



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE ECONOMIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA
MESTRADO E DOUTORADO EM ECONOMIA**

ALINE BITENCOURT DA SILVA

**O NOVO CENÁRIO INSTITUCIONAL DO SANEAMENTO NO BRASIL
E SUA REPERCUSSÃO NO ESTADO DA BAHIA**

Salvador
2023

ALINE BITENCOURT DA SILVA

**O NOVO CENÁRIO INSTITUCIONAL DO SANEAMENTO NO BRASIL
E SUA REPERCUSSÃO NO ESTADO DA BAHIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Economia da Faculdade de Economia da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Economia.

Área de concentração: Economia aplicada.

Orientador: Prof. Dr. Raymundo José Santos Garrido.

Salvador
2023

Ficha catalográfica elaborada por Vânia Cristina Magalhães CRB 5- 960

Silva, Aline Bittencourt da
S586 O novo cenário institucional do saneamento no Brasil e sua
repercussão no estado da Bahia./ Aline Bittencourt da Silva. – Salvador,
2023.

129 f. Il.; fig.; tab.; graf.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Economia, Universidade
Federal da Bahia, 2023.

Orientadora: Prof. Dr. Raymundo José Santos Garrido

1. Saneamento básico - Brasil. 2. Recursos hídricos. I. Garrido,
Raymundo José Santos. II. Título. III. Universidade Federal da Bahia.

CDD – 333.91



Universidade Federal da Bahia
Faculdade de Economia
Programa de Pós-Graduação em Economia
Mestrado e Doutorado em Economia

TERMO DE APROVAÇÃO

ALINE BITENCOURT DA SILVA

“O NOVO CENÁRIO INSTITUCIONAL DO SANEAMENTO NO BRASIL E SUA REPERCUSSÃO NO ESTADO DA BAHIA”

Dissertação de Mestrado aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Economia no Programa de Pós-Graduação em Economia da Faculdade de Economia da Universidade Federal da Bahia, pela seguinte banca examinadora:

Prof. Dr. Raymundo José Santos Garrido
(Orientador – UFBA)

Documento assinado digitalmente



HENRIQUE TOME DA COSTA MATA

Data: 28/03/2023 17:39:31-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Henrique Tomé da Costa Mata
(UFBA)

Profa. Dra. Inara Rosa de Amorim
(UEG)

Prof. Dr. Livio Andrade Wanderley
(UFBA)

Aprovada em 01 de março de 2023.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me permitir chegar até esse momento. À minha família, obrigada por sempre acreditar em mim e me apoiar nas escolhas que faço. Aos colegas e ex-colegas de trabalho que se tornaram grandes amigos e sempre tiveram palavras de incentivo à minha jornada. Aos colegas de curso por todo aprendizado e companheirismo, em especial, agradeço a três pessoas que se tornaram grandes amigas pra vida toda que eu conheci nessa jornada, Inara, Maíra e Joelma, sem o apoio constante de vocês não estaria aqui agora.

Ao meu orientador, prof^o Garrido, pela persistência, paciência, contribuições e ensinamentos, um grande conhecedor dos recursos hídricos no Brasil, ousaria dizer até do mundo. Meu eterno obrigada!

A Max da Coordenação do PPGE, pela dedicação, paciência e atenção sempre despendidos a mim nos momentos que precisei. Sempre muito dedicado ao trabalho.

“Por um mundo onde sejamos socialmente iguais,
humanamente diferentes e totalmente livres.”

Rosa Luxemburgo

RESUMO

O Saneamento é um setor das Políticas Públicas que contribui de modo decisivo para prevenir o ser humano em relação a diversos tipos de enfermidades, além de integrar as ações voltadas para a preservação ambiental. Contudo, a falta de saneamento no país trás sérios riscos à população, principalmente às mais vulneráveis, demandando dos Governos Central e Estaduais grandes volumes de investimentos no setor. Ao ser estruturado sob a forma de um federalismo composto de um Governo central (União Federal) e dois subgovernos (estados e municípios), o Governo Brasileiro tem suas competências descentralizadas entre seus entes a fim de conferir eficiência à prática das Políticas Públicas. No campo do abastecimento de água e esgotamento sanitário, cabe aos municípios atender às necessidades locais diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, enquanto aos estados cabe a gestão e a regulação dos serviços. Ao longo das décadas, o contexto histórico e social do saneamento no Brasil apresenta períodos de dificuldades de acesso aos recursos e serviços, bem como períodos evolutivos, principalmente a partir da década de 1970 com a elaboração e funcionamento do Plano Nacional de Saneamento (PLANASA - 1971 a 1986), experimentando, novamente, escassez de recursos públicos a partir da década de 1980. O tema do saneamento básico entrou fortemente na Constituição de 1988, onde foi reforçado o dever e as competências dos entes federados na promoção da universalização do acesso aos serviços em todo o país. Contudo, somente em 2020, numa nova tentativa de atender à universalização do acesso aos serviços do setor, foi promulgado o Novo Marco Legal do Saneamento, com novas perspectivas de metas e investimentos. Desta forma, entender o contexto histórico do saneamento no país e a nova ordem legal, em especial as repercussões de seus dispositivos no estado da Bahia, sobretudo do ponto de vista do investimento, é fundamental para avaliar as perspectivas para que a universalização seja alcançada conforme as metas estabelecidas. Assim, o objetivo desta pesquisa é analisar a capacidade do novo marco regulatório para enfrentar os desafios da universalização do acesso aos serviços de saneamento no prazo estabelecido que se estende até 2033. Para proceder a esta análise, foi levantado e examinado um conjunto de informações contidas em artigos técnicos, em jornais e revistas especializadas, bem como dispositivos legais e livros voltados ao setor de Saneamento. Por fim, avaliou-se que o caminho para atingir as metas pretendidas é longo, mas as condições presentes na nova legislação são necessárias para atrair investidores privados, um dos principais entraves ao avanço do Saneamento no Brasil.

Palavras-chave: novo marco legal; investimento; universalização; descentralização; subsídios; saneamento.

ABSTRACT

Sanitation is a sector of Public Policies that makes a decisive contribution to preventing human beings from different types of illnesses, in addition to integrating actions aimed at environmental preservation. However, the lack of sanitation in the country poses serious risks to the population, especially the most vulnerable, demanding large volumes of investments from the Central and State Governments in the sector. By being structured in the form of a federalism composed of a central Government (Federal Union) and two sub-governments (states and municipalities), the Brazilian Government has its competences decentralized among its entities in order to confer efficiency in the practice of Public Policies. In the field of water supply and sewage, it is up to the municipalities to meet local needs directly or under a concession or permission regime, while the states are responsible for managing and regulating services. Over the decades, the historical and social context of sanitation in Brazil presents periods of difficulties in accessing resources and services, as well as evolutionary periods, mainly from the 1970s with the elaboration and operation of National Sanitation Plan (PLANASA - 1971 to 1986), experimenting, again, scarcity of public resources from the 1980s onwards. The theme of basic sanitation was strongly included in the 1988 Constitution, where the duty and competences of federal entities in promoting universal access to services throughout the country were reinforced. However, only in 2020, in a new attempt to achieve universal access to sanitation, was the New Sanitation Framework enacted into Law, with new prospects for goals and investments for the sector. In this way, understanding the historical context of sanitation in the country and the new legal order, in particular the repercussions of its devices in the state of Bahia, especially from the point of view of investment, is essential to assess the perspectives for achieving universalization according to established goals. Thus, the objective of this research is to analyze the ability of the new regulatory framework to face the challenges of universal access to sanitation services within the established period that extends to 2033. To proceed with this analysis, a set of information contained in technical articles, in newspapers and specialized magazines, as well as legal provisions and books aimed at the Sanitation sector was assembled and examined. Finally, it was evaluated that the path to reach the intended goals is long, but the conditions present in the new legislation are necessary to attract private investors, one of the main obstacles to the progress of Sanitation in Brasil.

Key-words: new legal framework; investment; universalization; decentralization; subsidies; sanitation.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	OBJETIVOS DESTE TRABALHO	11
1.2	RELEVÂNCIA DO TEMA E MOTIVAÇÃO DA PESQUISA	11
1.3	HIPÓTESE	13
2	METODOLOGIA	14
2.1	CRITÉRIOS NORTEADORES DA FORMULAÇÃO DA METODOLOGIA	15
2.2	DELIMITAÇÃO DO TEMA	18
2.3	ESTRUTURA DO TRABALHO	19
3	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	22
4	ANTECEDENTES	29
4.1	DOS PRIMÓRDIOS ATÉ O INÍCIO DOS ANOS 1960	29
4.2	DO PLANASA AO MARCO REGULATÓRIO DE 2020	31
4.3	EVOLUÇÃO DE ALGUNS INDICADORES ASSOCIADOS AO SETOR	37
4.4	PRINCIPAIS INVESTIMENTOS NO PERÍODO 2010 - 2020	48
5	FEDERALISMO BRASILEIRO E O SANEAMENTO	55
5.1	RAZÕES QUE VINCULAM O FEDERALISMO BRASILEIRO AO TEMA DO SANEAMENTO	58
5.2	RETROSPECTIVA HISTÓRICA DO DEBATE	60
5.3	CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS	61
6	ANÁLISE DO NOVO MARCO LEGAL: A LEI FEDERAL Nº 14.026/2020	66
6.1	DEBATES FINAIS QUE CONDUZIRAM À PROMULGAÇÃO DA LEI Nº 14.026/2020	70
6.2	PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO NOVO MARCO LEGAL	71
6.3	A QUESTÃO DAS COMPETÊNCIAS DA ANA	72
6.4	O NOVO PAPEL DAS AGÊNCIAS SUBNACIONAIS	73
6.5	NECESSIDADE DE ATRAIR INVESTIMENTOS PRIVADOS	74
6.6	ESTÍMULO À CONCORRÊNCIA	75
6.7	A FORMAÇÃO DOS BLOCOS DE MUNICÍPIOS	76
7	FONTES DE RECURSOS FINANCEIROS	77
7.1	GRUPAMENTO DAS FONTES DE RECURSOS	77
7.2	COMENTÁRIOS À INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 35 DO MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL (MDR)	90
8	REPERCUSSÃO DO NOVO MARCO LEGAL NA BAHIA	93
8.1	FORMAÇÃO DOS BLOCOS E ALTERNATIVAS	93
8.2	O PAPEL DA AGERSA E A TARIFA	94
8.3	VANTAGENS E LIMITAÇÕES DO SUBSÍDIO	95

8.4	OS BLOCOS DE SANEAMENTO E OS INVESTIMENTOS NA BAHIA	97
8.5	CONTROVÉRSIAS DO NOVO MARCO LEGAL DO SANEAMENTO BÁSICO	114
9	CONCLUSÃO. PERSPECTIVAS	118
	REFERÊNCIAS	121

1 INTRODUÇÃO

O Saneamento é um setor das Políticas Públicas que, abrangendo o conjunto de medidas formado pelo abastecimento de água potável, coleta, afastamento e tratamento de esgotos, drenagem urbana, além da coleta, transporte separação e disposição de lixo sólido, contribui de modo decisivo para prevenir o ser humano em relação a diversos tipos de enfermidades, além de integrar as ações voltadas para a preservação ambiental.

A elaboração e implementação de Políticas Públicas é uma atividade exclusiva de Estado consoante o conceito estabelecido na Reforma do *apparatus* estatal empreendida pelo Governo brasileiro a partir dos anos 1995. O Saneamento constitui um dos mais importantes setores das Políticas Públicas não somente porque significa a promoção da saúde como também, no caso brasileiro, ainda padece de níveis não satisfatórios de cobertura de alguns de seus serviços essenciais que são o tratamento dos esgotos urbanos, a drenagem urbana e a coleta, disposição e tratamento dos resíduos sólidos.

Saneamento e Federalismo são temas conexos. O Estado brasileiro adotou a forma de Federalismo baseado em três níveis de Poder, o da União Federal, o dos estados e o dos municípios. Esse regime se caracteriza pela descentralização de competências de responsabilidades no manejo dos recursos públicos, promovendo os meios que ensejem o suprimento das necessidades e reversão das desigualdades sociais. A busca pela igualdade é um dever previsto na Constituição Federal de 1988 (CF88), o qual deve ser cumprido mediante a garantia de acesso equânime aos direitos básicos, universais, fundamentais e humanos.

Em decisão adotada no ano de 2022, a Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) do Senado Federal aprovou, de forma unânime, a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) n. 2/2016 que modificou o art. 6º da Constituição para inserir o Saneamento básico como um direito social-constitucional. O fator preponderante dessa aprovação da referida PEC foram os dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) que evidenciaram que, em 2020, cerca de 100 milhões de brasileiros ainda não possuíam acesso ao serviço de coleta de esgotos e aproximadamente 35 milhões não usufruíam do abastecimento de água potável.

A partir de tal decisão, o direito ao Saneamento básico passará, em breve, a compor o rol dos direitos sociais devidamente constitucionalizados e abrangidos pelo art. 6º, caput, da CF88. Em verdade, a Constituição já se ocupava do tema do Saneamento básico, uma vez que delineava regras atinentes ao desenvolvimento deste setor de Políticas Públicas em diversos de seus dispositivos legais como, por exemplo, art. 21, inciso XX, dispondo sobre a competência exclusiva da União para instituir diretrizes sobre Saneamento básico; o art. 23, inciso IX, dispondo sobre a competência comum dos entes federados para promoverem programas de Saneamento básico; o art. 200, inciso IV, dispondo da competência do Sistema Único de Saúde (SUS) para participar da formulação e da política de desenvolvimento do Saneamento básico, além de outros.

De parte da fundamentação dada para aprovar a PEC n. 2/2016, pode-se extrair o trecho que vincula o conceito de Saneamento básico com o preceito constitucional da dignidade da pessoa humana, princípio que deve reger todas as matérias de direito no campo de suas respectivas aplicações. Além disso, a fundamentação ainda relaciona o direito social ao Saneamento básico com outros direitos sociais previstos na CF como o direito à vida, à saúde, à alimentação e ao meio ambiente equilibrado.

Distingue-se Saneamento básico de Saneamento ambiental, termos que estão presentes nos textos sobre a matéria e que, por vezes, são adotados como equivalentes. Enquanto o Saneamento básico é compreendido pelo conjunto de serviços voltados para o esgotamento sanitário, a drenagem de águas pluviais, o abastecimento de água tratada e a coleta e destinação de resíduos sólidos, o Saneamento ambiental incorpora, adicionalmente, as questões sociais e de preservação do meio ambiente, preocupando-se também com: a qualidade do ar, dos solos, com a educação ambiental, com os impactos ambientais e outras formas de externalidades provocadas pelos agentes econômicos presentes no processo do Saneamento.

Conforme se percebe, é forte a correlação entre Saneamento básico e Saneamento ambiental, pois a falta de um sistema de Saneamento básico impõe sérios riscos para a sociedade, como também ao meio ambiente. Contudo, o foco deste trabalho será o saneamento básico.

Apesar das disposições constitucionais acima mencionadas e dos esforços despendidos pelos governos e pela sociedade brasileira, a realidade do Saneamento no Brasil é outra, claramente

comprovada pelos índices estatísticos deficitários de acesso aos serviços em uma grande parcela da extensão territorial do país, situação essa que dissemina risco, em maior ou menor grau, por entre uma série de outros direitos fundamentais e humanos, uma vez que a inacessibilidade aos serviços de Saneamento básico pode impor prejuízos à saúde e à vida.

1.1 OBJETIVOS DESTE TRABALHO

Em certo sentido, o título conferido à presente pesquisa praticamente se confunde com seus objetivos.

Objetivo Geral

Verificar se o novo marco regulatório do Saneamento no Brasil contém as diretrizes institucionais capazes de fazer drenar os recursos financeiros necessários para alcançar a universalização do acesso aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário até o ano de 2033.

Objetivos específicos

- Retratar, em breves linhas, o histórico do Saneamento no Brasil;
- Analisar as alterações trazidas pela nova ordem legal sobre as estruturas institucionais do país na tentativa de alcançar a universalização da prestação dos serviços públicos de saneamento;
- Analisar as repercussões do novo marco legal no setor de Saneamento na Bahia.

1.2 RELEVÂNCIA DO TEMA E MOTIVAÇÃO DA PESQUISA

O Saneamento é, essencialmente, a promoção da saúde. Depende em grande medida do recurso natural água, que vem escasseando ano após ano como bem mostram os indicadores de disponibilidades que variam de modo inverso à variação dos dados demográficos. Essa condicionante, por si só, já é eloqüente o suficiente para deixar transparecer a relevância do tema ora pesquisado.

Aliada à circunstância acima referida, as disponibilidades de recursos hídricos padecem também dos efeitos das atividades antrópicas, principalmente nas cercanias dos grandes centros urbanos onde nem sempre se conta com uma cobertura dos serviços de coleta e

tratamento de esgoto minimamente aceitável, o que causa a poluição de corpos d'água, superficiais e subterrâneos, pelos despejos de efluentes, principalmente os domésticos não tratados.

A motivação desta pesquisadora em adotar o tema do Saneamento procede de sua própria atividade profissional dos últimos anos, período em que teve oportunidade de, atuando na Secretaria do Meio Ambiente do Estado da Bahia, conhecer de perto os passivos ambientais e de Saneamento que oprimem a população baiana e, sobretudo, avaliar que o campo de ação institucional do setor precisa ser mais difundido por entre os segmentos da sociedade. Com efeito, têm participado desse debate, principalmente, as pessoas que, por força de sua atividade profissional estão inseridas nessa discussão. Mas reconhece-se que, em realidade, o Saneamento interessa de perto a todos os cidadãos eis que está presente no cotidiano da vida em coletivo, sobretudo no meio urbano.

Aliado às razões acima mencionadas, o Saneamento no Brasil foi recentemente contemplado com um novo marco legal que tem, como meta principal, a busca da universalização dos serviços com a qualidade necessária à promoção do bem-estar social. Nesse sentido, o presente texto corresponde a um esforço de retratar, inicialmente em breves linhas, o histórico do Saneamento no Brasil em geral e, na Bahia, em particular, para, em seguida, debruçar-se sobre as perspectivas do setor em razão do referido marco legal que está consubstanciado nos termos da Lei Federal n. 14.024, editada em 2020.

Portanto, compreender o histórico do Saneamento básico no Brasil é fundamental para avançar na análise das atuais perspectivas construídas pelo referido marco legal, uma vez que a Lei 14.024/2020 abre espaço para todas e quaisquer iniciativas, do setor público ou privado, de investirem e se ocuparem da operação de infraestruturas que contribuam para aumentar a taxa de cobertura dos serviços de Saneamento.

Ao abrir espaço para iniciativas de inversões financeiras em Saneamento, a referida Lei, apesar de oferecer segurança jurídica para o investidor, parece não ser capaz de resolver completamente, por si só, o problema da necessidade do investimento, porquanto este depende, também, de condições outras como, por exemplo, um baixo nível de taxa de juros que incentivem os investimentos.

É a análise do conjunto de fatores favoráveis à concretização da universalização dos serviços de Saneamento que move o interesse da autora da presente investigação, já que, apesar dos inúmeros esforços despendidos pela sociedade brasileira, e, apesar, também, dos significativos avanços alcançados por meio do principal e mais robusto programa até esta altura realizado, o PLANASA, o fato é que, até o momento presente, ainda se observam *déficits* elevados em alguns desses serviços. Com efeito, em meados de 2020, quando da sanção da Lei nº 14.026, constatava-se, conforme já mencionado neste texto, que 35 milhões de habitantes padeciam da falta de água tratada e encanada em casa, e cerca de 100 milhões de pessoas ainda não contam com o serviço de esgotamento sanitário.

1.3 HIPÓTESE

Os recursos públicos aplicados no setor de Saneamento no Brasil, ao longo dos anos, não foram suficientes para atender sua meta principal, que é a universalização dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário. O novo marco regulatório do saneamento trouxe novas perspectivas na tentativa de resolver um dos principais gargalos do setor, ao permitir a participação do capital privado nas ações de saneamento. Contudo, considerando as distorções das coberturas regionais, as novas regras estabelecidas no Marco Legal de 2020 não são suficientes para garantir o alcance da universalização até 2033.

2 METODOLOGIA

Para a formulação da metodologia da pesquisa, tornou-se necessário revisitar alguns aspectos conceituais, e também circunstanciais, do setor, ao mesmo tempo em que procedeu-se à construção de sua trajetória evolutiva por meio de indicadores que retratam o estágio de desenvolvimento do Saneamento tanto à escala nacional quanto ao âmbito do estado da Bahia. As informações assim reunidas foram extremamente úteis para que se estabelecesse a metodologia utilizada e, mais adiante, se delimitasse o tema e se estruturasse o corpo do trabalho.

A falta de Saneamento básico perpassa o mero cerceamento do acesso a um direito fundamental, provocando uma série de outras mazelas que decorrem justamente da ausência de condições básicas e necessárias à vida do cidadão. As populações mais vulneráveis acabam sendo as mais prejudicadas, circunstâncias que se agravaram recentemente com os riscos trazidos pela pandemia da Covid-19 em todo o mundo.

Contudo, a ausência de Saneamento básico não é um problema contemporâneo. Antes, trata-se de um problema crônico que, apesar dos avanços alcançados, ainda continua afetando bilhões de pessoas em todo o mundo, impondo, assim, uma série de prejuízos que recaem, principalmente, sobre a saúde das populações. Ora, sendo a saúde um direito fundamental que contribui para assegurar o próprio direito à vida que constitucionalmente é garantido ao cidadão, pode-se atestar que a falta de Saneamento básico provoca severos danos, circunstância que, conforme já referido, agravou-se majorando os riscos durante o período pandêmico.

A metodologia de trabalho empregada nesta pesquisa requereu a leitura preliminar de uma série de episódios por que passou o Saneamento no Brasil, com avanços e retrocessos conforme revela a síntese que caracteriza os principais fatos antecedentes ao momento em que se concebeu, aprovou e editou-se o marco legal hoje vigente. Os referidos antecedentes estão no corpo do Capítulo 04 e, conforme já mencionado, muito serviram para dar os contornos da metodologia.

2.1 CRITÉRIOS NORTEADORES DA FORMULAÇÃO DA METODOLOGIA

Abordando uma fase específica da recente evolução do tema do Saneamento no Brasil e sua repercussão no estado da Bahia, a presente dissertação pode ser tipificada como um texto a um só tempo contemporâneo, não panorâmico e de caráter estritamente técnico sobre este importante setor de Políticas Públicas. Apesar de o manejo do Saneamento ser largamente objeto da ação de administradores públicos e do interesse da classe política, a pesquisa não guarda relação próxima com o debate político que normalmente ocorre quando o tema é chamado à discussão. Antes, trata-se de um texto que habita o espaço situado na fronteira das abordagens de natureza técnica e aquelas de natureza científica.

