o consumidor absorve toda a eficiência da licitação, por meio de uma redução no valor do serviço prestado, no segundo quem se beneficia da eficiência é o Poder Público, recebendo a diferença entre o valor fixo do serviço que constava no edital e o valor “eficiente” da prestação pelo concessionário. Isso vale tanto para projetos novos (*greenfield*) quanto para os já em operação (*brownfield*).

Na prática, os serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário são realizados por diversos tipos de prestadores de serviço, que diferem entre si segundo a abrangência da atuação e a natureza jurídica¹⁴. A abrangência do serviço pode ser regional, microrregional ou local. Os prestadores de nível local atendem a um único município, e os de abrangência microrregional, a dois ou mais municípios, enquanto que os de abrangência regional são as Cesbs. Estas são os maiores prestadores quanto à população atendida, sendo responsáveis por 78% do abastecimento de água do País e 55% do esgotamento sanitário.

No contexto atual, os serviços são prestados, em sua maioria, pelo Poder Público, seja pela administração direta, seja na forma de autarquias, empresas públicas ou sociedades de economia mista. A população atendida por essas entidades é de cerca de 80% (163 milhões de pessoas). Ao todo, são 1.513 prestadores, sendo 1.479 deles de nível local (que atendem só a um município), em grande parte na forma de administração direta ou autarquia. No caso específico das Cesbs (prestadores regionais), são predominantemente sociedades de economia mista (85,7%). Há estados onde há mais de um prestador de serviço regional, como em Tocantins e em Minas Gerais.

De acordo com a Associação Brasileira das Concessionárias Privadas de Serviços Públicos de Água e Esgoto (Abcon), em 2015 existiam 304 municípios atendidos por empresas privadas. O Tocantins é o estado com a

¹³ <https://www.saneamentobasico.com.br/privatizacao-no-saneamento-precisamos-fazer-certo/>. Acesso em: 24/05/2017.

¹⁴ <http://www.dieese.org.br/estudosepesquisas/2016/estPesq82Saneamento.pdf>. Acesso em: 22/05/2017.

maior presença privada na prestação dos serviços de saneamento (125), seguido por São Paulo (50) e Mato Grosso (41). Apesar de as empresas privadas atuarem, na maioria dos casos, em cidades com menos de 50 mil habitantes, a população atendida por elas é bastante expressiva, montando a cerca de 32 milhões de pessoas.

Além da prestação de serviços, outro aspecto importante é a regulação. Nos últimos meses, vem sendo muito discutida a intenção de conceder os serviços de saneamento ao operador privado mediante uma regulação que o faça buscar o interesse público. Apesar da legislação vigente e do caráter público dos serviços, a sua regulação ainda não está consolidada. Em 2014, existiam 23 agências reguladoras de saneamento de abrangência estadual, 24 municipais e três de consórcio de municípios.

Dessa forma, embora caiba aos municípios, nos termos constitucionais, o planejamento da política do setor de saneamento, desde a regulação até a prestação dos serviços – mesmo que esta última se faça de forma privatizada –, incluindo o controle social e a fiscalização da atividade, na prática não é isso o que ocorre. No Estado de São Paulo, por exemplo, os municípios operados pela Sabesp delegam tal função à agência estadual, o que gera uma série de questionamentos quanto à isenção da regulação, já que se trata de entidade mais próxima do governo estadual do que das prefeituras¹⁵.

Em 20/2/2017, a Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj) autorizou a privatização da Companhia Estadual de Águas e Esgotos fluminense (Cedae), uma das maiores Cesbs do País, o que reavivou o debate sobre a desestatização dessas companhias estaduais de saneamento.

Neste estudo, analisa-se a privatização dos serviços de saneamento *stricto sensu*, ou seja, incluídos apenas os de água e esgoto, segundo o enfoque socioambiental.

¹⁵ <http://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2016/09/para-especialistas-privatizacao-do-saneamento-afasta-brasil-de-tendencia-mundial-6022.html>. Acesso em: 24/05/2017.

2. ENFOQUE SOCIOAMBIENTAL DA PRIVATIZAÇÃO

A dimensão socioambiental da privatização deve ser examinada a partir de diferentes aspectos, entre os quais o acesso e a equidade de acesso aos serviços de saneamento, sua universalização, os reflexos socioambientais da carência ou da baixa qualidade da infraestrutura, o saneamento como um direito humano, os direitos e garantias legalmente estabelecidos para os usuários e a população em geral e o perfil do emprego formal no setor.

Quanto ao acesso e à equidade de acesso aos serviços de saneamento, a privatização, ao alterar a estrutura de incentivos, aumenta a eficiência na prestação de serviços públicos, mas esta não necessariamente é revertida em ganhos de acesso e, mais especificamente, em equidade de acesso¹⁶. Diferenças dos resultados entre prestadores públicos e privados refletem, além de questões contratuais e da estrutura de governança adotada, as motivações, anteriormente citadas, prevaletentes nessas modalidades de prestação, quais sejam as de que os prestadores públicos se guiam pelas oportunidades eleitorais e os privados, pela maximização do lucro.

As motivações distintas podem resultar em medidas que afetam o acesso e a equidade deste. Para maximizar o lucro, prestadores privados têm maior interesse em aumentar tarifas, medir o consumo, investir em áreas com maior rentabilidade e cortar ligações clandestinas e de inadimplentes. Tais ações impactam mais as pessoas com menores rendas, o que, sob a prestação pública, resulta em custos eleitorais, desestimulando sua adoção. Assim, prestadores públicos têm maior interesse em empregar mecanismos que viabilizam o acesso aos mais pobres, como a adoção de alguma forma de subsídio.

É possível, ainda, que os resultados das modalidades de prestação sejam distintos no abastecimento de água e na coleta de esgoto, devido à preferência dos consumidores pelo primeiro, o que deriva da sua essencialidade à sobrevivência humana e, assim, da percepção e apropriação direta de seus benefícios. Na coleta de esgoto, embora relevantes, os benefícios

¹⁶ MENEZES *et al.* Público versus privado: Efeitos das privatizações sobre o acesso e a equidade do acesso a serviços de saneamento básico no Brasil. Disponível em: https://www.anpec.org.br/encontro/2014/submissao/files_1/i5-914c1de894ca858b22c545e1242b745b.pdf. Acesso em: 07/06/2017.

ocorrem na forma de externalidades sobre a saúde, que não são facilmente atribuídos pela população em geral ao serviço, como já ressaltado.