Em sua obra intitulada *Como se faz uma Tese*, Umberto Eco estabelece quatro requisitos para conferir foros de cientificidade a uma publicação. O primeiro desses requisitos implica a necessidade de o estudo debruçar-se sobre um objeto reconhecível e definido de tal maneira que seja reconhecível igualmente pelos outros. Ora, o Saneamento convive com o gênero humano desde o aparecimento deste sobre a Terra e teve uma evolução até estes dias que foi acompanhada, direta ou indiretamente, praticamente por todas as famílias que habitaram e habitam este planeta. Em verdade, mais do que acompanhar a evolução do Saneamento, os indivíduos de todo o mundo viveram, e vivem, a evolução do Saneamento. Sem receio de parecer incongruente, pode-se afirmar que o cidadão é um agente passivo do Saneamento, uns desfrutando de padrões elevados dos serviços do setor, e outros simplesmente padecendo da insuficiência destes, qualitativa e/ou quantitativamente. Portanto, o Saneamento é reconhecível por todos, seja ele de alto nível seja precário ou inexistente.

Em segundo lugar, diz Umberto Eco, o estudo deve trazer para o leitor algo que ainda não foi dito, ou rever sob uma ótica diferente o que já se disse. Nesse sentido, a presente pesquisa inova ao trazer ao debate a necessidade de associar-se, aos condicionamentos técnicos e jurídicos contidos na Lei Federal nº 14.026/2020, uma variável macroeconômica fundamental quando se aborda o tema dos investimentos, variável esta que é a taxa de juros. Aí está, portanto, um prisma de visada na abordagem à busca da universalização dos serviços de Saneamento que não foi detidamente considerado no mencionado texto legal.

Como terceiro requisito, Umberto Eco observa literalmente que *”o estudo deve ser útil aos demais”*. E ele mesmo aduz que, para ser científico, um trabalho, além dos dois requisitos

precedentes, precisa acrescentar algo ao que a comunidade já sabia e que todos os trabalhos então futuros tenham que levá-lo em conta, ao menos em teoria. Sem dúvida alguma, o presente estudo acrescenta relevantes questionamentos ao debate sobre o Saneamento e, conseqüentemente, é útil aos demais cidadãos. Ao mesmo tempo, ao associar às condições previstas no novo marco legal as preocupações com alguns aspectos relativos ao preço do dinheiro como pré-condição para o aporte de investimentos, o estudo está acrescentando de modo claro um conceito macroeconômico que não estava explicitamente presente no novo marco legal no que concerne ao objetivo de atração de agentes investidores.

O quarto e último requisito é a exigência de o estudo fornecer elementos para a verificação e contestação das hipóteses apresentadas. A presente dissertação, por abordar um tema de Políticas Públicas, o faz considerando as facetas transparentes que constam em leis, decretos e outros atos conseqüentes à legislação, recorrendo a registros dos debates havidos nos mais diversos foros e nas mais diversas mesas de discussão, de modo tal que as hipóteses analisadas podem ser efetivamente verificadas e contestadas.

Numa tentativa de enquadrar a natureza desta dissertação e, por conseguinte, explicar a metodologia adotada, considera-se, conforme já mencionado, que, além de não ser de natureza panorâmica, esta autora consagrou a maior parte de seus esforços em interpretar os fatos investigados nos aspectos que habitam a fronteira entre o técnico e o científico. Nessa tarefa, procurou-se prover o conjunto de informações com instrumentos necessários a uma pesquisa qualitativa a partir da análise documental e do estudo das fontes bibliográficas. A literatura do setor oferece uma gama variada de informações, em especial os inúmeros indicadores do Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento (SNIS) que, cobrindo todos os compartimentos do tema do Saneamento, muito reforçou a construção da análise que foi elaborada. Artigos técnicos constantes de jornais, revistas especializadas e livros também compuseram as fontes visitadas.

Como corolário dos comentários anteriores, a metodologia da presente pesquisa adotou a verificação da lógica dos fatores considerados pelo novo marco legal em sua busca das condições favoráveis ao alcance da universalização dos serviços em 2033. De modo mais preciso, as metas são de chegar-se a 99% na cobertura do abastecimento de água, e a 90% para o serviço de esgotamento sanitário. Ao lado desse trabalho analítico, surgem naturalmente comparações que precisaram ser feitas em relação à evolução de indicadores, daí

a recorrência a inúmeros gráficos que revelam, principalmente, dados relativos à saúde coletiva relacionada com o Saneamento, bem como dados da evolução da cobertura dos serviços de Saneamento ao longo do tempo.

Embora trate-se de uma pesquisa de análise do conteúdo de uma linha de Políticas Públicas, no caso, da área de Saneamento, este trabalho investigativo, fez incursões, por vezes, no campo da teoria econômica. Numa dessas visitas, esta autora bateu às portas da microeconomia para recolher e apresentar os efeitos positivos e negativos da interferência governamental na economia, explicitando o conceito de peso morto (*burden*) causado pelo subsídio e sua medição no diagrama da lei da procura e da oferta.

Em uma outra oportunidade, também em forma de síntese, o texto se ocupa em dar destaque aos determinantes do investimento, um dos objetivos do marco legal, e revelando o papel da taxa de juros e conjecturando sobre alternativas que igualmente sejam capazes de atrair investidores sem necessariamente trabalhar com variáveis macroeconômicas.

Dois fatores principais preponderaram na definição da metodologia da presente investigação. O fator geográfico e o fator temporal. No que diz respeito ao espaço geográfico, foram consideradas as dimensões nacional e a estadual, esta última com enfoque no caso do estado da Bahia.

O enfoque nacional situou o problema em termos da avaliação do novo marco legal do Saneamento no Brasil. Em outras palavras, a abordagem de âmbito nacional se cingiu à análise dos principais pontos constantes da recente Lei Federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020, que incorpora novas normas para as Políticas Públicas de Saneamento no País. No espaço da análise de âmbito estadual, foi feita uma avaliação da repercussão dessa nova Lei no cenário do Saneamento na Bahia. Em ambos os casos, buscou-se conjecturar sobre as possibilidades de as condições aportadas no bojo do referido marco legal serem capazes de aumentar a cobertura dos serviços de Saneamento, no Brasil e na Bahia.

Quanto ao fator temporal, o presente texto faz uma breve descrição sobre a evolução do setor de Saneamento desde seus primeiros vestígios, dando ênfase ao período que se inicia com o Plano Nacional de Saneamento Nacional – PLANASA (1971) até meados de 2020 quando foi promulgada a mencionada Lei Federal nº 14.026. O período desde a fase colonial do Brasil

até o PLANASA é retratado de modo brevíssimo, ressaltando-se apenas os lances mais salientes de cada momento.

No que diz respeito à metodologia em si, a pesquisa constou essencialmente do estudo dos dispositivos da Lei Federal nº 14.026/2020 que firmaram os pressupostos mais necessários a promover a atração do investidor para materializar a rota da universalização do Saneamento no Brasil e no rebatimento sobre as Políticas Públicas deste setor no estado da Bahia. Nessa tarefa, fez-se uso, basicamente, da técnica de desdobrar as prescrições da Lei em suas conseqüências esperadas, buscando-se apontar, também, eventuais lacunas que o texto legal não é capaz de alcançar. Indicadores técnicos relativos à cobertura dos serviços, tanto quanto cifras relativas aos investimentos, foram levantados e confrontados para compor a lógica das conclusões a que se chegou, mostrando, sempre que possível, os sinais que projetam a grande possibilidade de o Saneamento avançar em direção às metas previstas, e apontando aspectos que eventualmente complementam as condições para a viabilidade dessas metas.

2.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA

Os critérios norteadores da metodologia adotada comentados na seção imediatamente anterior praticamente já indicaram as fronteiras que conformam a delimitação da presente investigação. De modo mais detidamente explicado, esta pesquisa está delimitada temporal e espacialmente pelas seguintes condicionantes: (i) em termos de tempo, é feita uma sumária citação dos fatos que revelam o surgimento do Saneamento no Brasil, partindo-se em seguida para uma análise que retroage ao período 1969-1970 quando foi concebido o Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), e estende-se até à edição da Lei Federal nº 11.445/2007 e suas alterações subsequentes. Em seguida, dando-se um salto no tempo, parte-se para a análise do marco atual do setor, consubstanciado nos termos da Lei Federal nº 14.026/2020, que estará no centro desta investigação; e (ii) espacialmente, circunscrevendo-se à trajetória do setor de Saneamento no Estado da Bahia, enfocando, inicialmente, o estágio em que o setor encontrava-se quando do início do PLANASA e avaliando criticamente sua evolução a partir daí, até chegar ao momento presente em que se discute a formação dos blocos que deverão compor os espaços regionais das concessões.

No que se refere à delimitação temporal objeto do item (i), acima, são apresentados os fatos mais relevantes do período estabelecido, enfocando o papel das então criadas empresas

estaduais de Saneamento que se tornaram, em quase todo o país, o centro gerador dos avanços experimentados pelo Saneamento. Igualmente serão comentados os problemas que essas empresas vieram a enfrentar anos mais tarde em consequência da escassez de recursos federais,

Da análise temporal, pode-se observar que, a organização e a prestação do serviço de Saneamento básico local eram de responsabilidade dos municípios até a década de 1960, sem, contudo ter havido correspondente capacidade de execução pela municipalidade, provocando a necessária participação da União e dos estados na prestação dos serviços.

Com o estabelecimento do PLANASA em 1971, há uma forte interferência do governo federal nos investimentos e criação das empresas estaduais de Saneamento. Contudo, devido à escassez de recursos públicos para os investimentos, o PLANASA entrou em colapso no final da década de 1980 fazendo aparecer as primeiras concessões privadas no início dos anos de 1990, levando ao aumento das tensões entre os estados e os municípios quanto à titularidade do setor.

A partir de meados da década de 1990 até 2007, intensificaram-se as parcerias público-privadas, permitidas por novas regulamentações do setor, a exemplo da Lei de Concessões (Lei nº 8.987/1995). Em 2007, com a promulgação do Marco Regulatório do Saneamento (Lei nº 11.445/2007) começou a surgir, ao lado das normas regulatórias, um cenário mais receptivo aos investimentos privados, que viria a servir como pano de fundo do Novo Marco Regulatório do Saneamento, finalmente editado em 2020.

2.3 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente texto está disposto em nove capítulos. Além do capítulo de Introdução e do presente capítulo consagrado à metodologia, a pesquisa apresenta, no Capítulo 3, a Revisão Bibliográfica fazendo constar o posicionamento de alguns autores que sustentam as questões analisadas, validando assim os resultados que serão expostos mais adiante.

Para melhor compreender o tema do Saneamento no Brasil, é imprescindível que esta pesquisa se debruce sobre uma breve análise dos antecedentes históricos que marcaram o contexto da inacessibilidade de direitos e condições básicas, todas como condições mínimas

de vida, capazes de permitir uma vida digna e equiparada ao equilíbrio da saúde. Estes antecedentes foram analisados e apresentados pela pesquisa, mais especificamente no seu Capítulo 4, de forma fundamentada nos achados científicos e outros similares que dispunham de dados que viabilizaram a análise deste cenário, de modo a mapear o caminho percorrido até o constitucionalismo de direitos tidos como básicos e fundamentais.

No Capítulo 5, a pesquisa apresenta o contexto histórico-legal do Federalismo Brasileiro, sob a égide do Constitucionalismo de direitos essenciais para a manutenção de uma vida digna. Cabe aqui mencionar que o maior marco da constitucionalização no Brasil foi em 1988, com o advento da Constituição Federal promulgada no referido ano e em vigência ainda nos dias atuais. Todavia, não obsta reconhecer que Constituições e Leis anteriores já dispunham sobre alguns destes direitos, a exemplo do direito ao Saneamento. A análise levantada pela pesquisa demonstra justamente este cenário, reconhecendo a importância da CF88 para a validação de uma maior ênfase quanto ao acesso público e universal a estes direitos, os quais englobam o reconhecimento do rol tido como “mínimo existencial”, ou seja, direitos mínimos indispensáveis para uma existência digna.

Considerando as falhas estruturais existentes entre os objetivos e os reais avanços do Saneamento no país, um novo Marco Legal foi promulgado de modo a traçar metas mais promissoras, sendo ele promulgado pela Lei n. 14.026 de 2020. O Capítulo 6 desta pesquisa é dedicado a analisar o Marco Legal de 2020 em comparação ao Marco Legal anterior, avaliando quais foram as reais mudanças aplicadas ao contexto normativo do Saneamento básico, de modo a qualificar estas mudanças diante do cenário fático encontrado no País, com ênfase, para o cenário da Bahia. Os diplomas normativos estabelecem regras e objetivos que devem ser atendidos pelos esforços do Poder Público, quer seja pela aplicação dos recursos financeiros de origem pública ou por meio de convênios privados. A obrigatoriedade de atuação atrelada por força constitucional não é facultativa, mas sim um mandamento legal do qual o Estado deve se valer para atender às perspectivas sociais que dele dependem.

O Capítulo 7 da pesquisa é dedicado a analisar justamente as fontes dos recursos financeiros aplicados ao atual contexto do Saneamento no Brasil, quantificando os dispêndios de origem pública em relação aos investimentos privados. Isto porque, não pode o Estado direcionar a obrigação de concessão do direito ao Saneamento com primazia ao setor privado, mas, os recursos privados podem servir como um estímulo secundário, complementar. Em

consonância com este ponto da temática, faz, adicionalmente, uma breve análise sobre a Instrução Normativa n. 35 do Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR), promulgada no ano de 2021, passando a regulamentar novas diretrizes aplicadas ao Programa de Desenvolvimento Urbano e que tem uma íntima ligação com o desenvolvimento do acesso ao Saneamento básico.

Para aclarar a percepção quanto a este contexto territorial, o Capítulo 8 trará questões importantes sobre a formação dos Blocos e as alternativas de financiamento na Bahia, analisando as estratégias adotadas pelo Estado, bem como apresentando as possibilidades viabilizadoras de avanços no contexto do Saneamento básico no Estado.

Os pontos analisados por esta pesquisa são importantes para levantar todas as informações necessárias, quer sejam de origem histórica, legal, financeira e outras que, por meio dos resultados extraídos e analisados, irão contribuir para o alcance dos seus objetivos, respondendo ao problema que conduziu toda a investigação, pontos estes que são abrangidos por outros estudos que versam sobre a temática do Saneamento básico brasileiro. O Capítulo 9 sintetiza os pontos essenciais que foram abordados ao longo do presente texto ao mesmo tempo em que confirma a pertinência dos dispositivos adotados pelo Novo Marco Legal na busca dos objetivos colimados.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

As fontes de consulta contemporâneas que tratam do tema do Saneamento no Brasil incluem livros publicados, relatórios de análise e trabalhos técnicos de natureza variada, bem como a experiência de alguns profissionais da qual se selecionou, por entrevista, alguns subsídios relevantes. Descreve-se, à continuação, uma resenha de pontos selecionados com a indicação dessas fontes.

O setor de Saneamento básico no Brasil apresenta diferentes contextos históricos fielmente retratados e ora criticados em diversos estudos científicos. Como destacado no trabalho de Santos, Kuwajima e Santana (2020), os serviços de Saneamento básico possuem uma íntima ligação com a saúde populacional, refletindo de forma decisiva no contexto da qualidade de vida dos indivíduos.

Ao falar-se em Saneamento básico, estar-se-á referindo a em um rol de serviços que dão base para uma existência focada na qualidade de vida, uma vez que tais serviços ensejam o acesso a uma maior segurança em questão de adequação ambiental e saúde (ARAÚJO; BERTUSSI, 2018).

O Saneamento básico inclui os serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos e a drenagem de águas pluviais urbanas. Dentre esses serviços, o abastecimento de água potável e o esgotamento sanitário são tidos como os mais críticos e relevantes para o contexto da manutenção direta da saúde e da qualidade de vida social, quer seja nos grandes centros urbanos ou na zona rural. De acordo com Valente (2019), a falta de acesso aos serviços de Saneamento básico, principalmente, o acesso a água potável e esgotamento sanitário, pode colocar em risco a saúde humana. Na íntegra de suas palavras, o referido autor menciona que:

A análise do desenvolvimento do setor de Saneamento no Brasil é de grande relevância social e econômica. Há comprovada relação de causalidade entre a falta de Saneamento básico e a proliferação de inúmeras doenças e problemas de saúde. A questão do Saneamento básico é ponto fundamental para a efetivação do direito social à saúde, mas também tem repercussão na efetivação de outros direitos fundamentais, como o direito ao meio ambiente equilibrado, direito ao desenvolvimento e o direito à educação. (VALENTE, 2019, p. 1066).

Não há como dissociar o Saneamento básico dos demais direitos ora mencionados por essas assertivas de Valente. Portanto, pode-se aqui reconhecer que os impactos decorrentes da inacessibilidade ao Saneamento básico possuem uma dimensão extensiva e abrangente, a qual deve ser contida pelos esforços estatais em prol da promoção da universalização do acesso aos serviços de Saneamento em todo o país (BORELLI, 2020).

Considerando que o Estado brasileiro é estruturado sob a forma de um federalismo composto de um Governo central que é o governo da União Federal, e de dois níveis de subgovernos, o estadual¹ e o municipal, a descentralização de competências e poderes entre os seus entes se impõe como uma necessidade para conferir eficiência ao conjunto da Federação na prática das Políticas Públicas. Algumas competências são exclusivas de determinados entes, enquanto outras são comuns e concorrentes. Mas, em suma, a atividade estatal é obrigada a impulsionar o avanço quanto ao acesso de direitos como fundamentais, a exemplo do direito ao Saneamento (CUSTÓDIO, 2021).

Apesar da referida descentralização, a homogeneidade é uma perspectiva aplicada a algumas matérias no Brasil, inclusive, a matéria de Saneamento. Dito isso, cabe aqui mencionar que a descentralização federada das competências não atribui aos entes federados metas assimétricas de expansão do acesso aos serviços de Saneamento, antes impõe metas homogêneas, universais, as quais devem ser particularizadas, mas que atuem em conjunto com um todo (VALENTE, 2019). Eis o que diz esse autor:

Em um primeiro momento, a questão sanitária no Brasil foi, por força do federalismo da Constituição de 1891, relegada pela União aos Estados e, indiretamente, aos Municípios. O texto constitucional não mencionava explicitamente o Saneamento, mas atribuía aos Estados a obrigação de prover, com recursos próprios, as necessidades da Administração, e garantia aos Municípios a autonomia em relação ao que fosse de “seu peculiar interesse”. A preocupação com o tema ganhou relevância no início do século XX em razão de epidemias constantes que geraram preocupação nas elites políticas e as mobilizaram no sentido de exigir alguma atuação federal, já que Estados e Municípios não dispunham de meios adequados para tratar do problema. (VALENTE, 2019, p. 1071-1072).

¹ O Distrito Federal situa-se, para fins de governo, no mesmo nível dos estados, tendo um governador, uma Assembleia Distrital e um Tribunal de Justiça (TJDFT) que tem jurisdição, também, sobre territórios que eventualmente venham a ser criados.

De acordo com o autor acima, a adoção de tal perspectiva impulsionou a precariedade do quadro do Saneamento básico naquela época, marcando o período por uma crise de epidemias em saúde, muitas delas decorrentes da inacessibilidade populacional aos serviços de Saneamento básico, com ênfase, para a escassez de acesso aos serviços de água e esgoto. Com os avanços alcançados após a Constituição de 1891, no ano de 1934, a promulgação da nova Constituição reconheceu a insuficiência dos entes federativos para lidarem com uma autonomia isolada sobre a questão, apontando também para a ausência de ações governamentais articuladas à escala (DIAZ; NUNES, 2020).

O contexto histórico social do Saneamento no Brasil apresenta períodos que vão desde a dificuldade de acesso aos recursos e serviços, bem como períodos evolutivos, pois, apesar da promulgação da Constituição de 1934 e da reformulação dos olhares sobre o tema do Saneamento básico no País, foi apenas a partir do ano de 1960 que cresceu a preocupação do Governo Federal com as questões de Saneamento básico (VALENTE, 2019). É certo afirmar, também, que é justamente durante os anos 1960 que a população brasileira não somente passa a crescer a taxas mais elevadas como também passa a migrar das cidades de menor porte do interior e das zonas rurais para as cidades de porte maior, mormente as capitais estaduais, ampliando as dificuldades da vida urbana, sobretudo no que se refere ao abastecimento de água e coleta e tratamento de esgotos.

De acordo com Correia, Espiridião e Melo (2020), o contexto que marca a temática do Saneamento básico no Brasil é datado do período marcado entre a elaboração do PLANASA (1971 a 1986), estendendo-se até o PAC Saneamento (2007), contexto este que emergiu justamente da preocupação gerada a partir do ano de 1960, alavancada pelas ondas epidemiológicas que marcaram períodos anteriores, bem como pelas lutas sociais da época que pleiteavam pelo avanço na concessão de direitos sociais, como o direito de acesso aos serviços de Saneamento.

Apesar dos esforços e dos avanços significativos apresentados pelo PLANASA, a partir da década de 1980, o cenário do Saneamento se deparou com escassez de recursos públicos para manter os investimentos necessários para o alcance das metas atreladas a universalização da prestação do serviço.

No ano de 1988, a promulgação de uma nova Constituição, tida como cidadã e amplamente social, retomou o tema do Saneamento básico reforçando o dever e competências dos entes estatais para promover a universalização do acesso aos serviços de Saneamento em todo o País. O novo texto constitucional trouxe a perspectiva da dignidade humana como um fator maior e aplicável a todos os demais direitos. Assim, para que houvesse a preservação de tal dignidade, todos os direitos tidos como básicos deveriam ser ofertados para a população (COUTINHO, 2020).

Mais do que a questão da dignidade, a CF88 passou também a consagrar um amplo rol de direitos humanos e fundamentais, estabelecendo a obrigatoriedade do Estado à concessão destes, bem como valorando o vínculo entre alguns direitos, ou seja, a concessão de um direito estaria vinculada diretamente a uma outra concessão, para que a vida dos indivíduos pudesse ser conduzida dentro dos parâmetros da dignidade. Tal valoração foi aplicada sobre a concessão dos direitos ao Saneamento, à saúde, à segurança, ao meio ambiente equilibrado, entre outros (CORREIA; ESPIRIDIÃO; MELO, 2020).

Para gerir a máquina estatal de modo a assegurar acesso aos direitos fundamentais, o constituinte estabeleceu a obrigatoriedade da elaboração de Políticas Públicas atreladas aos correspondentes investimentos públicos. A arrecadação dos impostos constitucionalizados é a fonte de provisionamento de recursos do Estado para gerir a sua função operante na concessão de direitos e materialização dos objetivos estatais.

O fato de o dinheiro público ser limitado e que, por muitas vezes, essa limitação possa impor barreiras ao exercício estatal que promova o alcance dos objetivos públicos é reconhecido pela própria CF88 quando esta faz menção à possibilidade de atuação secundária e complementar do setor privado em matéria de saúde e de educação. Tal reconhecimento não retira a obrigação estatal em atuar de modo primário e amplia as possibilidades de sucesso ao abrir brechas para que investimentos privados possam complementar a expansão de alguns direitos básicos e fundamentais (FERREIRA; HENRIQUE, 2018).

Outra flexibilidade para que o Estado atue com o apoio do setor privado reside na temática das licitações, processo que possibilita que o Estado contrate força privada para atender às suas demandas. O estudo de Valente (2019) ainda destaca a abertura que é dada à implementação de “convênios de cooperação”, instrumento por meio do qual o Estado atua

em conjunto com empresas privadas, delegando funções para que estas ampliem o acesso a alguns direitos.