Pode-se esperar, portanto, que variações no acesso à água resultem em maiores retornos eleitorais, o que influencia as decisões da prestação pública. As evidências sugerem que essa racionalidade possa ser seguida na prestação pública dos serviços no Brasil, pois a cobertura do abastecimento de água é bastante superior à da coleta de esgoto. Assim, os serviços estão em estágios distintos de consolidação de suas coberturas no País. A prestação privada, por sua vez, é condicionada pelos parâmetros estipulados nos contratos de concessão.

Outra característica do saneamento brasileiro é a maior cobertura dos dois serviços nos segmentos mais ricos da população, existindo, assim, desigualdade de acesso em função da renda domiciliar. Como a prestação é predominantemente pública, esta pode decorrer, em parte, de uma seletividade hierárquica das políticas voltadas ao setor. Dentre outros fatores, esta é justificada pelas maiores capacidades dos mais ricos de pagarem pelos serviços e de pressionarem os governantes para o atendimento de suas demandas. Assim, fatores econômicos e políticos influenciam a prestação de serviços com benefícios sociais.

Existem evidências da incompletude dos contratos em termos de universalização nas privatizações no saneamento brasileiro. A maioria dos contratos de concessão possui cláusulas de expansão do acesso, mas, em geral, elas são mal definidas em relação à universalização. Em parte dos casos, também há cláusulas de subsídios, mas não definidos com orientação específica para os mais pobres. Em geral, são determinadas faixas de consumo, que são indicadores imperfeitos para a renda.

Em conclusão, a privatização local, ao nível de um município específico, apresenta maior descentralização da prestação e da fiscalização, o que reduz assimetrias informacionais e, assim, custos de monitoramento. Além disso, a maior proximidade pode elevar o controle social. Já privatização regional, ao nível das Cesbs, é mais centralizada e atende a um conjunto maior de municípios, o que pode gerar ganhos de escala.

No que tange à universalização dos serviços de saneamento, ela se insere, no cenário externo, nos oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2000: acabar com a fome e a miséria; oferecer educação básica de qualidade para todos; promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; reduzir a mortalidade infantil; melhorar a saúde das gestantes; combater a Aids, a malária e outras doenças; garantir qualidade de vida e respeito ao meio ambiente e estabelecer parcerias para o desenvolvimento. No setor de saneamento, o Brasil cumpriu as metas para água e esgoto, mas somente porque elas eram pouco ambiciosas, ao não preverem a universalização, apenas a redução pela metade do *deficit* no setor.

Já os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) – agenda global que sucedeu os ODM em 2015 – preveem, no 6º dos 17 princípios, que os países alcancem, até 2030, acesso universal e equitativo a água potável e segura, assim como acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, além do fim da defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade¹⁷. Ou seja, desta vez, os objetivos são bem mais robustos para o setor de saneamento do que por ocasião dos ODM. No cenário interno, há que incluir ainda as metas previstas no Plansab, como anteriormente citado.

Desta forma, para que sejam atendidas todas as metas de universalização dos serviços de saneamento, nacional e internacionalmente estabelecidas, torna-se fundamental um salto em investimentos no setor, sendo que as capitais dos municípios têm maior capacidade para tal¹⁸. De acordo com o Plansab, os investimentos necessários para alcançar a universalização dos serviços estão na ordem de R\$19 bilhões ao ano até 2033. No ritmo atual, com investimentos de cerca de R\$13 bilhões ao ano, a meta do Plansab deverá ser atingida somente após 2050.

¹⁷ <https://nacoesunidas.org/privatizacao-do-saneamento-ja-se-mostrou-inadequada-em-muitos-paises-diz-relator-da-onu/>. Acesso em: 07/06/2017.

¹⁸ <http://www.dieese.org.br/estudosepesquisas/2016/estPesq82Saneamento.pdf>. Acesso em: 30/05/2017.

Segundo o *Ranking* do Saneamento Básico das 100 maiores cidades brasileiras de 2016¹⁹, um dos pontos que evidencia a clara deficiência em avanços efetivos de investimentos em todo o País é que as 20 melhores cidades do estudo daquele ano investiram juntas R\$827 milhões em 2014 e arrecadaram R\$3,8 bilhões com os serviços. A média de investimentos entre 2010 e 2014 foi de R\$188,24 milhões (R\$71,47 por hab./ano). Já os 20 piores municípios daquele *Ranking* investiram juntos R\$482 milhões em 2014 e arrecadaram R\$1,9 bilhão com os serviços. Se considerados os mesmos cinco anos, a média de investimentos foi de R\$96,46 milhões (R\$28,20 por hab./ano). Os dados mostram a tendência de as cidades com as maiores carências ficarem ainda mais atrasadas nessa infraestrutura básica.

O fato é que os avanços em saneamento básico não só estão muito lentos, como cada vez mais concentrados onde a situação já está melhor²⁰. O Brasil está sendo separado em “ilhas” de estados e cidades que caminham para a universalização do abastecimento de água e da coleta e tratamento de esgoto, enquanto que uma grande parte deles simplesmente não avança, deixando sua população à mercê das doenças, como as causadas pelo mosquito *Aedes aegypti* (dengue, chikungunya e zika vírus), que provocaram surtos de epidemia em anos recentes no País.

O saneamento deficiente também exacerba a transmissão de doenças contagiosas, tais como cólera, febre tifoide e hepatite. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), economizam-se R\$4,00 em saúde para cada R\$1,00 investido em saneamento. A OMS estima que 6% de todas as doenças no mundo sejam causadas por consumo de água não tratada e pela falta de coleta de esgoto, sendo que mais de 15 milhões de pessoas morrem em decorrência das doenças infecciosas originadas pela falta de tratamento de água e esgoto²¹.

Já estudos da ONU estimam que uma criança morra no mundo a cada 2,5 minutos por causa de água não potável, saneamento e higiene

¹⁹ <http://www.tratabrasil.org.br/datafiles/estudos/ranking/2016/press-release.pdf>. Acesso em: 24/05/2017.