As denominadas “Parcerias Público-Privadas (PPP)” são vistas por Ferreira e Henrique (2018) como uma forte tendência na contemporaneidade, possuindo como objetivo a expansão de acesso a alguns direitos. Na íntegra das suas palavras, eles destacam:

Esse modelo de cooperação tende a crescer vertiginosamente em função do deslocamento do papel do Estado como provedor de bens e serviços públicos. Neste sentido, o premente contexto de escassez de recursos em uma sociedade crescentemente globalizada e democrática, incentiva a associação de agentes públicos e privados para prover bem-estar à sociedade. (FERREIRA; HENRIQUE, 2018, p. 1).

Dentre as possibilidades de PPPs, os autores acima destacam duas, a patrocinada e a administrativa. No que concerne ao modelo de PPP patrocinada, os autores pontuam tratar-se da concessão de serviços públicos que envolvem as remunerações ao concessionário tendo por base a tarifa cobrada dos usuários dos serviços e a contraprestação do poder concedente. Já no que tange ao modelo de PPP administrativa, também se trata de um modelo de concessão de serviços públicos, porém, não envolve as remunerações do concessionário por tarifas cobradas aos usuários, uma vez que o poder concedente arca com a integralidade da remuneração do concessionário (FERREIRA; HENRIQUE, 2018).

As PPPs são uma realidade no setor do Saneamento básico brasileiro como um mecanismo de expansão do acesso aos serviços de Saneamento em todo o país. Todavia, o modelo de PPP defendido por Pimentel e Miterhof (2021), é o modelo administrativo, aquele no qual não há cobrança de tarifas aos usuários, mas o poder concedente é que promove o ressarcimento aos concessionários. Para os autores, considerando o amplo desequilíbrio social existente no Brasil, trata-se do modelo que mais se adequa às perspectivas constitucionais de equitatividade do acesso aos direitos fundamentais.

Contudo, Pimentel e Miterhof (2021, p. 62) afirmam que:

O modelo de PPP, portanto, pode ser pertinente para prestadores com capacidade de arcar com contraprestações, mas que podem se beneficiar da capacidade – operacional e financeira – de realizar investimentos de outro prestador, de maneira complementar aos realizados pela própria Cesb. Mas,

deve-se avaliar, à luz do novo marco legal, instituído pela Lei 14.026/2020, se os projetos em estruturação, somados à capacidade de investimento das próprias companhias, serão suficientes para atender as metas de universalização.

Até à edição do Marco Legal de 2020, o setor do Saneamento básico não havia logrado êxito quanto ao alcance dos objetivos traçados pelo Marco Legal de 2007, tendo alcançado resultados bem abaixo das metas estabelecidas, cenário que continua a colocar em risco a saúde populacional, principalmente, da parcela de indivíduos que integram as classes sociais menos favorecidas. Tanto nos grandes centros urbanos quanto nas zonas rurais, a falta de acesso aos serviços de Saneamento ainda é uma grave realidade nacional. E a inacessibilidade a tais serviços ainda apresenta uma curva crescente mais acentuada para as populações rurais (BORELLI, 2020).

De modo a se desvincular desta realidade marcada pela ineficiência das ações adotadas no passado, o novo Marco Regulatório de 2020 trouxe novas perspectivas que atribuem a meta principal de expansão da concessão dos serviços de Saneamento básico até o ano de 2033, estabelecendo as perspectivas de alcance concentradas em 99% do acesso à água potável e 90% do acesso à coleta e tratamento de esgoto para toda a população nacional (BRASIL, 2020), objetivo este tido como sagaz e desafiador, uma vez que os objetivos anteriores foram frustrados pelos resultados práticos alcançados em todo o território nacional (BORELLI, 2020).

Mas, como dito por Pimentel e Miterhof (2021), é importante avaliar se os atuais projetos estruturados, somados à capacidade de investimento próprio realizado pelas companhias, são suficientes para atender às novas metas de universalização propostas pela Lei n. 14.026 de 2020. Essa preocupação senta base na seguinte assertiva de Borelli (2020, p. 29):

[...] o reconhecimento geral do direito de acesso à água potável e ao Saneamento adequado e da necessidade de garantia, particularmente dos grupos em situação de alta vulnerabilidade social, a realidade do Brasil está muito distante de alcançar o ODS 6 para 2030, conforme se constata nesta análise: **os dados oficiais mostram que os índices brasileiros de atendimento de água e esgoto estão estagnados ou pioraram.** (grifado pela autora)

A menção em grifo acima, é justificada por dados estatísticos cronológicos, que demonstram três perspectivas diferentes, sendo elas: o baixo avanço em alguns índices; a estagnação dos

índices; a falta de atendimento aos objetivos legais pré-estabelecidos. Na Bahia, o cenário não se distancia desta realidade, uma vez que o índice da população baiana ainda sem acesso aos serviços de Saneamento básico é considerável. Mesmo havendo a descentralização das competências, há um objetivo nacional legalmente instituído, o qual deverá ser alcançado por meio dos esforços dos entes federados (ALMEIDA, 2016).

O atual texto constitucional dispõe sobre dois tipos de competências administrativas que contribuem para o acesso ao Saneamento: são as competências exclusiva e concorrente. A competência exclusiva é atribuída à União, por força do art. 21, inciso XX, para instituir as diretrizes gerais sobre o Saneamento básico, assim como se fez atualmente com a promulgação do Marco Legal de 2020, aplicável em todo o território nacional. Já a competência concorrente, esta é atribuída a todos os entes federados, sendo eles a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, por força do art. 23, inciso IX, para promoverem programas de acesso ao Saneamento básico (BRASIL, 1988).

O Marco Legal de 2020 passou a expandir a inclusão de investimentos privados no setor de Saneamento básico brasileiro, reformulando assim as permissões anteriores, tendo por objetivo a expansão destes serviços até o ano de 2033 (BRASIL, 2020). Mas, como apontado por Pimentel e Miterhof (2021), as previsões atuais devem ser analisadas em conjunto com a realidade do momento, sendo conferidas as possibilidades, a exemplo da formação dos blocos de investimentos e das possíveis alternativas viabilizadoras da promoção de alcance dos atuais objetivos, evitando que o setor galgue resultados frustrantes, como os anteriores.

4 ANTECEDENTES

4.1 DOS PRIMÓRDIOS ATÉ O INÍCIO DOS ANOS 1960

A história do Saneamento no Brasil vem de longa data, desde o período colonial. No início, as preocupações maiores se concentravam nos serviços de abastecimento de água e no esgotamento sanitário. Apesar de, presentemente, os serviços de coleta, transporte, tratamento e disposição de lixo urbano, juntamente com a drenagem urbana terem se agregado ao tema geral do Saneamento, ainda é a água tratada e encanada e a coleta e tratamento dos esgotos domésticos que praticamente dominam o tema geral do Saneamento.

Os primeiros vestígios de abordagem ao tema são retratados pelas intervenções físicas ainda nos anos do século XVII sob a forma de chafarizes e com a construção de diques e canais para aduzir a água. A solução do problema se completava por meio de instalações individuais em cada moradia.

A solução por meio das referidas instalações individuais foi, pouco a pouco, sendo substituída por soluções coletivas com a construção de redes de abastecimento. Essa evolução foi observada ao longo das primeiras décadas do século XIX em razão do aparecimento de epidemias e com o desenvolvimento das doutrinas higienista e sanitarista, principalmente. O Saneamento constituía parte da solução para o controle das enfermidades e do combate à insalubridade. Nessa altura, o estado passou a ter uma postura mais atuante em relação à prestação de serviços públicos e as primeiras concessões surgiram.

No caso do Saneamento a empresa City, britânica, operou os serviços de esgotamento sanitário da cidade do Rio de Janeiro até o primeiro quartil do século XX. Nesse período de tempo, pequenas firmas brasileiras começaram a surgir na esteira da City e, em São Paulo, a empresa Cantareira desempenhou um papel preponderante. Mas a baixa taxa de cobertura dos serviços de abastecimento de água perdurou até os anos 1930, limitando-se às grandes cidades e, mesmo assim, nas áreas centrais por serem mais densamente habitadas.

A questão da economia dos serviços de Saneamento logo surgiria com a necessidade de torná-los sustentáveis ou, pelo menos acusando *déficits* aceitáveis. Ao mesmo tempo, as capitais de alguns dos outros estados foram seguindo a trilha percorrida por pelas duas maiores cidades

brasileiras e o Saneamento foi ganhando corpo no país. Começaram a aparecer departamentos/serviços de águas e esgotos, a princípio modestos, que foram os embriões do que, mais tarde, tornar-se-iam inicialmente autarquias, das quais as empresas estaduais criadas no início dos anos 1970 foram sucedâneas.

É do ano de 1953 a edição do Primeiro Plano Nacional de Financiamento para Abastecimento de Água. Como documento programático do setor, o Plano sinalizou a municipalização do Saneamento em termos de institucionalidade e colocou na ordem do dia a questão tarifária dos serviços de Saneamento. Obras foram executadas e o nível de cobertura de serviços cresceu, principalmente o do abastecimento. Mas esse crescimento foi desigual entre as regiões do Brasil uma vez que os investimentos não foram realizados pelo Governo Federal e sim por cada estado. A padronização também foi prejudicada em razão das diferenças de critérios adotados para os projetos e obras. Foram contraídos os primeiros empréstimos internacionais na segunda metade dos anos 1950, o que deu um impulso na cobertura do serviço de abastecimento de água que chegou a 50%.

O setor de Saneamento ganhou novo e importante reforço com a criação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS², em 1966. O FGTS foi gerido pelo Banco Nacional de Habitação – BNH, até à extinção deste quando passou a ser administrado pela Caixa Econômica Federal – CEF. Essa é a principal fonte de financiamento do setor de Saneamento há 56 anos.

O Banco Nacional da Habitação foi criado para orientar, disciplinar e controlar o sistema financeiro da habitação, incentivando a formação de poupanças a serem canalizadas para esse sistema que tinha na construção de casas e apartamentos a parcela mais robusta de suas aplicações. A Lei Federal nº 4.830/1964, que o criou, não faz referência a Saneamento. O Saneamento somente viria em 1967 quando da instituição do FGTS conforme acima mencionado.

² O FGTS foi instituído para compensar o trabalhador que fosse demitido sem justa causa. A Lei de sua criação, de nº 5.107, foi sancionada em 13 de setembro de 1966 e a vigência deu-se a partir de 01º de janeiro de 1967.

4.2 DO PLANASA AO MARCO REGULATÓRIO DE 2020

Considerando que o acesso ao Saneamento básico no Brasil está diretamente vinculado a direitos fundamentais, com a dignidade da pessoa humana e com observância aos direitos ambientais, critérios positivados pela Constituição Federal de 1988, pode-se compreender que o devido e pleno acesso ao Saneamento é de suma importância para a sociedade brasileira (BRASIL, 1988; COSTA; PIEROBON; SOARES, 2018).

A trajetória histórica do Saneamento básico no Brasil vem de longa data, em rigor desde o episódio do descobrimento, e passou por diversos cenários. Contudo, considerando o objetivo deste trabalho investigativo, a abordagem cingir-se-á ao período que tem início a partir análise do marco temporal estabelecido pelo Plano Nacional de Saneamento de 1971 (PLANASA) e o marco regulatório de 2020, passando pela Lei Federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020 e suas alterações. As etapas anteriores ao PLANASA foram mencionadas no formato de síntese apenas para dar uma idéia da trajetória do setor de Saneamento desde seus primeiros vestígios no Brasil.

É oportuno destacar que, até o ano de 1970, o Brasil não dispunha de uma política nacional de Saneamento, o que afetava sobremaneira a qualidade de vida dos cidadãos brasileiros. Alguns pesquisadores chegam a afirmar que a ausência do Saneamento é uma violência ambiental que mata aos poucos os cidadãos (GARRIDO, 2020).

A responsabilidade da prestação do serviço até o ano de 1970 era dos municípios, e limitava-se ao fornecimento de água e à coleta de esgoto, além de ser feita de maneira precária e concentrada. De acordo com Monteiro (1993), o Censo de 1970 demonstrou que 50,4% da população urbana eram abastecidos com água potável, enquanto apenas que 20% eram atendidos pela rede de esgotos. Nesse contexto, eram claras a seletividade e a exclusão entre os critérios de acesso à prestação de tais serviços, provocando assim uma segregação em direitos tão importantes para os indivíduos.

O *déficit* analisado no ano de 1968 indicava sérios problemas no campo do Saneamento básico no Brasil, deixando transparecer que a alternativa adotada até aquele período era ineficaz e inadequada para um país em desenvolvimento (MONTEIRO, 1993). A partir de tal

constatação, o Banco Nacional de Habitação (BNH)³ implementou no mesmo ano, de forma experimental, o Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), que já havia sido idealizado e criado desde 1967 (ROSITO, 2019).

Rosito (2019) destaca que no período anterior ao PLANASA, o Saneamento básico no Brasil se limitava à execução de projetos isolados, à ausência de um sistema racional de tarifas e à deterioração de seus níveis de preços pela inflação. Além disso, praticava-se uma política de “empreguismo” nas operadoras; predominava a escassez de recursos financeiros, humanos e técnicos ao mesmo tempo em que o sistema sofria com a ausência de coordenação num grande número de organismos atuantes. Tais informações são de grande importância para traçar um comparativo pré, durante e pós PLANASA.

De responsabilidade do Banco Nacional de Habitação, o PLANASA se tornou “a principal política pública para o setor” (COUTINHO, 2020). Mas, não apenas isso, o plano trouxe inúmeras modificações no cenário do Saneamento básico brasileiro. Segundo o que afirma Sousa (2016), uma das principais modificações ensejadas pelo PLANASA foi a criação das Companhias Estaduais de Saneamento (CESBs), centralizando assim os serviços de Saneamento básico na gestão das unidades federativas estaduais, incluindo o tratamento e distribuição de água, bem como a coleta e afastamento do esgoto sanitário.

Com as novas perspectivas do PLANASA, o planejamento e coordenação do setor de Saneamento passaram a ser tratados em âmbito nacional, promovendo, entretanto, a transferência do patrimônio existente e da estrutura do setor, que antes pertenciam aos municípios, para as companhias estaduais (SOUSA, 2016).

Alguns autores, como Oliveira Filho (2006), indicam que, como resultado dos mecanismos implementados pelo PLANASA, institucionais e financeiros, entre as décadas de 1970 e 1980, houve uma clara expansão na oferta de serviços de Saneamento básico no Brasil. Assim, a oferta que antes era limitada e segregada, passou a alcançar um número mais considerável de brasileiros. Nesse período, o Brasil já contava com a presença de 27 CESBs,

³ O BNH viria a ter suas funções absorvidas pela Caixa Econômica Federal (CEF) e foi extinto no governo Sarney (1985-1989).

operantes em todos os estados federados e também no Distrito Federal, o que contribuiu para o alcance de 4.000 municípios, num total de 5.500 (SOUSA, 2016).

A ação das companhias estaduais fez com que o alcance na prestação dos serviços de Saneamento alcançasse índices bastante diferentes dos anteriormente observados. Segundo o estudo promovido por Sousa (2016), o sistema de abastecimento de água – que antes atendia apenas a 51% da população – passou a atender a cerca de 77%, enquanto o de esgoto – que antes alcançava apenas 26% da população – passou a dar cobertura a 31% da população concentrada em áreas urbanas, avanço este bastante significativo quando comparado com o cenário pré PLANASA, o qual era de extrema escassez (COUTINHO, 2020).

Coutinho (2020) destaca que o PLANASA pode ser considerado um marco indispensável na trajetória histórica do Saneamento básico no Brasil, uma vez que rompeu abruptamente com o modelo falho de Saneamento antes adotado no âmbito dos municípios. Assim, o primeiro marco político desenvolvido e implementado pelo governo militar entre as décadas de 1960 e 1970 desempenhou uma função importante na evolução do Saneamento nacional.

O estudo de Souza e Costa (2013) vai mais além ao apontar que a evolução do Saneamento pelo PLANASA representou a implementação de um modelo necessário e adequado aos países em desenvolvimento. De acordo com os referidos autores, o PLANASA desempenhava dois papéis, o de investidor e o de regulamentador, o que impulsionou resultados altamente significativos. Além disso, o plano induziu os entes municipais a fornecerem serviços para as companhias estaduais, o que justamente reforçou a criação das CESBs em forma de sociedades de economia mista (SOUSA; COSTA, 2013).

Costa, Pierobon e Soares (2018) destacam que se pode ainda falar na “estadualização da prestação dos serviços de Saneamento”, o que acabou por consolidar tal prestação e acesso, alcançando de forma gradativa uma maior parcela da sociedade nacional, a qual antes se via desprovida de ter acesso a tais recursos.

O primeiro marco da estadualização foi o Decreto-Lei nº 949 de 1969, seguido posteriormente pela Lei nº 6.528 de 1978 que passou a dispor das tarifas de serviços públicos integradas ao PLANASA (COSTA; PIEROBON; SOARES, 2018). Destacam, ainda, os autores que, com tais subsídios, a estadualização e centralização dos serviços de Saneamento passavam a ter um

financiamento cruzado, onde regiões com maior poderio econômico passavam a financiar as menos favorecidas economicamente.

Apesar do desempenho significativo alcançado pelo PLANASA, a partir da década de 1980 suas condições financeiras e institucionais passaram a apresentar importantes sinais de erosão. Assim, o modelo passou a ser visto como insuficiente o que era corroborado pela necessidade de novas políticas estatais para suprir o *déficit* dessas companhias, aí incluída a possibilidade de o setor privado ser estimulado a atuar na prestação dos serviços de Saneamento básico (SOUSA, 2016).

A crise mundial percebida na década de 1980 trouxe inúmeros reflexos para o Brasil. Entre outros, os efeitos promovidos por essa crise impulsionaram a consolidação de novas maneiras de acumulação, fortalecendo a política de um estado mínimo. Para Sousa (2016) e Coutinho (2020) a década de 1980 ficou marcada no país pela crise da dívida que se generalizou por todo o território nacional, refletindo negativamente sobre os mais diversos setores da economia.

Como resultado da referida crise econômica, os investimentos em Saneamento básico reduziram-se drasticamente, pois havia uma extrema e urgente necessidade de transferência dos recursos para o exterior para fazer face ao pagamento da dívida externa, condição essa que acelerou o aprofundamento da crise interna do setor público nacional, que passou a conviver com a séria ameaça da hiperinflação (SOUZA, 2016).

Ainda no contexto desse cenário conflituoso, o modelo de intervenção estatal sofreu sérios impactos promovidos pela crise econômico-financeira, política e fiscal instaurada no país. No ano de 1981 instituiu-se a Política Nacional do Meio Ambiente com a promulgação da Lei nº 6.938/81, a qual não abrangeu o setor de Saneamento básico (BRASIL, 1981).

Ora, como o BNH dependia diretamente do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) para investir e financiar os serviços de Saneamento básico no Brasil, dessa condição resultava uma dependência de índices positivos de emprego no país. A não confirmação dessa expectativa levou o PLANASA à bancarrota, motivando a edição do Decreto-Lei nº 2.291 de 1986, que extinguiu o referido banco que, como já mencionado, transferiu seu acervo e corpo

de funcionários para a Caixa Econômica Federal (CEF), porém não incorporando a esta última a tarefa da formulação da política de Saneamento no país (SOUSA, 2016).

Segundo o que aponta Oliveira Filho (2006) foi a partir deste momento que o PLANASA começou a entrar definitivamente em crise, como consequência de duas causas importantes: a restrição dos recursos imposta pelo Governo Federal a partir da segunda metade dos anos de 1980; e as mudanças no quadro jurídico e político-institucional do país, impondo fim ao regime militar e promulgando a Constituição Federal de 1988.

Ainda recorrendo aos os conhecimentos promovidos pelos autores até esta altura mencionados, pode-se destacar que, após a extinção do BNH e o esgotamento do PLANASA, iniciou-se uma grave crise institucional no âmbito do setor de Saneamento nacional, crise essa que envolveu também a dispersão e a desagregação das instituições que antes integravam o sistema de Saneamento básico nacional (OLIVEIRA FILHO, 2006).

Como consequência, na década de 1990 o setor de Saneamento básico voltou a padecer da falta de investimentos bem como dos efeitos da própria política que passou a ser orientada em alinhamento com a cartilha do Fundo Monetário Internacional (FMI). De outro lado, a Constituição Federal de 1988 passou a abranger um extenso rol de direitos fundamentais que são inerentes à própria dignidade da pessoa humana como balizadores de uma vida digna no seio social, aumentando o fosso existente entre as necessidades da sociedade no que concerne ao Saneamento e as reais ofertas dos serviços dessa política pública à escala nacional. Essa circunstância, associada ao crescimento demográfico cuja taxa anual era bastante expressiva ao longo das últimas quatro décadas do século XX⁴, desenhou um cenário amplamente desfavorável para o Saneamento, com prejuízos para a sociedade brasileira.

Aponta Sousa (2016) que entre a década de 1990 e o início do século XXI o setor ficou marcado pela indefinição quanto aos recursos para financiamento dos serviços de Saneamento, além do próprio esgotamento do modelo financeiro e institucional promovido pelo PLANASA. Todavia, no ano de 1995 o setor experimentou um breve período de

⁴ As taxas médias anuais foram de 2,89% (1960 – 1970); 2,48% (1970 -1980); 2,37% (1980 – 1990) e 1,56 (1990 -2000). IBGE.

privatização das suas ações e serviços, onde houve claramente a identificação de um “vazio institucional” e o desmonte do setor de Saneamento (OLIVEIRA FILHO, 2006).

Com a caracterização da dispersão e da pulverização dos recursos do Saneamento básico brasileiro pela ausência de uma política pública nacional, diversas propostas de reformulação do setor passaram a ser discutidas no Congresso Nacional, dentro dos novos dispositivos estabelecidos pela Constituição vigente. Assim, a partir da década de 1990 implementaram-se diversos programas de Saneamento no Brasil.

Todavia, foi apenas a partir da década de 2000 que o país voltou a buscar a ampliação das ações de Saneamento básico, e foram as iniciativas da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental (SNSA), que sensibilizaram o debate congressional do Projeto de Lei que culminou com a promulgação da Lei nº 11.445 de 2007, a qual passou a instituir as diretrizes nacionais para o Saneamento básico no país e a política federal para este setor (COUTINHO, 2020).

A referida lei chegou a representar o “marco regulatório” e o ponto de mudança para o setor de Saneamento nacional em razão de novos objetivos normativos que foram atrelados ao setor de Saneamento básico. Da interpretação do art. 2º e respectivos incisos do referido diploma legal, extrai-se que a concessão do serviço de Saneamento deve observar: a universalização do acesso; a integralidade das suas atividades proporcionalmente à população, e o suprimento eficiente de suas necessidades; a concessão de todos os serviços que integram o Saneamento de forma irrestrita; a articulação com políticas de desenvolvimento; a eficiência e sustentabilidade econômicas; a transparência de suas ações; o controle social; a segurança, a qualidade e a regularidade; dentre outras prescrições (BRASIL, 2007).

Como bem alude Sousa (2016), notoriamente, com o advento do diploma normativo de 2007, a concepção de Saneamento básico passou a ser formulada em consonância com as diretrizes estabelecidas pelo constituinte de 1988, respeitando os objetivos constitucionais e os direitos fundamentais que os serviços de Saneamento básico acabam alcançando e consolidando diretamente.

Ao estabelecer uma sequência de ações fundamentais para o setor de Saneamento básico brasileiro, a Lei nº 11.445/07 indicou a necessidade de institucionalização e da existência de uma regulação do referido setor, para que tais serviços fossem fornecidos de forma a

preencher as reais necessidades da sociedade (SOUSA, 2016). Em suma, o referido dispositivo legal pode ser considerado um marco na democratização das ações de Saneamento em âmbito nacional. A Figura 1 resume as etapas da evolução do Saneamento no Brasil ora descritas.

Figura 1: Trajetória do setor de Saneamento básico brasileiro

	Até a década de 60	Anos 70 e 80	Fim dos anos 80 e início dos anos 90	Meados dos anos 90 até 2007	De 2007 em diante
Característica	Tradição municipalista	Forte interferência do governo central	Escassez de recursos federais para o setor	Aumento das parcerias com a iniciativa privada	Inserção da regulação da atividade
Evento		PLANASA	Crise do Estado e colapso do PLANASA	Novas regulamentações, ao exemplo da Lei de Concessões (Lei 8.987/95)	Marco regulatório (Lei 11.445/07)
Mecanismos de auto-reforço	<ul style="list-style-type: none"> • Uso eleitoral • Retornos financeiros • Acomodação de aliados 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso eleitoral • Retornos financeiros • Acomodação de aliados 	<ul style="list-style-type: none"> • Redistribuição de forças entre estados e municípios • Uso eleitoral • Retornos financeiros • Acomodação de aliados 	<ul style="list-style-type: none"> • Redistribuição de forças entre estados e municípios • Uso eleitoral • Retornos financeiros • Acomodação de aliados 	<ul style="list-style-type: none"> • Redistribuição de forças entre estados, municípios e capital privado • Uso eleitoral • Retornos financeiros para empresas públicas e privadas • Acomodação de aliados • Aumento de Credibilidade para atração de investimentos privados
Estrutura de prestação de serviços	Empresas municipais	<p>Forte participação Federal</p> <p>Empresas municipais remanescentes</p> <p>Empresas estaduais</p>	Empresas municipais remanescentes	<p>Empresas municipais remanescentes</p> <p>Empresas concedidas</p> <p>Empresas estaduais</p> <p>Empresas estaduais de capital misto</p>	<p>Regulação</p> <p>Empresas municipais remanescentes</p> <p>Empresas concedidas</p> <p>Empresas estaduais</p> <p>Empresas estaduais de capital misto</p>
Resultados		Criação das empresas estaduais de saneamento	Aumento das tensões entre estados e municípios sobre a titularidade do setor	Entrada de mais um ator no jogo: o capital privado	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiguidade da Lei no que tange à titularidade • Obrigatoriedade legal da regulação da atividade • Diferentes arranjos de entes reguladores

Fonte: Prado (2018, p. 22)

Percebe-se, ao longo da linha inferior da citada Figura 1 que, à exceção da criação e do papel desempenhado pelas empresas estaduais de Saneamento (1970-1980), os demais resultados não apontaram qualquer consolidação de etapa que tivesse mudado as feições do saneamento no Brasil de tal modo que não se precisasse voltar a fazer reparos na legislação do setor.

4.3 EVOLUÇÃO DE ALGUNS INDICADORES ASSOCIADOS AO SETOR

A Organização das Nações Unidas (ONU) apresenta dados alarmantes de enfermidades de veiculação hídrica, principalmente para países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, o que demonstra que não houve avanços significativos no campo do Saneamento básico ao longo dos anos. Um desses preocupantes dados revela que, no ano de 2020, cerca de 4,2 bilhões de pessoas vivem sem acesso a Saneamento básico em todo o mundo (ONU, 2020).

Em 2021, a propagação da pandemia resultante do avanço das contaminações do novo coronavírus humano, o SARS-CoV-2, acrescenta-se ao problema da oferta insuficiente de

serviços de Saneamento fazendo piorar as condições de vida das populações. A referida pandemia implicou, adicionalmente, a necessidade do isolamento das pessoas e de um maior empenho na higiene pessoal, de modo a evitar possíveis contaminações. No mesmo ano, a ONU declarou que aproximadamente 1,8 bilhão de pessoas dependiam de tratamento de saúde em decorrência da falta de água, o que impossibilitava a higiene pessoal e respondia por altos níveis de contaminação (ONU, 2021).

Os dados da ONU, 2020, ainda chamam a atenção para um possível agravamento da situação nas localidades sem acesso ao Saneamento básico, ao que provavelmente se acrescentam os efeitos das mudanças climáticas. De acordo com a organização, as mudanças climáticas provocam cheias, secas e aumenta o nível do mar, o que pode ameaçar diretamente os sistemas de Saneamento improvisados, danificando fossas e levando dejetos humanos a contaminar as plantações, além de provocar doenças letais em animais e humanos (ONU, 2020).

De acordo com Pereira, Lima e Rezende (2018), a insalubridade encontrada nas regiões sem acesso ao Saneamento básico provoca danos significativos ao meio ambiente, aos animais e aos humanos. Para esses autores, o grupo humano padece mais intensamente da situação insalubre justamente pelo acometimento de inúmeras doenças que contrai. Historicamente, a inacessibilidade ao Saneamento básico vitimou milhares de pessoas em decorrência de doenças oportunistas, a exemplo da peste negra dizimou um quarto da população europeia e decorreu justamente da falta de acesso a condições básicas de higiene pessoal.

A Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2017, afirma que “a adequação, e não só a existência, dos serviços é fundamental para garantir condições dignas de habitação, preservação do meio ambiente e redução da incidência de uma série de doenças” (IBGE, 2017, p. 8).

Dentre as doenças que podem afetar a saúde humana em decorrência da falta de acesso ao Saneamento básico, destacam-se: diarreia; febre tifoide e paratifoide; a cólera; a amebíase; a leptospirose; a giardíase; a shigeloses; a hepatite A; a ancilostomíase; a teníase; a ascariíase (lombriga); a filariose (elefantíase); a esquistossomose; a cisticercose; e a poliomielite.

Apesar do cenário desfavorável, um certo nível de regressão do quadro de enfermidades provocadas pela falta de Saneamento tem sido observada nos últimos anos. Por exemplo, os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), 2008, demonstram com clareza a redução do número de internações por doenças de veiculação hídrica, bem como de mortalidade em decorrência de tais doenças. Nesse sentido, no Relatório de Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil (2008, p. 109), o órgão destaca que:

Há consistente tendência de redução da mortalidade infantil em todas as regiões brasileiras, o que reflete a melhoria nas condições de vida, o declínio da fecundidade e o efeito de intervenções públicas nas áreas de saúde, Saneamento e educação da mãe, entre outros aspectos. (DATASUS, 2008, p. 109).

Assim, ao verificar os resultados aferidos entre os anos de 1991 e 2004, sobre a taxa de mortalidade por doenças transmissíveis, percebe-se uma clara regressão nos índices das doenças infecciosas intestinais – onde se incluem as doenças de veiculação hídrica ou de falta de Saneamento adequado –, a qual é justificada pela melhoria das políticas de Saneamento básico e atendimento infantil, como se pode verificar na Tabela 1:

Tabela 1 - Taxa de mortalidade específica por doenças transmissíveis, segundo grupos de doenças. Brasil e grandes regiões, 1996 e 2004

Doenças transmissíveis	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste	
	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004
Infecciosas intestinais	6,0	3,0	6,6	3,9	9,5	5,4	4,3	1,6	4,2	1,7	4,8	3,0
Tuberculose	3,6	2,7	2,6	2,3	3,0	3,0	4,8	3,1	2,7	2,0	1,9	1,8
Vetoriais e raiva	3,7	3,0	2,2	1,4	2,2	2,1	4,5	3,6	1,6	1,2	11,4	9,0
Imunopreveníveis	0,5	0,3	0,8	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,7	0,5	0,5	0,3
Meningites	2,0	1,0	1,5	0,8	1,6	1,0	2,5	1,1	1,9	0,9	1,8	0,9
Septicemia	6,9	6,8	6,4	7,5	6,0	6,6	8,2	7,9	5,8	5,0	6,3	4,1
Aids	9,6	6,1	2,4	3,4	2,7	2,8	16,3	8,0	8,4	8,8	6,3	4,6
Respiratórias agudas	22,2	21,2	10,5	14,8	10,6	11,6	32,0	30,1	24,9	18,3	15,9	17,4
Todas transmissíveis	57,0	47,3	35,1	37,3	38,2	35,8	75,7	59,1	52,7	41,6	51,2	43,5

Fonte: DATASUS (2008, p. 145)

As doenças infecciosas intestinais consideradas para efeito de análise são: cólera, febre tifóide e paratífóide, infecções por salmonella, shigelose, amebíase e outras infecções intestinais bacterianas, além de infecções intestinais virais e de outras doenças intestinais por protozoários e diarreia.

Por sua vez, a diarreia aguda pode ser provocada pela falta de Saneamento básico em sua totalidade, ou pelo Saneamento inadequado, fornecido em desacordo com as normas de medidas sanitárias. Diante dos dados apresentados pelo próprio DATASUS (2008), a taxa de mortalidade infantil por diarreia aguda vem entrando em declínio significativo ao longo dos anos. Todavia, mesmo com a expressiva redução dos índices, as regiões Norte e Nordeste permanecem com valores em patamares elevados conforme os dados da Tabela 2:

Tabela 2 - Mortalidade proporcional por doença diarreica aguda em menores de 5 anos de idade Brasil e grandes regiões, 1990, 1995, 2000 e 2004

Regiões	1990	1995	2000	2004
Brasil	10,8	8,3	4,5	4,0
Norte	19,0	9,2	5,0	4,9
Nordeste	12,6	13,0	6,7	6,2
Sudeste	8,2	5,4	2,6	1,9
Sul	9,5	5,8	3,2	2,1
Centro-Oeste	9,7	6,8	4,5	3,9

Fonte: DATASUS (2008, p. 127)

Considerando que a diarreia aguda é uma doença provocada diretamente pelas más condições de higiene, pode-se perceber que as regiões Norte e Nordeste – as quais ainda apresentam baixas taxas de cobertura dos serviços de Saneamento básico – apresentam indicadores desfavoráveis quanto à mortalidade infantil pela falta de Saneamento.

Os níveis de mortalidade infantil no pós-neonatal sempre foram significativamente altos em todas as regiões do país. Os dados estatísticos compilados e apresentados pelo DATASUS (2008) demonstram, entretanto, um declínio desses índices entre os anos de 1991 e 2004, como se pode observar na Tabela 3:

Tabela 3 - Taxa de mortalidade pós-neonatal (por mil nascidos vivos) Brasil e grandes regiões, 1991, 1997, 2000 e 2004

Regiões	1991 ^(a)	1997 ^(b)	2000 ^(c)	2004 ^(c)
Brasil	21,4	12,1	9,6	7,6
Norte	21,7	11,6	10,1	9,2
Nordeste	43,7	23,3	16,9	12,0
Sudeste	11,6	7,5	5,7	4,6
Sul	11,3	6,6	6,1	5,0
Centro-Oeste	13,4	8,7	6,8	6,2

Fonte: DATASUS (2008, p. 115)

Claramente, as regiões Norte e Nordeste continuaram a apresentar os maiores índices, mesmo com as reduções percebidas nos anos indicados. Oportuno aqui é destacar a menção extraída do próprio relatório do DATASUS (2008), onde se diz:

A redução das taxas decorre da associação de vários fatores, como o aumento da cobertura de Saneamento básico, a melhoria do nível educacional das mulheres e o maior acesso a ações de proteção da saúde infantil. No entanto, na região Nordeste, o risco de morte nessa idade é cerca de 2,4 vezes maior que o observado nas regiões Sudeste e Sul. (grifo da autora)

Dessa forma, percebe-se que a centralização dos investimentos públicos nas regiões sul e sudeste ao longo dos anos atingiu as regiões mais pobres do país, agravando o quadro de desigualdade, o que acaba afetando ainda mais as populações carentes dessas regiões. De igual modo, é oportuno destacar a taxa total de mortalidade infantil nas regiões brasileiras, o que pode ser conferido na Tabela 4.

Tabela 4 - Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos) Brasil e grandes regiões, 1991, 1997, 2000 e 2004

Regiões	1991 ^(a)	1997 ^(b)	2000 ^(c)	2004 ^(c)
Brasil	45,2	31,9	26,8	22,6
Norte	42,3	32,2	28,7	25,5
Nordeste	71,2	50,4	41,4	33,9
Sudeste	31,6	23,1	18,0	14,9
Sul	25,9	17,5	17,0	15,0
Centro-Oeste	29,7	24,4	21,0	18,7

Fonte: DATASUS (2008, p. 109)

Uma breve leitura dos dados constantes da Tabela 4 permite observar que a região Nordeste sempre apresentou a maior taxa de mortalidade infantil ao longo desses anos, o que pode levar a população dessa região a uma maior exposição a fatores de risco para a vida de crianças na primeira idade. Outra doença provocada pela falta de Saneamento básico integral ou inadequado é a cólera. Os dados da Tabela 5, principalmente os correspondentes à Região Nordeste são reveladores da epidemia que o Brasil enfrentou em 1993 que, após o combate pelas autoridades sanitárias, cedeu a partir do primeiro ano do presente século.

Tabela 5 - Casos confirmados de cólera, por ano, segundo região Brasil, 1990 a 2005

Regiões	1991	1993	1996	1999	2002	2005
Brasil	2.103	60.340	1.017	4.759	3	6
Norte	2.095	1.445	81	-	-	-
Nordeste	7	58.454	936	4.279	3	6
Sudeste	-	435	-	13	-	-
Sul	-	6	-	467	-	-
Centro-Oeste	1	-	-	-	-	-

Fonte: DATASUS (2008, p. 167)

Para o DATASUS, os dados da referida Tabela 5 foram são referentes a um período onde a doença se manifestou com incidência significativa após um século sem apresentar casos consideráveis. A mitigação das ocorrências e a diminuição dos índices são fatores vinculados ao “esgotamento de suscetíveis ao agente etiológico e ao meio ambiente que podem estar associados a essa redução que, por sua vez, também é observada em outros países e continentes” (DATASUS, 2008, p. 167).

Adicionalmente às referências anteriores, as quais retratam brevemente o contexto sócio-histórico do cenário do problema no país, é oportuno abordar o cenário da Bahia, dado o fato de esta pesquisa objetivar avaliar a repercussão do marco legal neste Estado. O estudo elaborado por Pimentel e outros (2020), ao expor dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), destaca que a Bahia apresenta atualmente índices negativos de Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI).

O número de internações por DRSAI na região Nordeste e no estado da Bahia entre os anos de 2010 e 2016 constam da na Tabela 6, extraída do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), 2020 e apresentada pelo estudo de Pimentel e outros (2020):

Tabela 6 - Internações hospitalares por doenças relacionadas ao Saneamento ambiental inadequado (DRSAI) por 100 mil habitantes, entre 2010 e 2016

LOCAL	ANO							Total Acumulado
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Nordeste*	509,8	429,3	375,2	364,4	307,7	275,7	280,7	2.542,8
Bahia	563,7	431,6	417,1	366,3	287,1	271,6	230,4	2.567,8

Fonte: SIH/SUS *apud* PIMENTEL e outros (2020, p. 7949)

O estudo dos autores acima referidos informa ainda que a Bahia, entre os anos de 2010 e 2016, registrou cerca de 183.051 mil internações por DRSAI, índice este que foi o mais elevado entre todas as regiões do país. Analisando-se o índice de internações por faixa etária na Bahia, percebe-se que o público infanto-juvenil é o mais afetado, como mostrado na Tabela 7:

Tabela 7 - Distribuição de internações por faixa etária e local de residência, entre 2010 e 2016

Ano	BAHIA, n (%)				
	Faixa Etária				
	0 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 59 anos	A partir de 60 anos	Total Ano
2010	19.744 (53)	1.592 (4)	9.842 (26)	6.242 (17)	37.420 (100)
2011	14.785 (50)	1.332 (4)	8.406 (28)	5.138 (18)	29.706 (100)
2012	14.450 (49)	1.348 (5)	8.130 (28)	5.424 (18)	29.352 (100)
2013	13.815 (47)	1.327 (5)	8.101 (28)	5.865 (20)	29.108 (100)
2014	11.959 (51)	1.109 (5)	6.062 (26)	4.230 (18)	23.360 (100)
2015	8.557 (45)	896 (5)	5.545 (29)	3.821 (20)	18.819 (100)
2016	8.871 (58)	549 (4)	3.196 (21)	2.670 (17)	15.286 (100)
Total Acumulado	92.181 (50)	8.153 (4)	49.282 (27)	33.435 (18)	183.051 (100)

Fonte: SIH/SUS *apud* PIMENTEL e outros (2020, p. 7949)

O índice de acometimento de tais enfermidades por parte do público infanto-juvenil é significativamente maior do que as que se verificam nas demais faixas etárias, o que evidencia claramente a maior vulnerabilidade de crianças e adolescentes. Além disso, a maior vulnerabilidade se encontra no público do sexo feminino, como ilustra a Tabela 8:

Tabela 8 - Internações de acordo com a variável sexo, por local de residência, entre os anos de 2010 e 2016

LOCAL	SEXO		
	Masculino n (%)	Feminino n (%)	Total n (%)
Bahia	86.460 (47,2)	96.591 (52,8)	183.051 (100)

Fonte: SIH/SUS *apud* PIMENTEL e outros (2020, p. 7950)

Dentre todas as doenças classificadas como DRSAI, algumas apresentam índices significativos nas internações aferidas no estado da Bahia. Os dados da Tabela 9 demonstram que as enfermidades contraídas por transmissão feco-oral são as de maior incidência no período 2010-2016, seguidas daquelas transmitidas por insetos e ficando as de veiculação hídrica em terceiro lugar.

Tabela 9 - Internações hospitalares por DRSAI, total e segundo as categorias de doenças, por 100 mil habitantes, entre 2010 e 2016

ANO	DRSAI NA BAHIA					
	TIPO DA DOENÇA					Total Ano
	De transmissão feco-oral	Transmitidas por inseto vetor	Transmitidas pela água	Relacionadas com a higiene	Geo-helmintos e teníases	
2010	481,5 (85,3)	79,5 (14,1)	1,4 (0,3)	0,8 (0,2)	0,4 (0,1)	563,6 (100)
2011	364,5 (84,5)	65 (15,1)	1,1 (0,3)	0,5 (0,1)	0,5 (0,1)	431,6 (100)
2012	342,6 (82,1)	72,9 (17,3)	0,8 (0,3)	0,3 (0,1)	0,5 (0,2)	417,1 (100)
2013	300,6 (82,1)	64,2 (17,3)	0,9 (0,3)	0,2 (0,1)	0,4 (0,2)	366,3 (100)
2014	261,3 (91,0)	24,5 (8,4)	0,8 (0,3)	0,1 (0,1)	0,4 (0,2)	287,1 (100)
2015	214,6 (79,0)	55,2 (20,3)	1 (0,4)	0,4 (0,1)	0,5 (0,2)	271,7 (100)
2016	168,4 (73,1)	60,9 (26,4)	0,4 (0,2)	0,3 (0,1)	0,4 (0,2)	230,4 (100)
Total Acumulado	2.133,5 (100)	422,2 (100)	6,4 (100)	2,6 (100)	3,1 (100)	2.567,8 (100)

Fonte: SIH/SUS *apud* PIMENTEL e outros (2020, p. 7950)

Claramente, a maior incidência é das doenças provocadas por inseto vetor, como a dengue, Chikungunya e outras. Essas enfermidades decorrem e/ou se amplificam da falta de Saneamento adequado que busque evitar acúmulos de água empoçadas. A Tabela 10 apresenta o cenário das internações hospitalares por DRSAI nos estados do Nordeste no período de 2010 a 2016.

Tabela 10 - Comparativo total de internações hospitalares por DRSAI – 2010 a 2016

Ano	LOCAL									
	SE (%)	BA (%)	MA (%)	CE (%)	PB (%)	PI (%)	RN (%)	PE (%)	AL (%)	NE (%)
2010	1.448 (1,25)	37.420 (32,24)	17.962 (15,48)	10.588 (9,12)	9.094 (7,84)	9.773 (8,42)	6.514 (5,61)	16.874 (14,54)	6.386 (5,5)	116.059 (100)
2011	769 (0,8)	29.706 (31)	17.365 (18,13)	9.265 (9,7)	6.201 (6,5)	9.155 (9,5)	4.614 (4,82)	13.701 (14,3)	5.025 (5,25)	95.801 (100)
2012	860 (0,96)	29.352 (32,7)	16.412 (18,3)	7.354 (8,2)	5.106 (5,7)	9.017 (10)	4.207 (4,7)	13.503 (15,04)	3.915 (4,4)	89.726 (100)
2013	737 (0,77)	29.108 (30,3)	18.023 (18,7)	9.203 (9,6)	7.182 (7,5)	9.256 (9,63)	5.497 (5,72)	13.063 (13,6)	4.013 (4,18)	96.082 (100)
2014	908 (1,13)	23.360 (29,2)	18.457 (23,06)	8.333 (10,41)	5.270 (6,6)	8.244 (10,3)	3.124 (3,9)	8.948 (11,2)	3.373 (4,2)	80.017 (100)
2015	752 (1,2)	18.819 (29,3)	16.760 (26,1)	6.622 (10,3)	4.032 (6,3)	5.788 (9)	2.868 (4,5)	6.114 (9,5)	2.450 (3,8)	64.205 (100)
2016	903 (1,4)	15.286 (23,9)	19.389 (30,7)	6.924 (10,8)	3.887 (6,1)	6.838 (10,8)	2.509 (3,4)	5.903 (9,34)	2.273 (3,56)	63.912 (100)
Total Acumulad o Estados	6.377 (1,05)	183.051 (30,2)	124.368 (20,53)	58.289 (9,62)	40.772 (6,73)	58.071 (9,6)	29.333 (4,84)	78.106 (12,9)	27.435 (4,53)	605.802 (100)

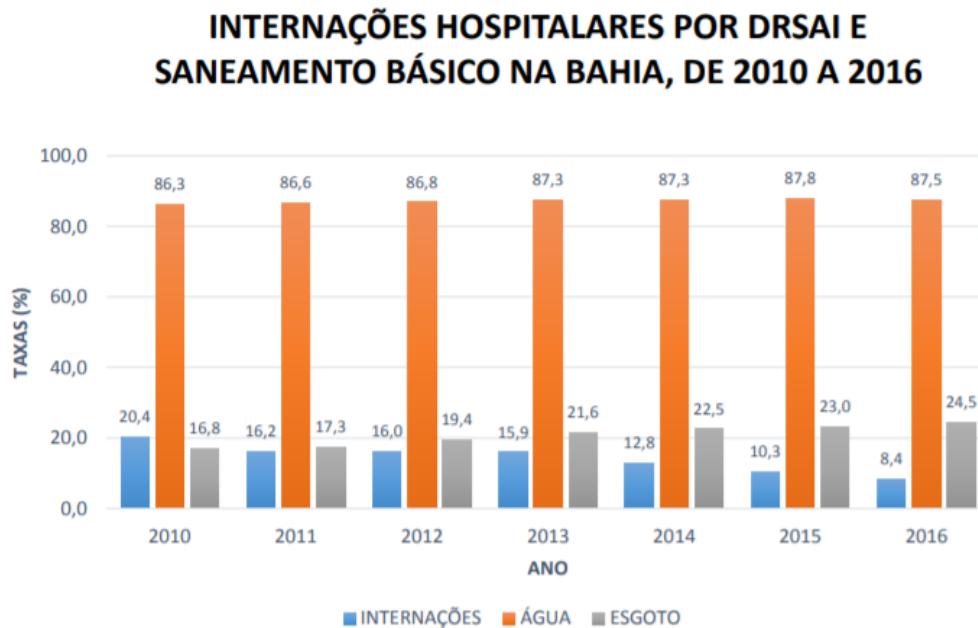
Fonte: SIH/SUS *apud* PIMENTEL e outros (2020, p. 7951)

Os números dessa tabela revelam uma posição pouco confortável para o estado da Bahia, o que mais ocupa leitos hospitalares entre todos, em termos absolutos e relativos. O único ano em que a Bahia não se situa na colocação mais sofrível é o de 2016, sendo superado pelo Maranhão nessa indesejável circunstância.