²⁰ <http://www.dieese.org.br/estudosepesquisas/2016/estPesq82Saneamento.pdf>. Acesso em: 30/05/2017.

²¹ <http://www.ocongressista.com.br/2016/09/como-o-chile-tornou-se-um-exemplo-ao.html>. Acesso em: 07/06/2017.

deficientes. A poluição causada por agentes patogênicos de excrementos humanos e de animais afeta quase um terço dos rios da América Latina, Ásia e África, colocando em risco as vidas de milhões de pessoas²². Em 2012, 842 mil mortes em países de renda baixa e média estiveram ligadas à água contaminada e serviços sanitários inadequados.

Concomitantemente aos danos à saúde humana provocados pela falta de saneamento básico, processos de degradação ambiental também ocorrem. Solventes e hidrocarbonetos produzidos por atividades industriais e de mineração, bem como a descarga de nutrientes (nitrogênio, fósforo e potássio) pela agricultura intensiva, aceleram a eutrofização da água potável e dos ecossistemas costeiros e marinhos. Estima-se que 245 mil km² de ecossistemas marinhos – o tamanho do Reino Unido – são atualmente afetados por esse fenômeno. O despejo de águas residuais não tratadas também estimula a proliferação de algas tóxicas e contribui para o declínio da biodiversidade.

A crescente consciência sobre a presença de poluentes como hormônios, antibióticos, esteroides e suspensivos endócrinos em águas residuais apresenta um novo conjunto de desafios, pois seus impactos no meio ambiente e na saúde humana ainda precisam ser totalmente compreendidos. Além disso, a poluição reduz a disponibilidade de abastecimento de água potável, que já está sob estresse devido às mudanças climáticas. No entanto, a maioria dos governos e dos tomadores de decisão têm se preocupado mais com os desafios da oferta de água, especialmente quando ela se torna escassa, enquanto ignoram a necessidade de tratar a água após ter sido utilizada. O reúso das águas residuais é o caminho mais óbvio a ser trilhado.

Coleta, tratamento e uso seguro das águas residuais constituem o alicerce de uma economia circular, equilibrando o desenvolvimento econômico com o uso sustentável dos recursos. Assim, além de benefícios socioambientais, o reúso da água também pode representar vantagens econômicas. A água reciclada é um recurso amplamente sub-explorado, que pode ser reusado diversas vezes. Na indústria, grandes quantidades de água podem ser

²²

http://www.unesco.org/new/pt/brasil/ia/about-this-office/single-view/news/is_wastewater_the_new_black_gold/. Acesso em: 07/06/2017.

reutilizadas, para aquecimento e resfriamento, por exemplo, em vez de ser descartadas no meio ambiente. Até 2020, estima-se que o mercado para o tratamento de águas residuais nas indústrias brasileiras aumentará em 50%.

Atualmente, diversas empresas, tais como lavanderias, centros comerciais e fábricas de remédio, entre outras atividades privadas, já vêm praticando o reúso das águas residuais no Brasil, com investimentos que se pagam em poucos anos. É o caso do maior investimento em água de reúso da América Latina – o Projeto Aquapolo –, uma parceria da Sabesp com a iniciativa privada, que distribui água de reúso para dez fábricas da região do ABC paulista.

Porém, as águas residuais ainda são mais comumente utilizadas para a irrigação agrícola, como no caso do vinhoto. Pelo menos 50 países em todo o mundo são conhecidos por usarem águas residuais para esse propósito, representando cerca de 10% de todas as terras irrigadas, mesmo com dados ainda incompletos em muitas regiões, como na África. Essa prática, todavia, levanta preocupações de saúde quando a água contém agentes patogênicos que podem contaminar as culturas. Dessa forma, o desafio é passar de uma irrigação informal para um uso planejado e seguro, como a Jordânia tem feito desde 1977, sendo que 90% das suas águas residuais tratadas são utilizadas para a irrigação.

Águas residuais tratadas também podem servir para aumentar o abastecimento de água potável, embora esta ainda seja uma prática marginal. Windhoek, a capital da Namíbia, vem fazendo isso desde 1969. Para combater a recorrente escassez de água doce, a cidade criou uma infraestrutura para tratar até 35% das águas residuais, que depois são utilizadas para complementar as reservas de água potável. Os habitantes de Cingapura e San Diego (EUA) também bebem, com segurança, água que foi reciclada.

Mas essa prática ainda encontra resistência do público, que costuma se sentir desconfortável com a ideia de beber ou utilizar água que uma vez foi considerada suja. A falta de apoio do público, por exemplo, levou ao fracasso de um projeto de reutilização de água para irrigação e piscicultura no Egito na década de 1990. Campanhas de conscientização podem ajudar a conquistar aceitação do público para esse tipo de prática remetendo a exemplos

bem-sucedidos, como o dos astronautas da Estação Espacial Internacional, que têm reutilizado a mesma água reciclada há mais de 16 anos.

Além de fornecer uma fonte alternativa segura para água doce, as águas residuais também podem ser vistas como uma fonte potencial de matérias-primas. Graças aos avanços em técnicas de tratamento, certos nutrientes, como fósforo e nitratos, podem agora ser recuperados a partir de esgotos e lodos e transformados em fertilizantes. As substâncias orgânicas contidas nas águas residuais podem também ser utilizadas para a produção de biogás, como ocorre no Japão.

Essas tecnologias podem estar ao alcance de países em desenvolvimento, pois as soluções de tratamento de baixo custo já permitem a extração de energia e de nutrientes. Elas podem ainda não permitir a recuperação direta de água potável, mas podem produzir água viável e segura para outros usos, como a irrigação. E as vendas de matérias-primas derivadas das águas residuais podem fornecer rendas adicionais para ajudar a cobrir os custos de investimento e operacionais do tratamento de água residual.