Segundo Pimentel e outros (2020), a taxa de mortalidade aferida na Bahia no ano de 2016 foi de 0,81%, com um total aproximado de 31,7% dos óbitos registrados em todo o País em decorrência das DRSAI. Os autores apontam para a ineficiência do Saneamento sanitário no Estado como um fator altamente prejudicial à saúde e à vida da população baiana.

O Gráfico 1 é revelador do efeito produzido sobre as estatísticas de internação hospitalar pela insuficiência dos serviços de Saneamento básico, em especial do fornecimento de água potável e do esgotamento sanitário.

Gráfico 1 - Internações por DRSAI na Bahia – água potável e esgotamento sanitário

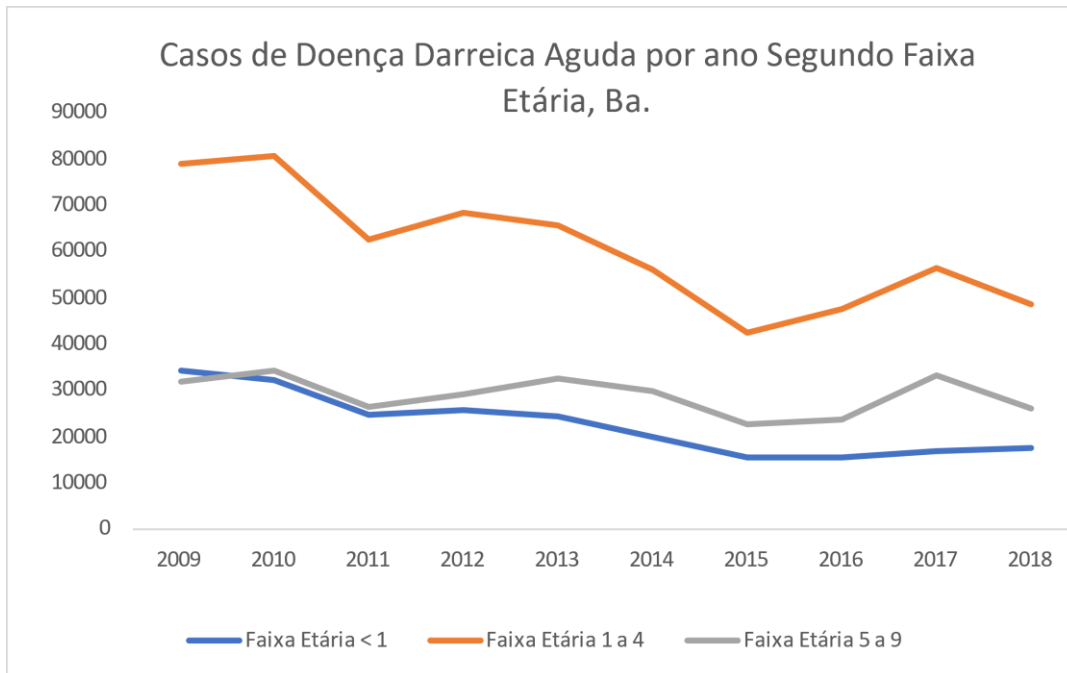


Fonte: SIH/SUS *apud* PIMENTEL e outros (2020, p. 7953)

Como se pode perceber, o fator de maior influência é justamente a falta de acesso à água potável, ou ao acesso à água tratada de forma incorreta com as regras sanitárias. Todavia, há de se perceber uma redução no índice de internações no decurso temporal de 2010 a 2016.

Por sua vez, os dados da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), demonstra que, no Estado, as doenças de veiculação hídrica com maiores ocorrências registradas são: a cólera; a febre tifóide; diarreia aguda; rotavírus e norovírus; doenças de transmissão alimentar; botulismo; e doença de Creutzfeldt Jacob. Além disso, a SESAB apresenta o índice estatístico de diarreias agudas na Bahia, entre os anos de 2009 e 2018, na faixa etária de <1 a 9 anos, como se depreende do Gráfico 2:

Gráfico 2 - Quadros de diarreias agudas na Bahia público infantil – 2009 a 2018



Fonte: Bahia (2021a)

Com base na leitura do referido Gráfico 2 acima, pode-se perceber uma evolução favorável nos quadros de diarreias agudas por transmissão de veiculação hídrica. Mas, quando confrontados com os índices de outras regiões do Nordeste e do Brasil, a Bahia ainda apresenta resultados negativos para este cenário.

A circunstância desfavorável acima evidenciada repercute atualmente, deixando claro que o problema das doenças provocadas pela falta de acesso ao Saneamento básico no Brasil não foi mitigado, provocando assim uma série de prejuízos e gastos, principalmente os danos aplicados sobre a saúde e vida da população nacional, com ênfase para o público infantil.

Segundo informação do Instituto Trata Brasil (2021), tais doenças acometem violentamente a população infantil, a qual ainda não possui o sistema imunológico completamente formado e se torna mais suscetível a doenças oportunistas em decorrência da ausência de Saneamento básico. Mas, não isenta a população adulta dos possíveis prejuízos.

O referido instituto destaca que, no ano de 2019, o Sistema Único de Saúde (SUS) registrou cerca de 273 mil internações por doenças de veiculação hídrica e por falta de Saneamento.

Desse total, aproximadamente 2.734 óbitos ocorreram foram registrados em razão de tais doenças (TRATA BRASIL, 2021).

Em consequência, os gastos públicos com o atendimento a tais patologias, no mesmo ano, alcançou o valor estimado de R\$ 108 milhões. Ainda segundo o Trata Brasil (2021), entre os anos de 2004 e 2016, o Brasil investiu cerca de R\$ 1,7 bilhão em prol da melhoria das condições de saúde da população, resultando em um ganho anual de R\$ 134 milhões.

Conforme se percebe, o quadro pouco alvissareiro do Saneamento no Brasil, em geral, e na Bahia, em particular, torna oportuno que se proceda a uma avaliação do cenário que emerge do novo marco legal desse setor no País, sua repercussão na Bahia e, principalmente uma análise do andamento das ações concretas que já se puseram em prática, confrontando-as com as perspectivas estabelecidas pela referida legislação promulgada em 2020 e que previu o ano de 2033 como data-limite para o alcance da quase-universalização dos serviços de Saneamento em todo o território nacional (99% em abastecimento de água e 90% em esgotamento sanitário).

Em particular, e conforme já referido neste texto, a presente análise perpassa o relevante tema dos investimentos como forma de avaliar-se quantitativamente o esforço que a sociedade brasileira, e a da Bahia de modo específico, terá de empreender para alcance das metas preconizadas no novo marco legal do Saneamento. Nesse sentido, é preciso considerar que a operação eficiente do patrimônio já instalado bem como do que será construído até o horizonte temporal do ano de 2033, requer a presença de um arcabouço institucional adequado, com critérios e normas de procedimentos, além de equipes técnicas e administrativas que contribuam para impulsionar o setor em direção às suas metas. E não é ocioso lembrar, que o Brasil está também comprometido com o “Objetivo de Desenvolvimento Sustentável” estabelecido pela ONU, na Agenda 2030, condição que reforça a necessidade de perseverar na caminhada em direção à almejada universalização do Saneamento para seus 213 milhões de habitantes.

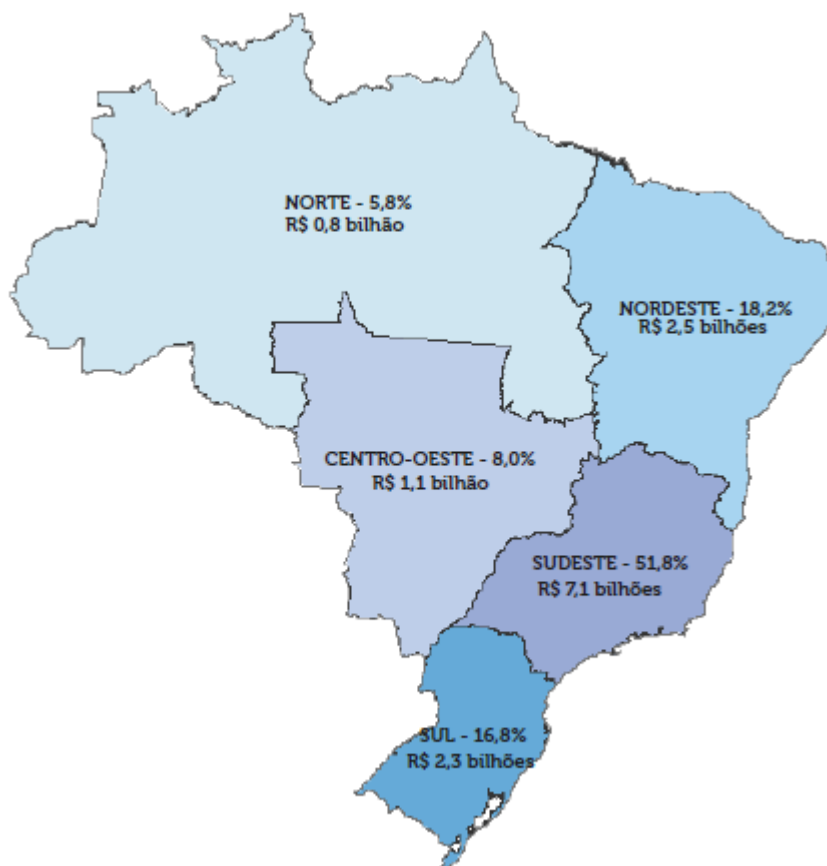
4.4 PRINCIPAIS INVESTIMENTOS NO PERÍODO 2010 - 2020

Em 2020, os investimentos totais realizados pelos prestadores de serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário chegaram a R\$ 13,7 bilhões, conforme estimado pelo

Diagnóstico Temático Serviços de Água e Esgoto elaborado pela Secretaria Nacional de Saneamento e publicado pelo Sistema Nacional de Informações Sobre Saneamento (SNIS, 2021). Além de equipamentos, instalações e obras de abastecimento de água e esgotamento sanitário, o valor inclui recursos que ainda não haviam sido transferidos para à época da presente pesquisa.

A **Figura 2** apresenta os investimentos totais de acordo com a distribuição regional. Com R\$ 7,1 bilhões (51,8%), a macrorregião Sudeste recebeu o maior volume de recursos. A menor fatia foi a destinada à macrorregião Norte, no montante de R\$ 800,0 milhões (5,8%). Ao Nordeste foram destinados R\$ 2,5 bilhões (18,2%).

Figura 2 – Investimentos totais em 2020 segundo o destino de aplicação



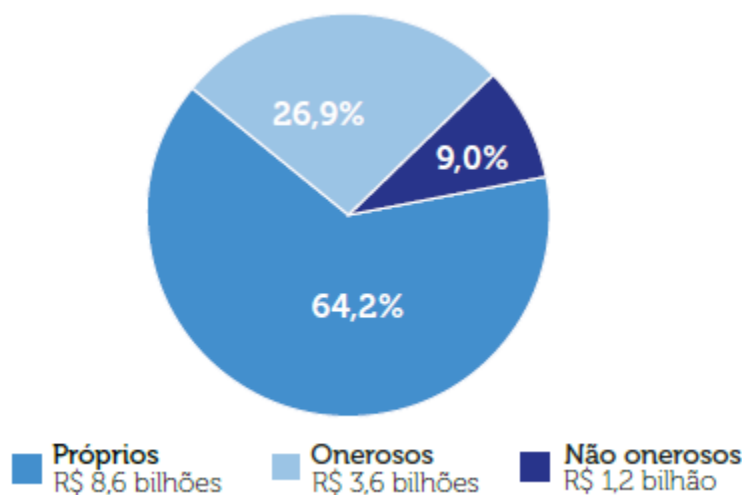
Fonte: SNIS (2021, p. 76)

Segundo o Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), de 2007 a 2019 foram investidos, em média, R\$ 13 bilhões por ano em água e esgoto. Para superar o *déficit* nacional em Saneamento, o PLANSAB estimou que até 2033 são necessários investimentos de R\$ 142

bilhões em água e R\$ 215 bilhões em esgoto, uma média de R\$ 27,6 bilhões por ano, a preços de 2019.

Quanto à origem do montante aplicado, a parcela de recursos próprios é a mais significativa com 64,2% do total dos aportes no ano de 2020 (R\$ 8,6 bilhões), como observado no **gráfico 3**. Conforme o Glossário do Sistema Nacional de Informações Sobre o Saneamento Básico (SNIS), o investimento com recursos próprios equivale ao valor do investimento realizado pelo próprio prestador de serviços, pago com seus recursos próprios oriundos da cobrança dos serviços prestados, de receitas não operacionais, de integralização ou de adiantamento para futuro aumento de capital pelos acionistas ou de captações no mercado decorrentes da venda de ações.

Gráfico 3 – Investimentos totais em 2020 segundo a origem dos recursos



Fonte: SNIS (2021, p. 77)

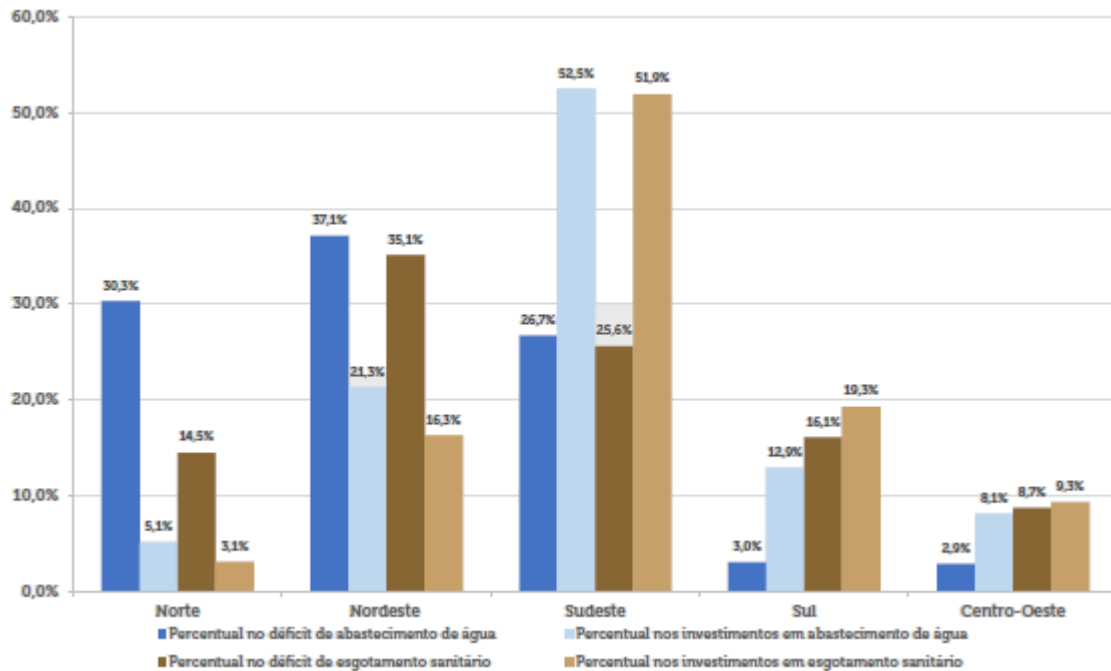
Os recursos onerosos (26,9%) provêm de empréstimos tomados à Caixa Econômica Federal, Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) e/ou outros agentes financeiros, além de empréstimos de financiamentos externos, retornáveis por meio de amortizações, juros e outros encargos, incluindo-se ainda captações decorrentes da venda e posterior recompra de debêntures vinculadas a investimentos pré-estabelecidos. Os recursos não onerosos (9,0%) são recursos não reembolsáveis (oriundos do orçamento público, ou de outras fontes, como por exemplo: doações, investimentos pagos pelos usuários), que não oneram o serviço da dívida.

As informações sobre investimentos coletados pelo SNIS (2021) permitem comparar a relação entre o percentual de investimentos e o percentual de carência no acesso aos serviços de água e esgoto em cada macrorregião. A comparação abrange informações de 2016 a 2020, uma vez que o período de cinco anos é o tempo médio de maturação dos investimentos em Saneamento básico.

Os *déficits* no acesso de abastecimento de água e de esgotamento sanitário equivalem ao cálculo da população urbana atendida menos a população urbana residente. Para calcular o percentual dos investimentos em água e esgoto, utiliza-se a classificação dos investimentos segundo o destino de aplicação: a) abastecimento de água; b) esgotamento sanitário; c) despesas capitalizáveis; e d) outros investimentos. Como as categorias “c” e “d” não diferenciam em serviços de água ou de esgotos, elas foram distribuídas proporcionalmente entre as categorias “a” e “b”. Com todos os valores de investimentos apurados, calcula-se o percentual de cada macrorregião nos investimentos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário.

A avaliação mostra que o *déficit* de acesso aos serviços de água e esgoto são maiores do que o percentual investido nas macrorregiões Norte e Nordeste. Enquanto isso, nas macrorregiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste, ocorre o inverso, ou seja, o percentual de investimentos é maior, superando a carência no acesso aos serviços de abastecimento de água e no esgotamento sanitário (GRÁFICO 4).

Gráfico 4 – Déficit no acesso e investimentos em água e esgoto por macrorregião, 2016-2020



Fonte: SNIS (2021, p. 78)

Averiguada a existência de *déficits*, verifica-se que há sub-investimento em relação ao necessário para alcançar as metas de universalização do PLANSAB; bem como concentração geográfica dos investimentos em regiões menos necessitadas.

No que tange ao Estado da Bahia, a **Tabela 11** indica que, apesar de uma melhora desde 2010, 18,9% da população não possuía acesso a água tratada em 2020 e 58,1% estava sem acesso a coleta de esgoto no mesmo ano. A razão entre o volume de esgoto tratado e o volume de água consumida apresentou variação de 8,1% entre o biênio 2010 e 2020.

Entre 2010 e 2020, a receita operacional dos serviços de Saneamento básico (água e esgoto) apresentou uma média de R\$ 3 bilhões por ano, com o maior patamar verificado em 2019 (R\$ 3,7 bilhões). A extensão da rede de distribuição de água apresentou uma tendência crescente. O ano de 2020 apresentou a maior variação positiva na extensão da rede. A rede de esgoto, por outro lado, apresentou oscilações negativas, nos anos de 2011 e 2017. Contudo, retomou a trajetória de crescimento e alcançando o maior patamar em 2020.

Tabela 11 – Dados gerais sobre Saneamento básico no Estado da Bahia (2010-2020) – a preços de 2019

Indicador	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010
População total (mil pessoas)	14.931	14.873	14.812	15.344	15.276	15.203	15.126	15.044	14.175	14.097	14.021
Parcela da população que não recebe água com regularidade adequada (%)	-	40,2%	42,0%	34,6%	34,5%	-	-	-	-	-	-
Parcela da população total que mora em domicílios sem acesso à água tratada (%)	18,9%	18,9%	18,4%	20,3%	20,0%	20,8%	21,4%	22,6%	18,9%	21,4%	24,2%
Parcela da população total que mora em domicílios sem acesso ao serviço de coleta de esgoto (%)	58,1	59,9%	60,5%	62,4%	63,5%	65,2%	67,2%	69,0%	68,0%	70,6%	72,3%
Razão entre volume de esgoto tratado e volume de água consumida (%)	48,2%	47,3%	52,4%	49,4%	51,3%	44,8%	45,0%	45,4%	49,5%	42,1%	40,1%
Receita operacional direta - água e esgoto (em bilhões de R\$)	3.494	3.704	3.509	3.306	3.096	3.061	3.060	3.041	2.899	2.736	2.577
Extensão da rede de distribuição de água (km)	51.199	46.246	44.774	44.240	42.042	41.697	40.814	39.266	35.014	34.023	33.598
Variação anual da extensão da rede de distribuição de água (km)	4.952	1.472	534	2.197	345	883	1.548	4.252	991	425	-
Extensão da rede de distribuição de esgoto (km)	18.086	16.436	14.943	13.749	13.799	12.100	10.971	10.060	8.890	7.939	8.018
Variação anual da extensão da rede de distribuição de esgoto (km)	1.650	1.493	1.194	-50	1.698	1.129	912	1.170	951	-79	-
Investimentos realizados pelo prestador de serviços (em milhões de R\$)	591	531	535	454	509	537	717	710	926	701	983
Investimentos realizados pelo município (em milhares de R\$)	8.145	3.059	4.875	2.670	3.347	6.574	8.662	11.316	15.874	6.922	-
Investimentos realizados pelo governo estadual (em milhares de R\$)	356,3	2.698	25.827	15.932	39.356	131.824	530,1	4.838	20.880	1.029	6.238
Investimentos totais em Saneamento (em milhões de R\$)	599	536	565	473	552	676	727	726	962	709	989
Investimentos per capita em Saneamento (em R\$)	40,16	36,10	38,20	30,86	36,16	44,48	48,07	48,32	67,93	50,31	70,59
Emprego total gerado pelos investimentos em Saneamento (pessoas)	7.502	6.719	7.080	5.925	6.911	8.462	9.098	9.095	12.049	8.875	12.384
Renda total gerada pelos investimentos em Saneamento (em milhões de R\$)	703	630	664	555	648	793	853	853	1.130	832	1.161

Fonte: Painel Saneamento Brasil (2022)

Conforme a composição das fontes de investimento nacional, os investimentos realizados pelos prestadores de serviços na Bahia, contemplam a maior parcela do investimento total do

setor. A média observada foi de R\$ 660 milhões, sendo o maior valor investido realizado no ano de 2010 (R\$ 983 milhões). Nota-se uma redução no montante investido a partir de 2015, com leve retorno ao crescimento em 2018. O decréscimo também pode ser observado no investimento municipal, em especial de 2013 a 2017. Já os recursos do Estado apresentaram oscilações, tendo o ano de 2015 como ano de maior investimento estadual (R\$ 131 milhões) e 2020 o ano de menor montante (R\$ 356 mil). Os investimentos totais apresentaram oscilações, verificando-se queda no triênio 2015/2016/2017, e com baixa recuperação nos anos subsequentes. O movimento impactou negativamente o investimento *per capita*, decrescendo de R\$ 70,59 em 2010 para R\$ 40,16 em 2020. O número de empregos totais gerados pelo setor também foi reduzido, juntamente com a renda total gerada pelos investimentos.

O Instituto Trata Brasil, organização que monitora avanços do Saneamento básico, apontou que a Bahia precisa aumentar em 3,24 vezes o valor do investimento médio anual no setor para atingir as metas do novo marco legal sancionado no ano de 2020 (TRATA BRASIL, 2020).

Em resumo, os baixos investimentos em abastecimento de água e esgotamento sanitário são empecilhos para aproximar o país da universalização até 2033, conforme determina a Lei 14026/2020. A necessidade por serviços de Saneamento reforça a importância de novos investimentos. As próximas seções averiguam o novo marco legal, bem como as fontes de financiamento dos serviços de abastecimento de água e esgotamento.

5 FEDERALISMO BRASILEIRO E O SANEAMENTO

O federalismo brasileiro nasceu por meio da organização política e democrática de partilhamento do poder entre a União, estados e municípios com a manutenção da autonomia individual de cada ente federativo, assim estabelecido pela primeira Constituição do Brasil República, de 1891.

Na referida Carta Magna ficou definido que as unidades federativas cuidariam cada uma de si e garantiriam a autonomia dos seus municípios no que concerne às suas políticas públicas, cabendo à União ater-se apenas à economia nacional e à capital nacional (PRADO, 2018). No entanto, essa estrutura demonstrou-se insuficiente, demandando maior ação do Poder Central. “Observava-se, assim, a previsão constitucional das atribuições aos estados, mas com a intervenção do Poder Central, em especial com auxílio técnico e financeiro.” (PRADO, 2018, p. 20)

Após 21 anos fora do regime democrático de direito, em 1988 o país reestabeleceu a democracia promulgando a Constituição Federal (CF) de 1988 e mantendo a estrutura federativa do Estado Brasileiro, trazendo em seu bojo as garantias e direitos fundamentais, dentre outros.

Com sua construção, a CF88 trouxe também o papel de cada ente federado de acordo com a competência de cada um sobre os temas de interesse coletivo e social. O Saneamento básico é um serviço público constitucionalmente definido e também um ponto importante de conflito de competências dentro do federalismo brasileiro, principalmente no tocante à sua titularidade.

É competência privativa da União, segundo art. 21, XX, da Constituição Federal, a instituição de “diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico e transportes urbanos”. Neste ponto, a competência da União diz respeito estritamente ao estabelecimento de normas gerais que devem se cingir a “disciplinar a atuação e interrelação dos entes federativos na regulação, planejamento, gestão e execução de tais serviços, bem como à orientação na elaboração de normas suplementares e locais de competência estadual e municipal” (FREIRE, 2017), sendo de responsabilidade da União apenas a criação do serviço público.

Já o art. 23, IX, traz a competência comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios quanto à promoção de “programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico”. Essa competência comum demonstra a importância do serviço de saneamento básico, que é de interesse local, mas de elevado interesse coletivo nacional. É nela que reside o conflito de competências quanto à responsabilidade pela organização e prestação do serviço de saneamento básico entre estados e municípios, principalmente devido à insuficiente capacidade técnico-financeira dos municípios para atender à demanda local de um serviço de interesse coletivo e que requer altos investimentos.

Para Tácito (2002), os serviços de saneamento básico, compreendido como abastecimento de água potável, esgotamento sanitário e coleta de resíduos sólidos, são de titularidade municipal se este se ativer (origem e destino) aos limites e interesses do Município, o que lhes confere o caráter de serviço municipal. Porém, nos casos de captação e uso da água e esgotamento sanitário que não se inscrevem estritamente nos limites municipais, então os serviços de Saneamento básico passam a ser de “interesse comum plurimunicipal”. Neste caso, o serviço passa a ser de responsabilidade do Estado, vez que compete a essa esfera de poder a potestade de “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” (CF 1988, art. 25, § 3º). Sob essas circunstâncias, a titularidade dos serviços de saneamento básico passa a ser de responsabilidade do Estado sem, contudo, retirar dos municípios sua autonomia. Não obstante, o art. 30, V, da Constituição estabelece que é de competência do município “organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local [...]”. Com fulcro nesse artigo, a titularidade dos serviços de saneamento básico é do município, vez que se trata de um serviço de interesse local.

Para reforçar essa tese, vale citar o princípio da predominância do interesse, no qual se atribui a cada ente político federado as competências constitucionais “de acordo com a predominância do interesse: se predominantemente local, será do município; se predominantemente regional, do estado; e, se predominantemente nacional, da União.” (FREIRE, 2017). No entanto,

o interesse local não é o interesse exclusivo dos Municípios, porque não há interesse local que não seja reflexamente interesse estadual e nacional. O que caracteriza o interesse municipal, é a sua predominância para o Município em face de eventual interesse regional ou federal. (FREIRE, 2017).

Por consequência, o entendimento é de que os serviços públicos de Saneamento básico local, quando de interesse hegemonicamente local, são de responsabilidade dos municípios. No entanto, não há como se ater a esse conceito de predominância de interesse local em consonância com os dispositivos constitucionais acima brevemente comentados para estabelecer a titularidade municipal pela organização e prestação dos serviços de Saneamento básico.

O *caput* do art. 182 da CF88 preconiza que “a política de desenvolvimento urbano executada pelo Poder Público municipal conforme diretrizes gerais fixadas em lei, tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e garantir o bem-estar de seus habitantes”. Por causa desse dispositivo, é dada à municipalidade a titularidade dos serviços de Saneamento básico, contudo cabe trazer aqui uma discussão que tem interface com o Saneamento que é a gestão dos recursos hídricos.

A água, peça fundamental para o Saneamento básico, é constitucionalmente reconhecida como bem público tal como define a CF88 por meio do art. 20, III, que são bens da União “os lagos, rios e quaisquer correntes de água em terrenos de seu domínio, ou que banhem mais de um Estado, (...)”. Adicionalmente, a CF88 inclui, em seu art. 26, I, entre os bens dos estados, “as águas superficiais ou subterrâneas, fluentes, emergentes e em depósito, ressalvadas, neste caso, na forma da lei, as decorrentes de obras da União”.

A política Nacional de Recursos Hídricos, nomeadamente na redação da Lei nº 9.433/91, dispõe como fundamento, em seu art. 1º, I e II, que a água é um bem de domínio público e um recurso natural limitado, dotado de valor econômico. Portanto, a gestão das águas é de responsabilidade pública, devendo ser alvo dos devidos cuidados a fim de garantir a qualidade e a quantidade do seu uso em todas as instâncias sociais e econômicas.

Contudo, o Código Civil Brasileiro dispõe que os bens de uso comum do povo, como os rios, são bens públicos. Nesta senda, “bens de uso comum do povo ou bens do domínio público são aqueles abertos a uma utilização universal, por toda a população. [...] tais bens fazem parte do

patrimônio público indisponível.” (GUEDES, 2015). Em acréscimo a esse conceito, pode-se compreender a água como “um bem ambiental, uma vez que é extraída do ambiente natural” . (CARMO, 2018).

5.1 RAZÕES QUE VINCULAM O FEDERALISMO BRASILEIRO AO TEMA DO SANEAMENTO

O tema do federalismo comparece com frequência nos textos sobre Saneamento no Brasil, mesmo que, muitas vezes, de modo pouco explícito. Como ponto de partida, convém assinalar que a “matéria prima” do Saneamento é a água, e que esse recurso natural é objeto de referência na Constituição Federal (CF-1988) mediante disposições bem precisas sobre seus domínios conforme mencionado na seção imediatamente anterior.

Com a promulgação da Carta Magna de 1988, os municípios deixaram de ter domínio sobre os corpos d’água que, a partir daí, passaram a pertencer somente a dois domínios, o da União Federal e o dos estados federativos.

Ocorre que, o fato de reconhecer-se a água como um bem econômico como o faz o texto da Lei Federal nº 9.433/1997 (Lei das Águas), constitui também um fator de peso para atrair o debate federativo porquanto, ao definir os dois referidos domínios para os recursos hídricos, a Constituição de 1988 induziu aos estados federados a “contabilizarem” a parcela de água de sua propriedade. É explicável essa atitude dos estados. A mesma referida Lei das Águas instituiu também a cobrança pelo uso da água bruta dos mananciais, instrumento de gestão que gera arrecadação para cada estado. Vê-se, por esse dispositivo legal, que a questão federativa não pode estar ausente da gestão da água que, como já mencionado, é a principal matéria prima do saneamento.

O fato a sublinhar é que as outorgas de direito de uso da água têm duas sedes de titularidade: a União Federal, tarefa que é desempenhada pela Agência Nacional de Águas – ANA; e os estados, tarefa que é desempenhada pelo órgão ou entidade estadual que se ocupa da gestão de recursos hídricos.

Há, ainda, no caso da gestão do uso da água, uma condicionante que atrai o debate federativo. Trata-se da figura dos comitês de bacia⁵ que são um formato institucional cujo objetivo é o de decidir sobre a gestão do uso da água bruta. Sucede que os limites territoriais de atuação dos comitês não são os mesmos dos estados porque os comitês obedecem à hidrografia e não à divisão política do país. Por esse modelo organizacional, os comitês têm se articulado com os órgãos e entidades da União e dos estados vencendo os obstáculos que a gestão dos recursos hídricos se lhes antepõe, principalmente os conflitos pelo uso da água. A notar, está em jogo, uma vez mais, a questão federativa.

No caso do saneamento, a CF88 dispôs de modo diferente sobre a alocação do poder outorgante dos serviços. As diretrizes estabelecidas pela Carta Magna de 1988 produziram algumas dificuldades institucionais na área do saneamento. De fato, a CF88 estabeleceu, em seu art. 30, V, que o poder outorgante para conceder o direito de atuar em serviços públicos de interesse local, o que inclui o saneamento, é do município.

Entretanto, nos termos do art. 25, § 3º, a Constituição Federal atribuiu aos estados a tarefa de 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. Ora, entre essas funções de interesse comum encontra-se o saneamento.

A possibilidade de o saneamento poder estar alocado a uma ou outra esfera de Poder Executivo criou, em praticamente todos estados, uma disputa entre governo estadual e alguns governos municipais justamente nas regiões metropolitanas porque cerca de 70% da receita das companhias estaduais de saneamento provinham destas regiões. De um lado, os estados se opunham a abrir mão das receitas de suas empresas de saneamento e, de outro, os municípios não se sentiam confortáveis em deixar de se apropriar da parte dessas receitas que lhes cabia.

A dificuldade acima relatada foi superada com o entendimento segundo o qual, o estabelecimento de normas gerais para organizar e manter atualizado o setor de Saneamento à escala nacional é da União. E que a competência suplementar será do município. Entretanto, quando os projetos, programas e ações envolver regiões metropolitanas, microrregiões e

⁵ Lei Federal nº 9.433/1997.

aglomerações urbanas, essa competência suplementar é atribuída ao estado e não ao município.

5.2 RETROSPECTIVA HISTÓRICA DO DEBATE

O debate sobre Federalismo, saneamento e gestão dos recursos hídricos no Brasil tem suas origens nas primeiras décadas do século XX. No caso do federalismo, o Brasil muito deve a Ruy Barbosa que propôs um presidencialismo sujeito à Federação e a um Poder Judiciário independente. No que se refere à gestão dos recursos hídricos, é de 1907 a primeira versão do texto do professor Alfredo Valladão, proposta que viria a tornar-se, em 1934, o Código de Águas do Brasil, até hoje tido pela Doutrina Jurídica como um marco histórico no campo do Direito Positivo Brasileiro.

Apesar desse longo período de tempo desde que o debate surgiu, é somente a contar dos anos 1970 que a sociedade brasileira viria a defrontar-se com os conflitos pelo uso dos recursos hídricos, alguns envolvendo unidades da Federação, fazendo aflorar a importância do princípio federativo no contexto do manejo de bacias hidrográficas.

Mas, como referido, o problema vem de longa data. As secas do Nordeste, por exemplo, são um problema de escassez de água e, portanto, de gestão de recursos hídricos, e sempre requereu, quando de episódios mais severos e/ou duradouros, a ação das três esferas de Poder. Dito de outro modo, não é raro que um problema de gestão do uso da água se rebata sobre uma ou mais das esferas de poder da Federação brasileira.

São justamente aqueles cursos d'água cujo leito não passa de uma unidade federada para outra, tampouco serve de fronteira entre as mesmas, além da parcela de águas subterrâneas, que são de domínio estadual. É a contabilidade ambiental—assumindo forma concreta neste novo século. Ou são, por outra, as contas da Terra reclamando a sua inclusão no sistema de cálculo nacional que, tradicionalmente, tem incorporado a desvalorização de maquinário, equipamentos, edifícios e outros ativos, mas que tem deixado de lado o esgotamento do capital natural.

5.3 CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS

Os aspectos ora comentados, que são inerentes à relação do Saneamento com o federalismo brasileiro, são eloqüentes o suficiente para explicar a disputa entre estados e municípios pela responsabilidade e, por extensão, pela gestão dos serviços de água e esgoto, disputa essa que frequentemente esteve presente nos órgãos de notícia em passado não muito distante.

Consoante assinalado, a disputa pelos dois entes federativos já está pacificada, mas vale a pena trazer ao texto as reflexões de alguns autores e analistas do setor que dedicaram interessantes comentários à questão da titularidade dos serviços de Saneamento, notadamente com a preocupação sobre a competência para a concretização dos contratos de concessão. Tais comentários são apresentados a seguir.

Inicialmente, reforça-se o fato de que, com a promulgação da CF88, os municípios, em conjunto com os demais entes federados, foram dotados de competência concorrente para elaborar planos e ações de Saneamento básico (BRASIL, 1988). Entretanto, na Constituição imediatamente anterior, editada em 1967 (CF67), havia apenas duas referências a Saneamento. A primeira dizia respeito ao fato de que competia à União Federal a iniciativa de legislar sobre águas (Art 8º, inciso XVII); e, a segunda, se ocupava em incluir, entre os bens da União, corpos d'água conforme já descrito na introdução ao presente Capítulo.

Portanto, a CF88 conferiu aos municípios um poder de participação mais efetivo na elaboração de planos de atendimento aos serviços de Saneamento básico nos limites territoriais das suas respectivas competências. A inovação trazida pelo texto constitucional abriu espaço para uma atuação conjunta entre estados e municípios para disporem de programas que viabilizem a expansão do acesso aos serviços de Saneamento e, conseqüentemente, o alcance das perspectivas e objetivos do setor que, em última análise, são as mesmas perspectivas e objetivos traçados pelo Marco Legal de 2020.

Gomes (2022) considera a atribuição do poder outorgante dos serviços de Saneamento aos municípios como uma descentralização que objetiva expandir os esforços aplicados à questão do Saneamento nacional. De outro lado, o estudo de Bayer, Uranga e Fochezatto (2021) pondera que a atuação de entes subnacionais ao nível municipal somente produz resultado

quando toda a região do entorno da cidade também pratica a política. No seu dizer, esses autores assim se manifestam:

Ao analisar as aglomerações (*clusters*) dos municípios que possuem ou não a PMSB, foi constatado que a política tem efeito quando toda a região no entorno da cidade possui a política. Estes resultados são importantes para se pensar a implementação da política municipal de Saneamento. **Tratá-la como uma política pública local parece não ser suficiente para mitigar a ocorrência de endemias e epidemias de doenças associadas ao Saneamento básico, deve-se pensá-la e planejá-la para níveis geográficos mais abrangentes que os limites municipais.** (BAYER; URANGA; FOCHEZATTO, 2021, p. 15) (grifado pela autora).

O grifo acima teve por objetivo destacar a crítica aplicada quanto à individualização da política pública aplicada ao contexto do Saneamento público municipal. A crítica ora referida é importante para chamar atenção quanto à necessidade de se homogeneizarem os esforços em prol da expansão do acesso aos serviços de Saneamento básico no Brasil, ainda que haja uma descentralização municipal da outorga do poder concessório. Havendo a disposição de um objetivo geral, é importante que as políticas públicas ultrapassem as barreiras territoriais dos municípios brasileiros, unificando os empenhos que levarão ao alcance do objetivo nacional (GOMES, 2022).

No caso do acesso ao Saneamento básico na Bahia, principalmente, nas regiões rurais, o cenário ainda é precário. Em estudo para o município de São Desidério e específico para as localidades rurais de Derocal e Penedo, Silva e Moraes (2022, p. 21) observam que a falta de uma política municipal de Saneamento responde pela fragilidade do arcabouço legal para a implementação dos serviços ao mesmo tempo em que limita o controle social, um princípio proclamado pela legislação, tanto em âmbito federal quanto estadual.

Mas essa realidade não se cinge às localidades avaliadas pelos referidos autores. Ela está presente praticamente em todos os estados brasileiros, o que é corroborado pelos estudos de Bayer, Uranga e Fochezatto (2021) cujos resultados indicam uma baixa expansão do acesso aos serviços de Saneamento básico por diversos municípios brasileiros, resultados que se igualam àqueles identificados no Estado da Bahia, os quais já frustram as perspectivas estabelecidas desde 2020 pelo novo Marco Legal. Em verdade, a falta de uma política de Saneamento é mais visível, e mais grave também, em regiões mais pobres como, por

exemplo, o semiárido nordestino. A este respeito, observem-se os comentários de Borelli (2020, p. 20-21):

Frequentes registros de Estado de Calamidade Pública têm ocorrido, sendo os mais afetados, os municípios dos Estados de Minas Gerais, Bahia, Paraíba e Piauí, notadamente na região do Semiárido. (IPEA, 2018). Grande parte das questões cruciais relacionadas à água e ao Saneamento no Brasil deve-se à má distribuição deste recurso, configurando um quadro de desigualdade ambiental; acrescente-se a isso a poluição dos rios, que compromete a qualidade da água distribuída, com sérios reflexos nas questões de saúde pública. **A participação do Estado é fundamental para a institucionalização de estratégias de monitoramento de mecanismos de gestão da água, dos programas e das políticas públicas que contribuam para atingir o ODS 6, em termos de regulação, financiamento e planejamento.** (grifado pela autora)

Da leitura estrita das partes grifadas no texto acima, pode-se extrair o entendimento de que a situação da baixa adesão ao acesso aos serviços de Saneamento básico na Bahia e outros Estados impulsionam os índices de calamidade pública registrados, principalmente no que concerne ao tema da saúde, com ênfase para as regiões rurais. Como mecanismos de reversão desta realidade, Borelli (2020) aponta a participação do Estado, enquanto União, na institucionalização de estratégias de monitoramento e de mecanismo de controle dos serviços de Saneamento ofertados. A regulação das ações, o financiamento e o planejamento devem estar integrados.

Com a ampliação dos investimentos privados em decorrência da elaboração dos planos municipais, alguns estudos como o elaborado por Diaz e Nunes (2020), criticam severamente a privatização do setor, uma vez que tal processo impede o acesso aos serviços por parte das populações que não podem arcar com a remuneração das tarifas pagas às concessionárias. Considerando que o objetivo principal é o da universalização, da mesma forma, Pimentel e Miterhof (2021) defendem o modelo de PPP administrativo, que seja financiado pelo Poder público.

Contudo, como destacado por Pimentel e Miterhof (2021), é importante que os municípios detenham não apenas a autonomia na elaboração das políticas voltadas às ações de Saneamento, como também devem ser detentores de capacidade econômica para custear o subsídio ao consumidor no pagamento das tarifas de serviços. Reconhece-se, entretanto que a

receita pública municipal ainda é bastante limitada, uma vez que o próprio constituinte não outorgou aos municípios a competência para a cobrança de diversos tributos, com base na compreensão de que a cobrança de mais tributos não é garantia de execução de políticas e ações públicas, antes sendo uma medida que provoca o empobrecimento social em diversas questões que inibem o crescimento do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) (GOMES, 2022).

Todavia, o cenário da arrecadação de recursos públicos municipais tem-se alterado nos últimos anos. De acordo com levantamento feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2019, cerca de 1/4 do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro foi formado por oito municípios. Contudo, o IBGE abre margem para a percepção de que “no recorte por Grandes Regiões, em 2019, observa-se que o padrão identificado no País é repetido, com concentração do PIB em poucos municípios”. (IBGE, 2019, p. 2).

O IBGE acrescenta em sua análise que o crescimento de alguns municípios na participação do PIB nacional resulta ser uma consequência da migração populacional das capitais para as regiões metropolitanas, o que contribui cada dia mais para a migração da produção de riquezas pelas regiões municipais. Contudo, esta não é uma realidade homogeneamente distribuída por entre os municípios, uma vez que a significativa maioria dos municípios não auferem receitas internas tão expressivas. Na Bahia, o relatório do órgão aponta a região de Salvador como aquela que assumiu a oitava colocação no *ranking* dos municípios com as maiores participações no PIB nacional registrada no ano de 2019, com cerca de 1,6%. A maior participação foi da capital paulista, com aproximadamente 17,0% (IBGE, 2019, p. 3).

De acordo com o levantamento realizado pela Revista Saneamento Ambiental (2020), no ano de 2018, os principais agentes privados que atuam no fornecimento de serviços de Saneamento em todo o país auferiram receita estimada em R\$ 58,2 bilhões, o que tende a apresentar uma curva crescente nos próximos anos, dada à abertura para investimentos privados proporcionada pelo Marco Legal de 2020. No que concerne à empresa prestadora dos serviços de Saneamento no estado da Bahia, o mesmo levantamento indicou que a Embasa ocupou a sexta posição no *ranking* nacional das concessionárias de serviços de Saneamento, considerando os dispêndios e lucros quantificados para os fatores de receita líquida, lucro líquido, investimentos em (2018) e investimentos em (2019). Uma breve leitura da tabela da Figura 3 ensejará a compreensão do panorama ora comentado.