O fato é que algum progresso já foi alcançado. Na América Latina, por exemplo, o tratamento de águas residuais quase dobrou desde o final dos anos 1990, cobrindo hoje entre 20% e 30% da água residual coletada em redes de esgoto urbanas. Mas isso também significa que entre 70% e 80% dessas águas continuam sendo descartadas sem tratamento, razão pela qual há um longo caminho ainda a ser percorrido. Um passo essencial para o aumento do reúso é a conscientização quanto ao valor do uso seguro de águas residuais tratadas e de seus subprodutos enquanto alternativas à água doce bruta.

É desconhecida a influência que a eventual privatização dos serviços de saneamento poderia ter sobre o aumento do tratamento e do reúso das águas residuais no País, com a consequente redução de seu lançamento *in natura*. É que tal prática é possível mesmo com a parceria de empresas estaduais de saneamento, como no caso citado da Sabesp. Todavia, é de supor que a privatização das empresas de saneamento poderia impulsioná-lo, haja vista maiores ganhos de eficiência a serem obtidos com o gerenciamento

empresarial voltado para o lucro. Os casos de aumento de reúso, no entanto, estariam restritos às hipóteses em que este fosse economicamente viável.

Quanto ao saneamento como direito humano, resolução da ONU de 17/12/2015 consignou tal reconhecimento, o que é louvável, tendo em vista que a falta do serviço promove um efeito devastador na obtenção e usufruto de outros direitos humanos, tais como o direito à saúde e à vida, além de prejudicar o direito à educação²³. O reconhecimento desse direito dá às pessoas uma percepção mais clara sobre ele, fortalecendo sua capacidade de reivindicá-lo quando o Estado falha em prover serviços de saneamento ou quando eles não são seguros, são inacessíveis ou sem a privacidade adequada. A ONU reconheceu a natureza distinta do direito ao saneamento em relação ao direito à água potável, mas manteve ambos juntos.

Embora elementos essenciais para o desenvolvimento dos serviços públicos de saneamento, os recursos hídricos não os integram na legislação pátria, como previsto no art. 4º da Lei nº 11.445/2007²⁴. A água é um bem natural renovável, essencial à sobrevivência dos seres vivos e ao desenvolvimento humano, mas também um recurso finito e de uso comum. Ela é dotada, pois, de valor socioambiental, além do valor econômico que lhe é atribuído pelo art. 1º, II, da Lei nº 9.433, de 8 de janeiro de 1997²⁵, que institui a Política Nacional de Recursos Hídricos e cria o Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos.

A Constituição Federal definiu as águas como bens públicos, ora da União (art. 20, III)²⁶, ora dos estados (art. 26, I)²⁷, mas não estatuiu

²³ <http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=52924#.WTqwdtyNxxG>. Acesso em: 09/06/2017.

²⁴ Art. 4º Os recursos hídricos não integram os serviços públicos de saneamento básico.

Parágrafo único. A utilização de recursos hídricos na prestação de serviços públicos de saneamento básico, inclusive para disposição ou diluição de esgotos e outros resíduos líquidos, é sujeita a outorga de direito de uso, nos termos da Lei nº 9.433, de 8 de janeiro de 1997, de seus regulamentos e das legislações estaduais.

²⁵ Art. 1º A Política Nacional de Recursos Hídricos baseia-se nos seguintes fundamentos:

I - a água é um bem de domínio público;

II - a água é um recurso natural limitado, dotado de valor econômico; (...)

²⁶ Art. 20. São bens da União: (...)

III - os lagos, rios e quaisquer correntes de água em terrenos de seu domínio, ou que banhem mais de um Estado, sirvam de limites com outros países, ou se estendam a território estrangeiro ou dele provenham, bem como os terrenos marginais e as praias fluviais; (...)

²⁷ Art. 26. Incluem-se entre os bens dos Estados:

I - as águas superficiais ou subterrâneas, fluentes, emergentes e em depósito, ressalvadas, neste caso, na forma da lei, as decorrentes de obras da União; (...)

expressamente a titularidade da prestação dos serviços de saneamento. A LSB também se omitiu quanto a isso, mas o Supremo Tribunal Federal (STF) já firmou posição acerca da competência e titularidade municipal sobre o serviço, com fulcro no disposto no art. 30, I e V²⁸. Contudo, quando se trata de regiões metropolitanas, que envolvem uma pluralidade de municípios, permanecem dúvidas e divergências quanto à correta delegação e gestão da atividade, em razão do disposto no § 3º do art. 25 da Carta Suprema²⁹.

De qualquer forma, a Lei nº 11.445/2007 estabelece uma série de direitos e garantias socioambientais, independentemente de quem preste os serviços de saneamento, para que estes possam ocorrer da maneira mais adequada possível. Alguns deles constam nos arts. 2º, 9º, 11, 13, 19, 23, 26, 27, 29 a 31, 37, 40 e 43 a 53 da LSB³⁰.

²⁸ Art. 30. Compete aos Municípios:

I - legislar sobre assuntos de interesse local; (...)

V - organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluído o de transporte coletivo, que tem caráter essencial; (...)

²⁹ Art. 25 (...) § 3º Os estados poderão, mediante lei complementar, instituir regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, constituídas por agrupamentos de municípios limítrofes, para integrar a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum. (...)

³⁰ Art. 2º Os serviços públicos de saneamento básico serão prestados com base nos seguintes princípios fundamentais:

I - universalização do acesso;

II - integralidade, compreendida como o conjunto de todas as atividades e componentes de cada um dos diversos serviços de saneamento básico, propiciando à população o acesso na conformidade de suas necessidades e maximizando a eficácia das ações e resultados;

III - abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos realizados de formas adequadas à saúde pública e à proteção do meio ambiente; (...)

VI - articulação com as políticas de desenvolvimento urbano e regional, de habitação, de combate à pobreza e de sua erradicação, de proteção ambiental, de promoção da saúde e outras de relevante interesse social voltadas para a melhoria da qualidade de vida, para as quais o saneamento básico seja fator determinante; (...)

IX - transparência das ações, baseada em sistemas de informações e processos decisórios institucionalizados;

X - controle social;

XI - segurança, qualidade e regularidade;

XII - integração das infraestruturas e serviços com a gestão eficiente dos recursos hídricos.

XIII - adoção de medidas de fomento à moderação do consumo de água.

Art. 9º O titular dos serviços formulará a respectiva política pública de saneamento básico, devendo, para tanto: (...)

III - adotar parâmetros para a garantia do atendimento essencial à saúde pública, inclusive quanto ao volume mínimo per capita de água para abastecimento público, observadas as normas nacionais relativas à potabilidade da água; (...)

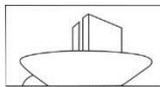
V - estabelecer mecanismos de controle social, nos termos do inciso IV do caput do art. 3º desta Lei;

VI - estabelecer sistema de informações sobre os serviços, articulado com o Sistema Nacional de Informações em Saneamento; (...)

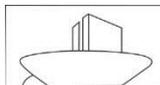
Art. 11. São condições de validade dos contratos que tenham por objeto a prestação de serviços públicos de saneamento básico: (...)

IV - a realização prévia de audiência e de consulta públicas sobre o edital de licitação, no caso de concessão, e sobre a minuta do contrato. (...)

§ 2º Nos casos de serviços prestados mediante contratos de concessão ou de programa, as normas previstas no inciso III do caput deste artigo deverão prever: (...)



- II - a inclusão, no contrato, das metas progressivas e graduais de expansão dos serviços, de qualidade, de eficiência e de uso racional da água, da energia e de outros recursos naturais, em conformidade com os serviços a serem prestados; (...)
- V - mecanismos de controle social nas atividades de planejamento, regulação e fiscalização dos serviços;
- Art. 13. Os entes da Federação, isoladamente ou reunidos em consórcios públicos, poderão instituir fundos, aos quais poderão ser destinadas, entre outros recursos, parcelas das receitas dos serviços, com a finalidade de custear, na conformidade do disposto nos respectivos planos de saneamento básico, a universalização dos serviços públicos de saneamento básico.
- 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;
- II - objetivos e metas de curto, médio e longo prazos para a universalização, admitidas soluções graduais e progressivas, observando a compatibilidade com os demais planos setoriais;
- III - programas, projetos e ações necessárias para atingir os objetivos e as metas, de modo compatível com os respectivos planos plurianuais e com outros planos governamentais correlatos, identificando possíveis fontes de financiamento;
- IV - ações para emergências e contingências;
- V - mecanismos e procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações programadas. (...)
- § 3º Os planos de saneamento básico deverão ser compatíveis com os planos das bacias hidrográficas em que estiverem inseridos. (...)
- § 5º Será assegurada ampla divulgação das propostas dos planos de saneamento básico e dos estudos que as fundamentem, inclusive com a realização de audiências ou consultas públicas. (...)
- Art. 23. A entidade reguladora editará normas relativas às dimensões técnica, econômica e social de prestação dos serviços, que abrangerão, pelo menos, os seguintes aspectos:
- I - padrões e indicadores de qualidade da prestação dos serviços; (...)
- VII - avaliação da eficiência e eficácia dos serviços prestados; (...)
- XI - medidas de contingências e de emergências, inclusive racionamento; (...)
- § 1º A regulação de serviços públicos de saneamento básico poderá ser delegada pelos titulares a qualquer entidade reguladora constituída dentro dos limites do respectivo Estado, explicitando, no ato de delegação da regulação, a forma de atuação e a abrangência das atividades a serem desempenhadas pelas partes envolvidas.
- § 2º As normas a que se refere o *caput* deste artigo fixarão prazo para os prestadores de serviços comunicarem aos usuários as providências adotadas em face de queixas ou de reclamações relativas aos serviços.
- § 3º As entidades fiscalizadoras deverão receber e se manifestar conclusivamente sobre as reclamações que, a juízo do interessado, não tenham sido suficientemente atendidas pelos prestadores dos serviços.
- Art. 26. Deverá ser assegurado publicidade aos relatórios, estudos, decisões e instrumentos equivalentes que se refiram à regulação ou à fiscalização dos serviços, bem como aos direitos e deveres dos usuários e prestadores, a eles podendo ter acesso qualquer do povo, independentemente da existência de interesse direto.
- Art. 27. É assegurado aos usuários de serviços públicos de saneamento básico, na forma das normas legais, regulamentares e contratuais:
- I - amplo acesso a informações sobre os serviços prestados;
- II - prévio conhecimento dos seus direitos e deveres e das penalidades a que podem estar sujeitos;
- III - acesso a manual de prestação do serviço e de atendimento ao usuário, elaborado pelo prestador e aprovado pela respectiva entidade de regulação;
- IV - acesso a relatório periódico sobre a qualidade da prestação dos serviços.
- Art. 29. Os serviços públicos de saneamento básico terão a sustentabilidade econômico-financeira assegurada, sempre que possível, mediante remuneração pela cobrança dos serviços:
- I - de abastecimento de água e esgotamento sanitário: preferencialmente na forma de tarifas e outros preços públicos, que poderão ser estabelecidos para cada um dos serviços ou para ambos conjuntamente; (...)
- § 1º Observado o disposto nos incisos I a III do *caput* deste artigo, a instituição das tarifas, preços públicos e taxas para os serviços de saneamento básico observará as seguintes diretrizes:
- I - prioridade para atendimento das funções essenciais relacionadas à saúde pública;
- II - ampliação do acesso dos cidadãos e localidades de baixa renda aos serviços; (...)
- Art. 30. Observado o disposto no art. 29 desta Lei, a estrutura de remuneração e cobrança dos serviços públicos de saneamento básico poderá levar em consideração os seguintes fatores:
- I - categorias de usuários, distribuídas por faixas ou quantidades crescentes de utilização ou de consumo;
- II - padrões de uso ou de qualidade requeridos;
- III - quantidade mínima de consumo ou de utilização do serviço, visando à garantia de objetivos sociais, como a preservação da saúde pública, o adequado atendimento dos usuários de menor renda e a proteção do meio ambiente;



IV - custo mínimo necessário para disponibilidade do serviço em quantidade e qualidade adequadas;

V - ciclos significativos de aumento da demanda dos serviços, em períodos distintos; e

VI - capacidade de pagamento dos consumidores.