Figura 3 - As 10 maiores empresas de Saneamento por receita líquida no ano de 2019

	Empresa	Categoria	Receita Líquida	Lucro Líquido	Investimentos 2018	Investimentos 2019
1	Sabesp	Estadual	R\$ 16.100.000.000,00	R\$ 2.800.000.000,00	R\$ 4.200.000.000,00	R\$ 13.900.000.000,00 ¹
2	Cedae	Estadual	R\$ 5.433.386.000,00	R\$ 832.379.000,00	-	-
3	Copasa	Estadual	R\$ 4.172.000.000,00	R\$ 579.000.000,00	R\$ 428.400.000,00	R\$ 750.000.000,00
4	Sanepar	Estadual	R\$ 4.162.000.000,00	R\$ 892.487.000,00	R\$ 1.030.000.000,00	R\$ 880.500.000,00
5	Corsan	Estadual	R\$ 2.693.600.000,00	R\$ 292.087.000,00	R\$ 364.125.000,00	R\$ 443.340.000,00
6	Embasa	Estadual	R\$ 2.602.001.029,94	R\$ 99.445.507,21	R\$ 396.000.000,00	R\$ 647.800.000,00
7	Aegea	Privada	R\$ 2.485.782.758,95	R\$ 625.060.089,23	R\$ 642.215.457,86	R\$ 677.580.346,15
8	Compesa	Estadual	R\$ 2.143.225.211,49	R\$ 208.618.665,13	R\$ 732.000.000,00	R\$ 1.000.000.000,00
9	Saneago	Estadual	R\$ 2.069.054.000,00	-R\$ 95.637.000,00	R\$ 289.712.000,00	R\$ 690.000.000,00
10	BRK Ambiental	Privada	R\$ 1.733.812.892,25	R\$ 368.908.792,83	R\$ 725.160.885,46	R\$ 1.410.421.594,37

Fonte: Alves (2020, p. 15)

Da análise e interpretação dos números da referida Figura 3, observa-se que a Embasa se destaca como a primeira entre as empresas do conjunto das regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste. Todavia, há de se observar que os dispêndios em investimentos ainda são tímidos em relação às necessidades do setor que é atendido pela Embasa na Bahia, apesar de ter ocorrido a aplicação de um valor quase duplicado no 2019 com relação ao ano de 2018. Quanto ao lucro auferido pela companhia baiana, o montante é significativamente inferior aos das demais empresas à exceção da Saneago, de Goiás. Dos dados até aqui apresentados, pode-se extrair a necessidade de uma análise mais detida quanto às perspectivas das contribuições da abertura ampla para os investimentos privados no setor, diante da limitação dos recursos públicos, o que é feito nos próximos capítulos.

6 ANÁLISE DO NOVO MARCO LEGAL: A LEI FEDERAL Nº 14.026/2020

A ideia de produzir um novo texto legal para o saneamento no Brasil vinha sendo alimentada havia alguns anos. Como já foi evidenciado, o marco regulatório de 2007 possibilitou a aplicação de recursos públicos e privados para os investimentos do setor de Saneamento básico no Brasil. Com a medida, o legislador objetivou uma expansão mais significativa da oferta dos serviços de Saneamento em todas as regiões do país. Convém assinalar, entretanto, que para que se concretize o aporte de recursos privados em uma economia não depende tão somente de a lei assim o autorizar. Outras condições, algumas econômicas, são requeridas para a atração de capital dos agentes privados. Essa observação é capaz de explicar, por exemplo e mesmo que só parcialmente, o fato de o ingresso de capitais privados em 2018 ter sido menor do que os investimentos públicos no mesmo ano conforme se depreende dos dados publicados pelo SNIS para esse ano.

Ao editar o novo marco regulatório (2020), o legislador se preocupou em detalhar as diretrizes aplicáveis ao setor de Saneamento básico brasileiro de sorte a assegurar o cumprimento da meta estabelecida até a data limite do ano de 2033. Portanto, o texto normativo da Lei nº 14.026/2020, apesar de não ter revogado toda a lei de 2007, trouxe inúmeras modificações que, em suma, estimulam os esforços no sentido de aumentar a taxa de cobertura dos serviços de Saneamento perseguindo a meta de 2033.

Como bem fundamentado pelo estudo de Araújo e Bertussi (2018), as limitações no investimento em Saneamento observadas durante a vigência do marco regulatório de 2007 produziram resultados insatisfatórios, o que levou o legislador de 2020 a apresentar perspectivas que visam ampliar a participação das empresas privadas nos investimentos do setor de Saneamento básico brasileiro.

No caso da Bahia, aqui tomada como exemplo, a EMBASA, empresa responsável pelo setor de Saneamento em 367 dos 417 municípios do Estado, tem como investidor majoritário o próprio Governo Estadual. Nesses 367 municípios estão incluídos os maiores em população, o que significa que o investimento público é muito superior aos investimentos de caráter privado.

Todavia, é inquestionável que, além dos investimentos públicos, o aporte de investimentos tornou-se um mecanismo indispensável empregado pelo legislador para que o objetivo estrutural de expansão do setor de Saneamento pudesse alcançar as metas vinculadas às perspectivas constitucionais de universalização dos direitos fundamentais.

Além disso, como bem destaca Coutinho (2020), há de se reconhecer que a Lei nº 11.445/2007 foi o marco legal do Saneamento básico no Brasil, que, após a promulgação da Constituição de 1988, trouxe novas perspectivas e mudanças significativas para o setor, entre as quais a adoção de princípios fundamentais para estruturar e expandir o sistema de Saneamento brasileiro, como os princípios da universalização e integralidade.

Araújo e Bertussi (2018) apontam que foi exatamente o *déficit* de investimentos anuais ocorrido ao longo da vigência do marco regulatório de 2007 que levou o legislador a editar a Lei nº 14.026/2020, a qual trouxe algumas modificações significativas em relação ao texto legal anterior e que serão abordadas a seguir.

Preliminarmente, destaca-se que o novo marco regulatório de 2020 não revogou totalmente a Lei de 2007, limitando-se a derogá-la. No estudo de Araújo e Bertussi (2018), os autores expõem que o marco regulatório anterior não alcançou a meta estabelecida até o ano de 2020, tendo em vista que os investimentos necessários seriam de 0,45% do Produto Interno Bruto (PIB), enquanto os investimentos não ultrapassaram a margem de 0,20% do PIB, ou seja, situaram-se aquém da metade do previsto.

O contexto acima evidenciado levou à promulgação da Lei nº 14.026/2020, com algumas mudanças normativas que objetivam o alcance de uma nova meta para o setor de Saneamento básico brasileiro, até o ano de 2033. Afirmam Araújo e Bertussi (2018, p. 170), que “tendo em vista que a meta para 2020 não mais será cumprida, o atual plano nacional para o setor postergou a meta de universalização para treze anos depois”.

Dentre as modificações significativas trazidas pelo marco regulatório de 2020 destaca-se a nova meta que prevê, de modo sucinto, que cerca de 90% da população nacional tenham acesso a coleta de esgoto e, aproximadamente 99% possuam acesso ao fornecimento de água potável (BRASIL, 2020). Na prática, significa alcançar a plenitude da universalização do

fornecimento de água potabilizada e uma cobertura assaz confortável no que se refere à coleta de esgoto.

A concretização dessa nova meta, se se confirmar, será, sem sombra de dúvidas, uma convincente resposta ao fracasso do período anterior ao cabo do qual o acesso à água estacionou em 83,3%, e a coleta de esgoto ficou em 53,3% (SNIS, 2018; FGV, 2019).

Outro ponto inserido pela nova lei de 2020 foi a perspectiva de expansão da participação dos investimentos privados no setor, de modo a impulsionar uma participação ainda maior, contribuindo para o alcance da meta preconizada para 2033.

Coutinho (2020) aponta que a modificação mais significativa da lei foi a abertura para a expansão da participação dos investimentos privados no setor. O autor destaca que, de acordo com os dados do SNIS (2018), nos primeiros meses do ano de 2020, apenas 3% de todos os municípios brasileiros possuíam atendimentos providos por empresas privadas. Diante das modificações do marco regulatório de 2020, o referido autor prevê um aumento significativo da participação de empresas privadas no setor, o que será fundamental para fomentar o avanço e o alcance das metas até o ano de 2033.

Adicionalmente, a Lei nº 14.026/2020 foi bastante assertiva ao dar maior clareza ao tema da titularidade, o que não ocorrera no marco regulatório de 2007. Com efeito, a nova lei de 2020 modificou o art. 8º e seus incisos, para estabelecer a titularidade sobre os serviços com base nas prescrições seguintes:

Art. 8º Exercem a titularidade dos serviços públicos de Saneamento básico:
I - os Municípios e o Distrito Federal, no caso de interesse local;
II - o Estado, em conjunto com os Municípios que compartilham efetivamente instalações operacionais integrantes de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, instituídas por lei complementar estadual, no caso de interesse comum.

Aliado a isso, a nova Lei estabeleceu, entre outras disposições, que exercício da titularidade dos serviços de Saneamento poderá ser realizado também por gestão associada, mediante consórcio público ou convênio de cooperação; e passou a admitir a formalização de consórcios intermunicipais de Saneamento básico, exclusivamente composto de Municípios.

Além das definições quanto à titularidade ora transcritas, o legislador deu caráter facultativo à adesão dos titulares de serviços públicos de Saneamento de interesse local, com base no art. 8º-A.

A obrigatoriedade dos contratos entre os entes reguladores é evidenciada pela nova legislação, impondo a obrigatoriedade da menção à nova meta, bem como outras regras que devem estar contidas nas cláusulas contratuais, sob o risco de nulidade contratual. Nesse sentido, cabe aqui destacar que o alcance das metas de acesso ao fornecimento de água potável e de Saneamento básico está diretamente vinculada com as perspectivas de universalização promovida pela Organização das Nações Unidas (ONU), compondo assim a Agenda 2030, pelo Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 6 (PNUD, 2021).

O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), com base no Objetivo 6, dispõe sobre a meta de concessão de água limpa e Saneamento básico em todo o mundo, até o ano de 2030. A ONU afirma que a escassez de água potável alcança o índice de 40% de toda a população mundial, o que é altamente alarmante e que pode se agravar ainda mais com a ampliação dos efeitos provocados pelo aquecimento global (PNUD, 2021).

O panorama da ONU apresenta dados que evidenciam que, até o ano de 2050, cerca de uma em cada quatro pessoas poderá ser afetada pela escassez de água (PNUD, 2021). Com base nisso, o Objetivo 6 da ONU aponta que:

Garantir o acesso universal e seguro à água potável até 2030 requer investimento em infraestrutura adequada, acesso a Saneamento e fomentar a higiene em todos os níveis. Proteger e recuperar ecossistemas que vivem e dependem da água como florestas, montanhas, pântanos e rios é essencial se nós queremos mitigar a escassez de água. Uma maior cooperação internacional também é necessária para fomentar e apoiar o uso correto da água por meio do tratamento adequado, com a colaboração da tecnologia, em países em desenvolvimento. (PNUD, 2021) (grifo da autora).

A transcrição, *verbum ad verbum*, do objetivo mundial quanto ao acesso à água potável e Saneamento básico, foi realizada para demonstrar que a preocupação com a universalização do Saneamento básico é de amplitude internacional, o que demonstra claramente que, para o alcance das metas estipuladas, deve-se adotar um investimento adequado em infraestrutura, fato esse que denota que a expansão dos investimentos privados permitida pelo marco legal de

2020 foi altamente assertiva para promover o alcance da meta interna até o ano de 2033 (BRASIL, 2020).

Além disso, diante da leitura interpretativa do Objetivo 6 da ONU, pode-se perceber que o referido texto fortalece a concepção de que o fracasso no alcance da meta anterior do marco legal de 2007 se deu, justamente, em decorrência da inaplicabilidade dos investimentos necessários, uma vez que os mesmos foram feitos abaixo do ideal para cada ano (COUTINHO, 2020).

6.1 DEBATES FINAIS QUE CONDUZIRAM À PROMULGAÇÃO DA LEI Nº 14.026/2020

Uma breve mirada no retrovisor da caminhada do setor de Saneamento permite à pessoa que analisa o recente histórico do tema no Brasil verificar que, sem dúvida, o PLANASA, iniciado em 1971, alavancou o setor durante a primeira década e meia de seu funcionamento, tendo produzido significativos avanços.

As empresas estaduais desempenharam um papel importante nesse processo e até os dias de hoje ainda são o maior sustentáculo do Saneamento à escala nacional. Com efeito, elas promoveram uma notável redução no passivo dos serviços de Saneamento dando um contributo muito importante para a saúde pública e coletiva do país, principalmente nos grandes aglomerados urbanos.

Sucedo que o Saneamento guarda uma estreita relação com o crescimento demográfico. Quanto maior se tornar o número de famílias em uma região ou país, tanto maior é a necessidade de serviços de Saneamento. E o Brasil cresceu o equivalente à soma das populações da França e da Itália entre 1970 e 2020, ao passar de 90 milhões para 210 milhões de habitantes no referido período. Isso significa afirmar que, quanto mais as empresas, departamentos e serviços de Saneamento acudiam a sociedade brasileira com novas linhas adutoras e de distribuição, e com estações de tratamento, mais era demandado delas por força do crescimento populacional.

Um fato agravante nesse processo foi a migração que se operou no sentido campo-cidade de populações de baixa renda que, sem outra opção, foram se instalando nas periferias dos

grandes centros em terrenos não dotados de infraestrutura urbana. E a falta dessa infraestrutura não fora suprida pelo governo. Em muitos dos casos, não faltava somente o Saneamento. Iluminação elétrica e pavimentação de ruas se acrescentavam ao problema do inchaço das cidades de médio a grande porte, em especial as capitais dos estados.

A tônica dos debates na fase final da tramitação do Projeto de Lei (PL-4162 no Senado) que desaguou na Lei Federal nº 14.026/2020 se centrava, basicamente, na falta de recursos públicos para que o setor seguisse na rota de ampliação da cobertura dos serviços de Saneamento. Como saída encontrada, era preciso atrair o capital privado e, para tanto, tornava-se necessária a criação de um ambiente favorável ao aporte de dinheiro para os investimentos.

Convém assinalar que a legislação para o Saneamento não avançara satisfatoriamente entre 1986 e 2007. Em 2001, o Poder Executivo Federal havia apresentado ao Congresso o Projeto de Lei 4147/2001 que recebeu uma quantidade expressiva de emendas até que foi retirado de tramitação no ano de 2005.

Novos estudos permitiram que viesse a ser aprovada a Lei nº 14445/2007, um passo importante para a reabertura do combate ao passivo do setor. Essa Lei, no entanto, deixou em aberto o conceito de serviço de natureza local e não chegou a produzir o ritmo que dela se esperava.

A fase seguinte foi a votação, já na Casa Revisora, do PL-4162, que deu lugar ao texto legal atual que é a Lei Federal nº 14.026/2020, que preencheu uma série de lacunas do setor de Saneamento.

6.2 PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO NOVO MARCO LEGAL

A Lei Federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020, é um texto legal de organização administrativa para o Saneamento no Brasil, emitindo, ao lado do objetivo de organizar o arcabouço institucional, algumas normas gerais que estimulam o investimento, notadamente o investimento privado.

Destacam-se os seguintes pontos no texto da referida Lei:

(i) Alteração das competências da Agência Nacional de Águas (ANA)

Com esta alteração, a ANA, agora Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico, passa a ter competência para estabelecer normas de referência sobre a regulação de serviços de Saneamento básico. Essa alteração faz com que interesses do gestor de usos múltiplos eventualmente conflitem com os de um setor usuário da água. Essa circunstância de o gestor atuar ao mesmo tempo como juiz e parte interessada é, no entanto, desconstruída pela argumentação constante do tópico 6.3.

(ii) Criação do Comitê Interministerial de Saneamento Básico

O Comitê Interministerial de Saneamento Básico (Cisb) é um corpo colegiado presidido pelo titular da Pasta do Ministério do Desenvolvimento Regional e atua para assegurar a implementação da política federal de saneamento básico e de articular a atuação dos órgãos e das entidades federais na alocação de recursos financeiros em ações de saneamento básico, tendo, entre suas competências, o papel de assegurar a racionalidade das inversões dos recursos federais no setor, objetivando alcançar a universalização dos serviços.

(iii) Ampliação da área de aplicação dos dispositivos do Estatuto da Metrópole

Esta ampliação de finalidade levou a que as regras constantes do Estatuto da Metrópole se estendessem às unidades regionais de Saneamento Básico, criando oportunidades de apoio aos programas de Saneamento independentemente de tratar-se ou não de região metropolitana.

Conforme se percebe, trata-se de um amplo arco de decisões estruturantes sobre Políticas Públicas do interesse do Saneamento no Brasil. Daí ser considerado um novo marco jurídico-legal do setor. Convém assinalar que interessantes reflexões permearam os debates sobre alguns pontos dentre os acima destacados. Pela importância que têm tais reflexões, abrem-se as seções seguintes para explorá-las em mais detalhe.

6.3 A QUESTÃO DAS COMPETÊNCIAS DA ANA

Pela nova Lei, a Agência Nacional de Águas (ANA) passou a incorporar a função do Saneamento Básico. Em dado momento dos trabalhos, adveio a sugestão de criar-se uma nova autarquia voltada exclusivamente para o Saneamento. Esse argumento arrimava-se no

princípio dos usos múltiplos da água segundo o qual, o papel de gestor não deveria ser ocupado por pessoas imbuídas, ao mesmo tempo, da condição de usuárias da água, fato que ocorre com os técnicos que se ocupam do Saneamento. Essa circunstância prejudicaria a obediência ao referido princípio por estarem atuando simultaneamente como juiz e parte interessada, o que lhes retiraria a legitimidade para decidir sobre a repartição das vazões de água, função original da ANA.

Verificou-se, entretanto, que a alternativa da criação de uma nova autarquia federal para tratar das normas de referência em Saneamento somente transferiria o tratamento ao problema de um lugar para outro, além de aumentar o porte da estrutura do setor público que deixaria de aproveitar a vivência com o problema da gestão racional dos recursos hídricos, a especialidade da ANA, que estaria sendo desprezada. Aliado a isso, observa-se que, entre os diversos usos da água, apenas dois requerem de modo mais rigoroso fazer uso de água bruta com muito boa qualidade. O primeiro desses usos é justamente o Saneamento, para o qual a água é a matéria prima mais fundamental conforme já mencionado no presente texto. E o outro uso é a pesca, para o qual a água é o ambiente habitado pelo objeto da atividade, o animal aquático. Isso não significa afirmar que os demais usos da água não requeiram água bruta de boa qualidade, mas é forçoso reconhecer que a preocupação com a qualidade da água do manancial está mais acentuadamente presente nos dois mencionados usos.

Por fim, o Saneamento não utiliza tanta água como outras atividades que competem por esse recurso natural. Ao contrário, o abastecimento de água é uma das atividades que fazem uso das menores vazões. Esse conjunto de reflexões levou ao entendimento de que o Saneamento poderia estar, sem grandes desvantagens, na posição de gestor e usuário ao mesmo tempo, ou, como já referido, pode atuar como juiz e parte interessada, até mesmo porque a própria Lei nº 9433/1997, denominada Lei das Águas, prescreve que, em situações de escassez de água, a prioridade deve ser drenada para o abastecimento humano e a dessedentação de animais.

6.4 O NOVO PAPEL DAS AGÊNCIAS SUBNACIONAIS

Uma discussão que também ocupou parte dos trabalhos que conduziram à elaboração do novo marco legal foi a pertinência da existência de tantas agências subnacionais, isto é, aquelas agências já existentes por iniciativas regionais no país e que já se ocupavam do tema do

Saneamento. Afinal, se a ANA iria cuidar do Saneamento, para quê tantas agências espalhadas pelo território nacional, àquela altura em número já superior a cinquenta?

A questão foi rapidamente elucidada ao observar-se que a Agência Nacional de Águas ocupar-se-ia da edição e fiscalização do cumprimento de normas referenciais que, para aplicação nos mais diversos pontos do território brasileiro, teriam de ser regulamentadas com as devidas adaptações às características de cada região. Não custa lembrar que o Brasil tem um território de dimensões continentais e que as regiões apresentam uma grande diversidade em termos fisiográficos, climatológicos, hidrográficos e socioeconômicos que não pode demandar uma normatização detalhada e centralizada a partir de Brasília que contemple toda essa diversidade.

As agências regionais, ou subnacionais como a elas se referem alguns textos por advirem de iniciativas de governos estaduais ou de conjuntos de municípios, com ou sem o concurso de organizações não governamentais, adequarão as normas referenciais a serem emitidas pela ANA às necessidades de suas respectivas regiões. E as normas referenciais disporão sobre temas como, por exemplo, inerentes à orientação para regras de governança, a padronização de contratos, critérios de tarifação, metodologia para a indenização de ativos, análise de riscos, entre outras. Essa inovação trazida pela nova Lei do Saneamento brasileiro, ao conferir à ANA a função de editar normas gerais sobre a matéria, transforma o papel das agências subnacionais que, passando a contar com o necessário balizamento sobre essas normas gerais, passarão a atacar mais objetivamente os problemas reais de sua área de atuação.

6.5 NECESSIDADE DE ATRAIR INVESTIDORES PRIVADOS

Preliminarmente, levou-se em conta a escassez dos recursos públicos nas três esferas de Poder, pelo menos por um prazo minimamente razoável, dadas as condições pouco favoráveis dos orçamentos públicos. A crise motivada pela pandemia da COVID-19 só se acrescenta ao problema. Era essencial que a nova Lei proporcionasse um feixe de condições para atrair o empresário privado.

Nesse sentido, a atração do investidor privado era esperada mediante a materialização de um ambiente que não inviabilizasse o Saneamento como negócio, o que implica a necessidade de tarifas realistas dando cobertura a todos os custos e agregando margens aceitáveis de réditos.

Esse ambiente de negócio deve por em relevo a prática concorrencial, o que é tendente a produzir lucros normais. É também necessário ter-se clareza quanto ao respeito a contratos e à não expropriação de ativos (segurança jurídica), de modo que o capital privado se sinta atraído.

Nessa perspectiva, a macroeconomia exerce importante papel no investimento por meio da taxa de juro e, mesmo em circunstâncias em que a taxa básica da economia, a taxa SELIC, se torne alta para fazer face, no curto prazo, a ameaças inflacionárias, a recorrência a instrumentos microeconômicos específicos, como o próprio subsídio, é a solução que pode ser encontrada.

Quando da conclusão do levantamento de dados para a composição do presente texto, a taxa SELIC de 2,09% esperada para 2020, era altamente convidativa ao investimento. A perspectiva dos investimentos é um dos efeitos importantes deste novo marco regulatório, pois as medidas estruturantes e não estruturantes em água e esgotos ascendem a R\$ 410 bilhões em valores de 2020 para aplicação até 2033. Não é ocioso afirmar, também, que uma das consequências positivas desses investimentos reside na criação de novos postos de trabalho.

6.6 ESTÍMULO À CONCORRÊNCIA

O novo marco abre espaço para que participem empresas públicas e privadas, além de conter uma regra de transição para os contratos de programa existentes, questão que interessa de perto às companhias estaduais de Saneamento. Por essa regra, prevê-se a transformação dos contratos de programa em contratos de concessão até o final do primeiro trimestre de 2022. O fato de deixar o espaço aberto para prestadores de serviços dos meios público e privado reflete a plenitude do estímulo à concorrência, uma vez que o universo dos ofertantes de serviços cresce expressivamente, com ganhos que se refletirão sobre os preços dos serviços, que tendem a cair, bem como sobre a qualidade destes. Essa ampliação do leque de prestadores de serviços é útil, também, para arrefecer alguma inclinação de caráter oligopolístico⁶ do setor à escala nacional.

⁶ O oligopólio indica um mercado onde poucas empresas dominam o setor.

6.7 A FORMAÇÃO DOS BLOCOS DE MUNICÍPIOS

A formação de blocos para contratação coletiva reunindo vários governos municipais é essencial para a aplicação do subsídio cruzado. Ela precisa ser feita de modo equilibrado para que a transferência de encargo com o pagamento de tarifa dos consumidores que não podem pagar o nível real dessa tarifa para aqueles de maior renda torne viável o bloco como um todo. Neste ponto, faz-se necessário assinalar que a formação dos blocos de municípios promove uma integração que se pode chamar de horizontal. Esse comentário é útil para diferenciar os blocos de municípios dos blocos tarifários que integram verticalmente os níveis de tarifas pagas pelo consumidor.