Art. 31. Os subsídios necessários ao atendimento de usuários e localidades de baixa renda serão, dependendo das características dos beneficiários e da origem dos recursos:

I - diretos, quando destinados a usuários determinados, ou indiretos, quando destinados ao prestador dos serviços;

II - tarifários, quando integrarem a estrutura tarifária, ou fiscais, quando decorrerem da alocação de recursos orçamentários, inclusive por meio de subvenções;

III - internos a cada titular ou entre localidades, nas hipóteses de gestão associada e de prestação regional.

Art. 37. Os reajustes de tarifas de serviços públicos de saneamento básico serão realizados observando-se o intervalo mínimo de 12 (doze) meses, de acordo com as normas legais, regulamentares e contratuais.

Art. 40. Os serviços poderão ser interrompidos pelo prestador nas seguintes hipóteses: (...)

§ 3º A interrupção ou a restrição do fornecimento de água por inadimplência a estabelecimentos de saúde, a instituições educacionais e de internação coletiva de pessoas e a usuário residencial de baixa renda beneficiário de tarifa social deverá obedecer a prazos e critérios que preservem condições mínimas de manutenção da saúde das pessoas atingidas.

Art. 43. A prestação dos serviços atenderá a requisitos mínimos de qualidade, incluindo a regularidade, a continuidade e aqueles relativos aos produtos oferecidos, ao atendimento dos usuários e às condições operacionais e de manutenção dos sistemas, de acordo com as normas regulamentares e contratuais.

Parágrafo único. A União definirá parâmetros mínimos para a potabilidade da água.

Art. 44. O licenciamento ambiental de unidades de tratamento de esgotos sanitários e de efluentes gerados nos processos de tratamento de água considerará etapas de eficiência, a fim de alcançar progressivamente os padrões estabelecidos pela legislação ambiental, em função da capacidade de pagamento dos usuários.

§ 1º A autoridade ambiental competente estabelecerá procedimentos simplificados de licenciamento para as atividades a que se refere o caput deste artigo, em função do porte das unidades e dos impactos ambientais esperados.

§ 2º A autoridade ambiental competente estabelecerá metas progressivas para que a qualidade dos efluentes de unidades de tratamento de esgotos sanitários atenda aos padrões das classes dos corpos hídricos em que forem lançados, a partir dos níveis presentes de tratamento e considerando a capacidade de pagamento das populações e usuários envolvidos.

Art. 45. Ressalvadas as disposições em contrário das normas do titular, da entidade de regulação e de meio ambiente, toda edificação permanente urbana será conectada às redes públicas de abastecimento de água e de esgotamento sanitário disponíveis e sujeita ao pagamento das tarifas e de outros preços públicos decorrentes da conexão e do uso desses serviços.

§ 1º Na ausência de redes públicas de saneamento básico, serão admitidas soluções individuais de abastecimento de água e de afastamento e destinação final dos esgotos sanitários, observadas as normas editadas pela entidade reguladora e pelos órgãos responsáveis pelas políticas ambiental, sanitária e de recursos hídricos.

§ 2º A instalação hidráulica predial ligada à rede pública de abastecimento de água não poderá ser também alimentada por outras fontes.

Art. 46. Em situação crítica de escassez ou contaminação de recursos hídricos que obrigue à adoção de racionamento, declarada pela autoridade gestora de recursos hídricos, o ente regulador poderá adotar mecanismos tarifários de contingência, com objetivo de cobrir custos adicionais decorrentes, garantindo o equilíbrio financeiro da prestação do serviço e a gestão da demanda.

Art. 47. O controle social dos serviços públicos de saneamento básico poderá incluir a participação de órgãos colegiados de caráter consultivo, estaduais, do Distrito Federal e municipais, assegurada a representação:

I - dos titulares dos serviços;

II - de órgãos governamentais relacionados ao setor de saneamento básico;

III - dos prestadores de serviços públicos de saneamento básico;

IV - dos usuários de serviços de saneamento básico;

V - de entidades técnicas, organizações da sociedade civil e de defesa do consumidor relacionadas ao setor de saneamento básico.

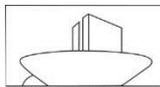
§ 1º As funções e competências dos órgãos colegiados a que se refere o caput deste artigo poderão ser exercidas por órgãos colegiados já existentes, com as devidas adaptações das leis que os criaram.

§ 2º No caso da União, a participação a que se refere o caput deste artigo será exercida nos termos da Medida Provisória nº 2.220, de 4 de setembro de 2001, alterada pela Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003.

Art. 48. A União, no estabelecimento de sua política de saneamento básico, observará as seguintes diretrizes:

I - prioridade para as ações que promovam a equidade social e territorial no acesso ao saneamento básico;

II - aplicação dos recursos financeiros por ela administrados de modo a promover o desenvolvimento sustentável, a eficiência e a eficácia;



- III - estímulo ao estabelecimento de adequada regulação dos serviços;
- IV - utilização de indicadores epidemiológicos e de desenvolvimento social no planejamento, implementação e avaliação das suas ações de saneamento básico;
- V - melhoria da qualidade de vida e das condições ambientais e de saúde pública;
- VI - colaboração para o desenvolvimento urbano e regional;
- VII - garantia de meios adequados para o atendimento da população rural dispersa, inclusive mediante a utilização de soluções compatíveis com suas características econômicas e sociais peculiares;
- VIII - fomento ao desenvolvimento científico e tecnológico, à adoção de tecnologias apropriadas e à difusão dos conhecimentos gerados;
- IX - adoção de critérios objetivos de elegibilidade e prioridade, levando em consideração fatores como nível de renda e cobertura, grau de urbanização, concentração populacional, disponibilidade hídrica, riscos sanitários, epidemiológicos e ambientais;
- X - adoção da bacia hidrográfica como unidade de referência para o planejamento de suas ações;
- XI - estímulo à implementação de infraestruturas e serviços comuns a Municípios, mediante mecanismos de cooperação entre entes federados.
- XII - estímulo ao desenvolvimento e aperfeiçoamento de equipamentos e métodos economizadores de água. (Incluído pela Lei nº 12.862, de 2013)

Parágrafo único. As políticas e ações da União de desenvolvimento urbano e regional, de habitação, de combate e erradicação da pobreza, de proteção ambiental, de promoção da saúde e outras de relevante interesse social voltadas para a melhoria da qualidade de vida devem considerar a necessária articulação, inclusive no que se refere ao financiamento, com o saneamento básico.

Art. 49. São objetivos da Política Federal de Saneamento Básico:

- I - contribuir para o desenvolvimento nacional, a redução das desigualdades regionais, a geração de emprego e de renda e a inclusão social;
- II - priorizar planos, programas e projetos que visem à implantação e ampliação dos serviços e ações de saneamento básico nas áreas ocupadas por populações de baixa renda;
- III - proporcionar condições adequadas de salubridade ambiental aos povos indígenas e outras populações tradicionais, com soluções compatíveis com suas características socioculturais;
- IV - proporcionar condições adequadas de salubridade ambiental às populações rurais e de pequenos núcleos urbanos isolados;
- V - assegurar que a aplicação dos recursos financeiros administrados pelo poder público dê-se segundo critérios de promoção da salubridade ambiental, de maximização da relação benefício-custo e de maior retorno social; (...)
- X - minimizar os impactos ambientais relacionados à implantação e desenvolvimento das ações, obras e serviços de saneamento básico e assegurar que sejam executadas de acordo com as normas relativas à proteção do meio ambiente, ao uso e ocupação do solo e à saúde.
- XI - incentivar a adoção de equipamentos sanitários que contribuam para a redução do consumo de água; (Incluído pela Lei nº 12.862, de 2013)
- XII - promover educação ambiental voltada para a economia de água pelos usuários. (Incluído pela Lei nº 12.862, de 2013)

Art. 50. A alocação de recursos públicos federais e os financiamentos com recursos da União ou com recursos geridos ou operados por órgãos ou entidades da União serão feitos em conformidade com as diretrizes e objetivos estabelecidos nos arts. 48 e 49 desta Lei e com os planos de saneamento básico e condicionados:

I - ao alcance de índices mínimos de:

- a) desempenho do prestador na gestão técnica, econômica e financeira dos serviços;
- b) eficiência e eficácia dos serviços, ao longo da vida útil do empreendimento;

II - à adequada operação e manutenção dos empreendimentos anteriormente financiados com recursos mencionados no caput deste artigo.

§ 1º Na aplicação de recursos não onerosos da União, será dada prioridade às ações e empreendimentos que visem ao atendimento de usuários ou Municípios que não tenham capacidade de pagamento compatível com a autossustentação econômico-financeira dos serviços, vedada sua aplicação a empreendimentos contratados de forma onerosa. (...)

Art. 51. O processo de elaboração e revisão dos planos de saneamento básico deverá prever sua divulgação em conjunto com os estudos que os fundamentarem, o recebimento de sugestões e críticas por meio de consulta ou audiência pública e, quando previsto na legislação do titular, análise e opinião por órgão colegiado criado nos termos do art. 47 desta Lei.

Parágrafo único. A divulgação das propostas dos planos de saneamento básico e dos estudos que as fundamentarem dar-se-á por meio da disponibilização integral de seu teor a todos os interessados, inclusive por meio da internet e por audiência pública.

Art. 52. A União elaborará, sob a coordenação do Ministério das Cidades:

I - o Plano Nacional de Saneamento Básico - PNSB que conterá:

- a) os objetivos e metas nacionais e regionalizadas, de curto, médio e longo prazos, para a universalização dos serviços de saneamento básico e o alcance de níveis crescentes de saneamento básico no território nacional, observando a compatibilidade com os demais planos e políticas públicas da União; (...)

A questão é saber se o eventual processo de privatização, com foco na eficiência e no lucro, ajudaria ou não no alcance mais rápido desses direitos e garantias.

É que, conforme se pode observar dos dispositivos transcritos, a maioria deles tem caráter principiológico, e não coercitivo. Isso talvez explique por que, mesmo já transcorrida uma década do advento da Lei nº 11.445/2007, a situação do saneamento no País ainda continue tão ruim, em especial no que tange à coleta e tratamento de esgoto, com todos os efeitos deletérios à saúde humana e ao meio ambiente anteriormente relatados.

Se, por um lado, certos instrumentos, como a tarifa social de água e esgoto – que perpassa alguns dispositivos da LSB, em especial os arts. 30, 31 e 40, § 3º, anteriormente transcritos –, já se encontram presentes na grande maioria das capitais e em muitos municípios brasileiros, por outro lado ainda parece bem longe de ser alcançada a maioria dos princípios básicos incluídos no art. 2º – universalização do acesso, integralidade, adequação ambiental, articulação com as políticas setoriais, transparência das ações, controle social, segurança, qualidade e regularidade, integração com a gestão dos recursos hídricos, adoção de medidas de fomento à moderação do consumo de água etc.

§ 1º O PNSB deve:

I – abranger o abastecimento de água, o esgotamento sanitário, o manejo de resíduos sólidos e o manejo de águas pluviais, com limpeza e fiscalização preventiva das respectivas redes de drenagem, além de outras ações de saneamento básico de interesse para a melhoria da salubridade ambiental, incluindo o provimento de banheiros e unidades hidrossanitárias para populações de baixa renda; (Redação dada pela Lei nº 13.308, de 2016)

II - tratar especificamente das ações da União relativas ao saneamento básico nas áreas indígenas, nas reservas extrativistas da União e nas comunidades quilombolas.

§ 2º Os planos de que tratam os incisos I e II do caput deste artigo devem ser elaborados com horizonte de 20 (vinte) anos, avaliados anualmente e revisados a cada 4 (quatro) anos, preferencialmente em períodos coincidentes com os de vigência dos planos plurianuais.

Art. 53. Fica instituído o Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico - SINISA, com os objetivos de:

I - coletar e sistematizar dados relativos às condições da prestação dos serviços públicos de saneamento básico;

II - disponibilizar estatísticas, indicadores e outras informações relevantes para a caracterização da demanda e da oferta de serviços públicos de saneamento básico;

III - permitir e facilitar o monitoramento e avaliação da eficiência e da eficácia da prestação dos serviços de saneamento básico.

§ 1º As informações do Sinisa são públicas e acessíveis a todos, devendo ser publicadas por meio da internet.

§ 2º A União apoiará os titulares dos serviços a organizar sistemas de informação em saneamento básico, em atendimento ao disposto no inciso VI do caput do art. 9º desta Lei.

Cabe registrar ainda que a elaboração do plano de saneamento básico pelo titular dos serviços deveria ser pré-requisito para a alocação de recursos públicos federais e os financiamentos com recursos da União ou com recursos geridos ou operados por órgãos ou entidades da União, nos termos do *caput* do art. 50 da LSB e do art. 26, § 2º, do Decreto nº 7.217, de 21 de junho de 2010, que a regulamentou. No entanto, o ano inicialmente previsto para essa exigência (2014) já foi duas vezes adiado, para o final de 2015 (pelo Decreto nº 8.211/2014) e para o final de 2017 (pelo Decreto nº 8.629/2017), exatamente porque poucos municípios conseguiram cumpri-lo.

Com relação ao diagnóstico dos empregos no mercado formal de trabalho dos serviços de água e esgoto no Brasil³¹, há divergências entre as fontes consultadas, sendo que os quantitativos variam entre 148 mil (base de dados da Relação Anual de Informações Sociais do Ministério do Trabalho e Previdência Social – Rais/MTPS) e 218 mil (Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento – SNIS, 2015, com base em dados de 2014). De acordo com a primeira dessas fontes, o número de vínculos registrados no setor de saneamento no Brasil vem se mantendo em torno de 150 mil na última década.

Contudo, chama a atenção o fato de que a maioria dos vínculos se encontra na área de captação, tratamento e distribuição de água e que a quantidade desses vínculos vem crescendo. Em 2006, 75% do total eram na área de captação, tratamento e distribuição de água; em 2010, o percentual passou para 83% e, em 2014, alcançou 89% do total de vínculos registrados no setor. Nesse particular, quando comparado com 2006, observa-se que o número de vínculos na captação, tratamento e distribuição de água registrou um aumento de 13,6%, em 2014, enquanto os vínculos na área de esgoto e atividades relacionadas caíram mais de 55%. Uma possível explicação para essa redução estaria na maior participação de trabalhadores terceirizados nessas atividades.

Entre as principais características desses vínculos, em 2014, destaca-se que: quase metade (49%) dos trabalhadores se encontrava na região Sudeste; mais de quatro quintos (81%) deles eram do sexo masculino; quase três quintos (58%) deles eram de trabalhadores mais idosos (com idade entre 40

³¹ <http://www.dieese.org.br/estudosepesquisas/2016/estPesq82Saneamento.pdf>. Acesso em: 06/06/2017.

e 64 anos); e quase metade (47,6%) dos trabalhadores possuíam o nível médio, sendo que, destes, apenas pouco mais de um quinto (21,8%) detinham curso superior completo.

Com a eventual privatização dos serviços de saneamento, que toma por base a perspectiva da maximização do lucro na atividade, é bem provável que os vínculos empregatícios formais no setor sofram redução, com o aumento do percentual de empregados terceirizados, como já anteriormente ressaltado. Isso fará com que os vínculos na área de esgoto e atividades relacionadas possam cair ainda mais, afetando negativamente as metas de universalização dos serviços e de prestação destes em bom nível de qualidade, com efeitos nocivos à saúde humana e ao meio ambiente.

3. CONCLUSÃO

Os dados recentes relativos ao setor de saneamento no País indicam que, apesar de mais de quatro quintos dos brasileiros já terem acesso a água tratada, apenas metade do esgoto produzido é coletado e, deste, pouco menos da metade é tratado. Além disso, observa-se a tendência de os avanços em saneamento básico se concentrarem onde a situação está melhor, resultando na separação do Brasil em “ilhas” de estados e cidades que caminham para a universalização dos serviços de saneamento, enquanto que uma grande parte deles pouco ou nada avança.

A despeito dessa situação ainda crítica, o Plansab, que direciona a política federal de saneamento básico e promove a articulação nacional dos entes federativos para a implementação das diretrizes da LSB, estabeleceu metas bastante otimistas de curto, médio e longo prazos, neste caso até 2033, objetivando a universalização dos serviços de saneamento no País. Além desse Plano, no nível internacional, os ODS preveem que os países alcancem, até 2030, acesso universal e equitativo a água potável e segura, assim como acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos.

Ocorre que o alcance dessas metas exige investimentos de vulto. No Brasil de hoje, contudo, as restrições orçamentárias limitam sobretudo

a possibilidade de inversões desse tipo e da manutenção do grau de estatização atual do setor, situado entre 80% e 90%, seja por meio de Cesbs, seja por meio de empresas municipais. Assim, o aporte de capital privado poderia ser uma boa opção para o setor de saneamento, mesmo com as críticas que frequentemente lhe são dirigidas, principalmente pelo foco no lucro e não no interesse público e pela pouca disposição em universalizar os serviços, gerar empregos e assumir riscos em grandes obras de infraestrutura.

Algumas experiências internacionais, como o caso do Chile, demonstram que a privatização dos serviços de saneamento pode ser uma boa opção, desde que acompanhada da devida regulação. No entanto, as mais de duas centenas de remunicipalizações dos serviços de água e esgoto ocorridas nos últimos anos em quase quarenta países também mostram que nem sempre essa experiência é bem-sucedida. Descumprimento de contratos, falta de transparência, dificuldade de monitoramento das atividades pelo Poder Público, insatisfação dos usuários com as altas tarifas e falta de atendimento a áreas mais pobres são as críticas mais frequentes que justificam esse refluxo.

Dessa forma, não só o viés econômico deve ser considerado para avaliar se a privatização é a melhor solução em cada caso. Devem ser resguardados aspectos tais como os relativos ao acesso e à equidade de acesso aos serviços de saneamento, à sua universalização, aos reflexos socioambientais da carência ou da baixa qualidade da infraestrutura, ao saneamento como um direito humano, aos direitos e garantias legalmente estabelecidos para os usuários e a população em geral e ao perfil do emprego formal no setor, conforme anteriormente detalhado.

Um bom planejamento, uma regulação adequada e uma gestão pela concessionária que prime pelo atendimento ao interesse público e pela eficiência são essenciais para que o setor de saneamento possa chegar ao patamar que já foi alcançado por outras nações, e que a população brasileira tanto almeja e merece.