Os blocos tarifários são os subconjuntos de intervalos de tarifas cujos preços crescem com o crescimento do consumo. Em outras palavras, são as tarifas progressivas da conta de cobrança pelo consumo de água que é apresentada a cada economia⁷. Normalmente, o bloco que tem o nível mais baixo de preço da tarifa é o social, que normalmente se estende de zero a 20 m³/mês. O que é importante conotar é que as duas integrações, isto é, a horizontal (blocos de municípios) e a vertical (blocos de tarifas) sejam capazes de, em conjunto, perfazer uma arrecadação que dê cobertura a todos os custos da operadora de serviços.

Na prática, essa diferenciação de preços é feita por meio de cálculos relativamente simples, constituindo um modelo *ad hoc*, isto é, um modelo não recepcionado pelos postulados da teoria econômica. Esse modelo, apesar de lógico (a lógica da linearidade) não é desposado pela teoria econômica por não prestar obediência à regra do inverso da elasticidade-preço da demanda que, obedecendo ao embasamento da referida teoria, corresponde à lógica da formação do preço justo.

⁷ No jargão das companhias de saneamento, uma economia é uma residência não importando qual seu tamanho tampouco o número de pessoas que a habita.

7 FONTES DE RECURSOS FINANCEIROS

7.1 GRUPAMENTO DAS FONTES DE RECURSOS

Quando da implantação do Plano Nacional de Saneamento (PLANASA/1971), as principais fontes ou modalidades de recursos para o setor de Saneamento básico no Brasil eram grupadas em cinco tipos (BRASIL, 2019):

- 1) Recursos extraorçamentários ou onerosos:
 - a) fundos financiadores, com destaque para o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) e o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT);
 - b) recursos próprios de instituições financeiras, em especial do BNDES; e
 - c) recursos do mercado, que, no caso do Saneamento, são captados por meio de emissão de debêntures pelos titulares dos projetos.

Esses recursos são referidos como onerosos, pois o tomador deve pagar de volta o montante captado acrescido de juros e atualização monetária. Cabe ressaltar que as taxas de juros e outros encargos cobrados pelos fundos e os prazos de amortização são mais atrativos, se comparados com os de mercado. Ademais, seus encargos totais são compatíveis com as taxas de retorno dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

2) Recursos do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União (OGU), consignados na Lei Orçamentária Anual (LOA). Esses recursos são não onerosos, isto é, as fontes não são ressarcidas;

3) Recursos procedentes de orçamentos públicos estaduais e municipais;

4) Recursos procedentes da cooperação internacional junto ao Banco Mundial e ao Banco Interamericano do Desenvolvimento (BID);

5) Recursos próprios das operadoras de serviços de Saneamento, resultantes de *superávit* ou de lucro conforme a natureza jurídica da operadora.

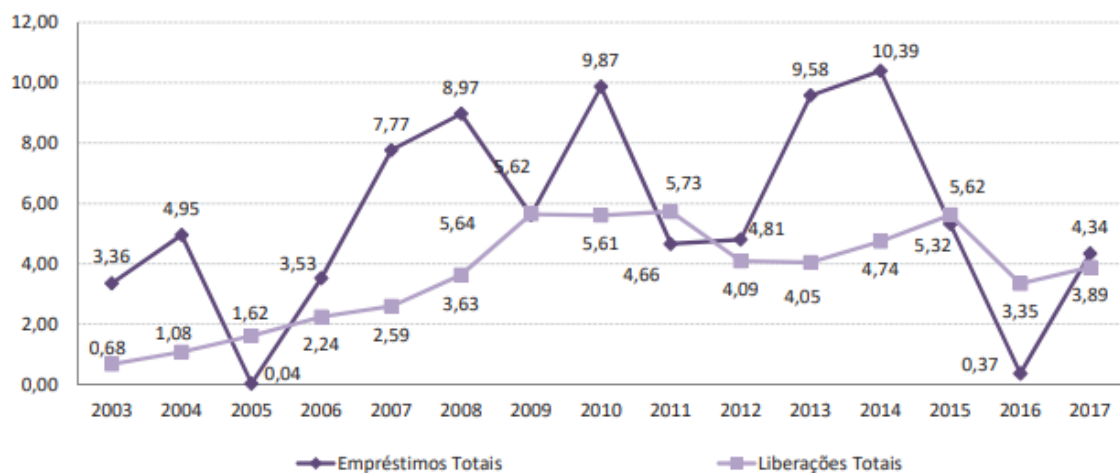
Apresenta-se, à continuação, uma breve resenha sobre a movimentação de recursos no contexto dessas cinco fontes de financiamento ao longo do período de 2003 a 2017.

- Recursos onerosos

Entre 2003 e 2017, o Governo Federal contratou R\$ 83,56 bilhões e desembolsou R\$ 54,56 bilhões para iniciativas de Saneamento (abastecimento de água, esgotamento sanitário, Saneamento integrado, drenagem urbana, resíduos sólidos e gestão) com recursos onerosos.

Observa-se, a partir do **Gráfico 5**, que os empréstimos para Saneamento sofreram grande variação ao longo do período, sendo 2005 e 2016 os anos com menores volumes de contratações, enquanto os maiores volumes ocorreram em 2010 e 2014. Os picos possuem relação direta com a implementação das duas etapas do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC): PAC I (2007-2010) e PAC II (2011-2014). Os recursos do programa são oriundos de três fontes principais: Orçamento Geral da União (OGU) e financiamentos da Caixa Econômica Federal (CEF) e do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES). Os dois últimos alocados como recursos onerosos.

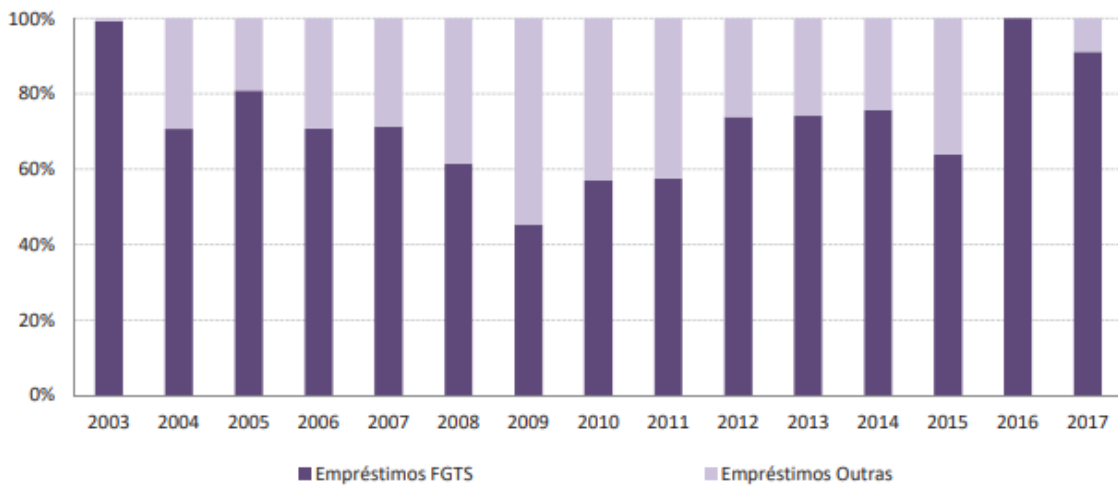
Gráfico 5 – Recursos onerosos. Compromissos e desembolsos em iniciativas de Saneamento, 2003 - 2017 (em bilhões de reais)



Fonte: Brasil (2019, p. 76)

O Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) foi a fonte principal de financiamento para o setor, participando com 68,8% do total contratado com recursos onerosos. As demais fontes de recursos responderam por R\$ 26,06 bilhões dos contratos, incluindo os recursos do FAT, recursos próprios do BNDES, CEF, Banco de Desenvolvimento de Minas Gerais (BDMG), e Banco do Brasil, além de recursos captados por operações de mercado e debêntures incentivadas (GRÁFICO 6).

Gráfico 6 - Recursos onerosos. Participação do FGTS nos investimentos comprometidos, 2003 - 2017 (%)



Fonte: Brasil (2019, p. 76)

Ao todo, entre 2003 e 2017, foram investidos R\$ 29,2 bilhões em abastecimento de água e R\$ 32,5 bilhões em esgotamento sanitário, representando 73,9% dos investimentos.

Tabela 12 - Recursos onerosos destinados ao abastecimento de água e esgotamento sanitário – 2003 - 2017 (R\$ milhões)

Ano	Abastecimento de água	Esgotamento sanitário
2003	1.586,54	1.254,64
2004	2.001,24	1.889,86
2005	3,60	27,76
2006	1.135,73	1.325,35
2007	2.085,56	3.216,72
2008	2.542,94	5.085,41
2009	1.899,31	919,54
2010	2.175,85	4.235,72
2011	898,77	1.309,18
2012	1.706,31	2.179,09
2013	1.818,21	5.381,15
2014	5.743,96	3.026,17
2015	3.227,76	1.093,53
2016	135,93	45,11
2017	2.280,95	1.504,23
Total	29.242,66	32.493,46

Fonte: Brasil (2019, p. 78)

Durante o PAC I, a proporção de investimentos em esgotamento sanitário aumentou consideravelmente, tendência que prosseguiu pelo período do PAC II. Nota-se um volume excepcional de contratações para o componente de abastecimento de água, alcançando R\$ 5,7 bilhões. Próximo da metade desse valor foi destinada para o Sistema Produtor São Lourenço, para garantir o abastecimento de água na Região Metropolitana de São Paulo (BRASIL, 2019).

Notam-se dificuldades de acesso aos recursos onerosos por parte de prefeituras, estados e prestadores das macrorregiões Norte e Nordeste, uma vez que as contratações dos financiamentos estão subordinadas à avaliação das capacidades de pagamento e de endividamento dos demandantes dos empréstimos, o que acaba levando a uma maior concentração dos recursos em áreas economicamente mais desenvolvidas, como os municípios e estados localizados na macrorregião Sudeste. Sendo assim, conforme apontado em Brasil (2019), cerca de 57% dos valores onerosos totais foram destinados ao Sudeste, 14,5% para o Nordeste e 7,4% para a região Norte.

- Recursos não onerosos

Conforme salientam Santos e outros (2020) vale registrar que, entre os diversos países, inclusive os ricos, os progressos em indicadores de serviços de Saneamento têm sido alcançados somente após grande esforço, sempre contando com políticas públicas.

Entre 2003 e 2017, o montante total de recursos orçamentários comprometidos com iniciativas de Saneamento (abastecimento de água, esgotamento sanitário, Saneamento integrado, drenagem urbana, resíduos sólidos e gestão) foi da ordem de R\$ 82,5 bilhões, o que representa em média 0,10% do PIB nacional, com destaque para o PAC I, que previu inicialmente cerca de R\$ 40 bilhões para o setor, sendo R\$ 12 bilhões de recursos orçamentários (66% por intermédio do Ministério das Cidades e 33% pela Funasa), R\$ 20 bilhões de financiamento e R\$ 8 bilhões como contrapartida dos estados, municípios e prestadores de serviços. Para a segunda fase do programa, o Governo Federal anunciou investimentos da ordem de R\$ 45 bilhões para a área de Saneamento, consolidando o comprometimento do Governo Federal com as intervenções na área do Saneamento (BRASIL, 2019).

Os recursos administrados pelo Ministério das Cidades são operacionalizados pela Caixa Econômica Federal e assistem aos municípios, estados, Distrito Federal, além dos consórcios públicos.

No contexto do PAC II foi elaborada uma divisão do território nacional de acordo com o critério demográfico (QUADRO 1).

Quadro 1 – Grupos integrantes do PAC II

GRUPO	INTEGRANTE
1	Regiões metropolitanas e municípios com população superior a 70 mil habitantes nas regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste e superior a 100 mil habitantes nas regiões Sul e Sudeste.
2	Municípios com população entre 50 e 70 mil habitantes, nas regiões: Norte, Nordeste e Centro Oeste e municípios com população entre 50 e 100 mil habitantes nas regiões Sul e Sudeste.
3	Municípios com população inferior a 50 mil habitantes, em qualquer região.

Fonte: Feira de Santana (2018)

O percentual de contrapartida depende do Índice de Desenvolvimento Humano – IDH. Os pleitos são encaminhados à Secretaria Nacional de Saneamento, órgão da estrutura do Ministério das Cidades, com base nos termos da Portaria nº40. Essa Portaria deu aprovação ao Manual de Instruções de Contratação das Obras do PAC II.

À Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) cabe atender os municípios com população inferior a 50 mil habitantes com base no censo demográfico de 2010, e que não integrem uma Região Metropolitana, para financiar empreendimentos de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Segundo Feira de Santana (2018), a hierarquização dos projetos para receber apoio do programa depende essencialmente de:

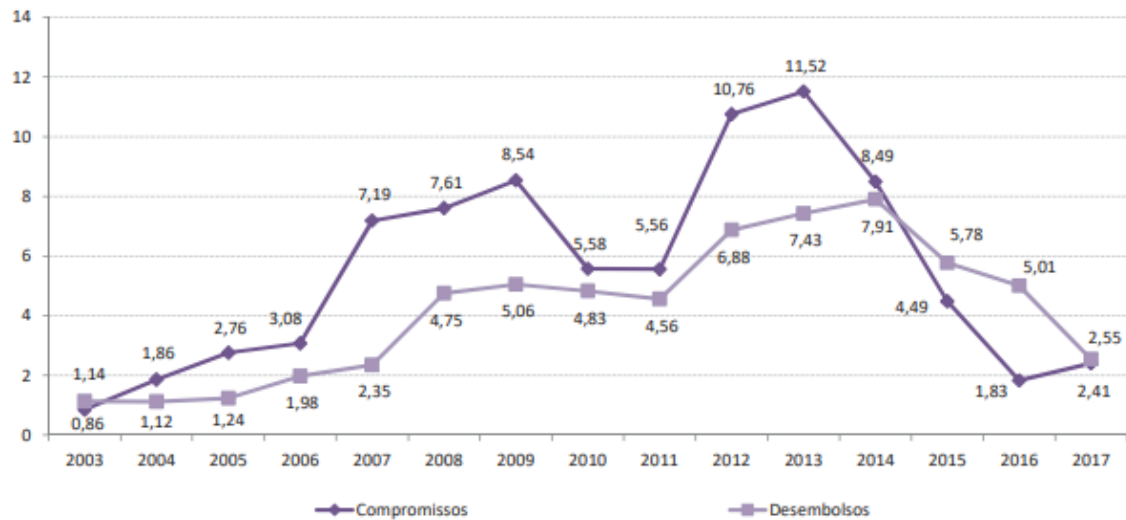
- (i) O município contar com projetos de engenharia devidamente elaborados e assegurada viabilidade das obras;
- (ii) O município estar adequadamente estruturado para a gestão de serviços públicos de Saneamento básico com entidade ou órgão especializado, autarquia, empresa pública,

- sociedade de economia mista, consórcio público, e concessão regularizada quando indicado;
- (iii) O empreendimento guardar relação de complementaridade com empreendimentos inseridos na primeira fase do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC I);
 - (iv) A missão do empreendimento caracterizar-se pela promoção da universalização do abastecimento de água;
 - (v) O município caracterizar-se por elevado risco de transmissão de enfermidades decorrentes da falta ou inadequação das condições de Saneamento, em especial, esquistossomose, tracoma e dengue, consoante a classificação do Ministério da Saúde;
 - (vi) O município figurar entre os de mais baixos Índices de Desenvolvimento Humano – IDH e apresentar baixa taxa de cobertura do serviço de abastecimento de água;
 - (vii) O município apresentar alta (entre as maiores) Taxa de Mortalidade Infantil – TMI; segundo dados do Ministério da Saúde;
 - (viii) O município ser inserido em bolsão de pobreza entre os identificados pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS;
 - (ix) O município possuir Plano Municipal de Saneamento, elaborado ou esse Plano estar em curso de elaboração, nos moldes de Lei nº 11445/2007; e
 - (x) O município ter dados atualizados no SNIS.

As propostas são apresentadas ao Grupo Executivo do Programa de Aceleração do Crescimento (GEPAC) e pré-selecionadas de acordo com os critérios de hierarquização acima relacionados e com os limites de recursos disponíveis no Orçamento.

Ao todo, houve um expressivo incremento dos investimentos comprometidos e desembolsados a partir de 2007. Contudo, com a crise fiscal e a ausência de novos processos seletivos no âmbito do PAC, os valores compromissados e desembolsados começaram a decrescer após 2013, até atingir patamares anteriores ao programa.

Gráfico 7 - Recursos não onerosos. Compromissos e desembolsos em iniciativas de Saneamento, 2003 - 2017 (em bilhões de reais)



Fonte: Brasil (2019, p. 64)

Os recursos destinados ao abastecimento de água e esgotamento sanitário somaram R\$ 56.062,26 bilhões, correspondendo acerca de 68% do montante total destinado a todo Saneamento. Não obstante, acompanharam o movimento cíclico do PAC. Os picos observados se referem aos anos subsequentes ao lançamento do programa.

Tabela 13 – Recursos não onerosos destinados ao abastecimento de água e esgotamento sanitário – 2003 – 2017 (R\$ milhões)

Ano	Abastecimento de água	Esgotamento sanitário
2003	309,30	149,82
2004	649,90	565,32
2005	807,94	567,38
2006	940,32	537,72
2007	2.398,69	2.549,80
2008	2.916,49	2.069,78
2009	2.162,41	2.446,88
2010	2.063,36	1.802,24
2011	1.932,65	1.752,40
2012	6.008,87	1.873,64
2013	6.952,00	1.797,82
2014	5.921,65	1.056,62
2015	2.827,03	646,48
2016	568,19	488,52
2017	660,78	638,26
Total	37.119,58	18.942,68

Fonte: Brasil (2019, p. 66)

Segundo Brasil (2019), no total, os desembolsos com os recursos do OGU foram mais elevados na região Nordeste (58,6%), seguida pelo Sudeste (19,1%), Centro-Oeste (9,4%), Norte (6,8%) e Sul (6,1%). O desempenho do Nordeste, advém da transposição do rio São Francisco. Apesar da relevância da política pública de longo prazo, observou-se oscilações e instabilidades na participação dos recursos não onerosos.

- Recursos provenientes dos estados e municípios

A partir de dados extraídos do SNIS, entre 2003 e 2020, os investimentos em abastecimento de água e esgotamento com recursos próprios realizados pelos municípios somaram cerca de R\$ 816 milhões, enquanto os investimentos estaduais R\$ 188 milhões. Por ano, R\$ 42 milhões em média foram dispendidos pelos municípios, e R\$ 9 milhões foram originários dos cofres estaduais. A baixa participação dos entes federativos quanto a investimentos oriundos de recursos próprios reflete as fragilidades financeiras por eles vivenciadas, em especial a capacidade de arrecadação.

- Recursos provenientes de empréstimos internacionais

Os investimentos de fontes internacionais no Saneamento básico são oriundos, preponderantemente, do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID); do Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD); da Agência de Cooperação Internacional do Japão (JICA); da Corporação Andina de Fomento (CAF); e do Banco Alemão de Desenvolvimento (KFW). No período de 2005 a 2016, US\$ 3,1 bilhões foram concedidos em empréstimos aos entes subnacionais (estados e municípios) para projetos e programas em Saneamento básico. Deste valor, cerca de 45% foram provenientes do BID. A JICA e o BIRD corresponderam a 20% e 17% dos recursos de empréstimo, respectivamente (BRASIL, 2019).

Como exemplo de grandes programas ou projetos financiados com recursos internacionais, cita-se o Programa de Saneamento Ambiental dos Municípios do Entorno da Baía de Guanabara (PSAM), em implementação pelo Estado do Rio de Janeiro com financiamento do BID (US\$ 452 milhões). Este programa tem como objetivo reverter a degradação ambiental da Baía por meio da expansão da coleta e tratamento de esgoto doméstico, do desenvolvimento institucional dos atores envolvidos (prestador, regulador, etc.) e do fomento a políticas municipais de Saneamento. Outro projeto importante é o desenvolvido pela Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo (SABESP) no tema de redução e

controle de perdas e eficiência energética em sistemas de abastecimento, financiado pela JICA (US\$ 400 milhões). O Governo Federal também utiliza-se das fontes internacionais. Como exemplos de iniciativas federais financiadas com recursos internacionais do BID, destaca-se o Programa de Ação Social em Saneamento (PASS-BID) e o Programa de Ação Social em Saneamento e Geração de Empregos (PROSEGE).

Embora haja a presença de incentivo nos prazos e juros, há algumas características que limitam o uso de recursos estrangeiros. Em geral, o financiamento se dá em moeda estrangeira, assim as empresas de Saneamento têm que adotar mecanismos de proteção contra as flutuações cambiais, o que encarece a taxa inicialmente baixa ou pode resultar em aumentos bruscos dos estoques de dívida, em caso de desvalorização do real.

- Recursos gerados pelo próprio setor

O SNIS registrou em 2019 a existência de 26 companhias estaduais de Saneamento básico (Cesbs), 1.435 municípios prestadores e 111 empresas privadas, totalizando 1.503 prestadores de serviço (BRASIL, 2019). Muitos prestadores privados se agregam em grupos econômicos. No Brasil, há cinco holdings que concentram o mercado privado do setor. São elas BRK Ambiental, Saab – Águas do Brasil, Iguá, GS Inima e Aegea (PIMENTEL; MITERHOF, 2021). Juntas, as Cesbs atendem a 69% da população urbana brasileira com serviços de abastecimento de água e a 65% com serviços de esgoto. As demais formas de prestação dos serviços de água e esgoto são por meio de autarquias e empresas municipais (21% dos serviços de água e 23% esgoto) e empresas privadas (10% dos serviços de água e 11% esgoto).

Muitos prestadores de serviços renunciam aos subsídios externos à prestação, sendo capazes de obter sustentabilidade econômico-financeira e realizar investimentos contando apenas com as receitas provenientes de suas tarifas. A sustentabilidade depende da capacidade de pagamento da população atendida, do tamanho do déficit de atendimento a ser superado, do prazo dos investimentos a serem feitos e também da eficiência dos prestadores de serviços (PIMENTEL; MITERHOF, 2021).

Como o *déficit* de atendimento ainda é significativo, há muita necessidade de investimentos. Isso indica que é preciso, em alguns casos, subsidiar para conferir eficiência econômica à operação do setor, algo facilmente justificável em razão de suas elevadas externalidades.

Entre as vantagens do subsídio está a de expandir o serviço de modo a atender a todos os seus usuários e/ou consumidores dos serviços. Como desvantagem, os subsídios sempre geram “peso morto” que é uma massa de riqueza da qual não se apropriam nem os fornecedores do serviço, nem os consumidores e nem o governo.

Os subsídios ao setor de Saneamento podem ser oferecidos segundo três modalidades a partir dos estudos de Feira de Santana (2018):

(i) Subsídios à oferta

Trata-se da modalidade mais freqüente de subsídios para os investimentos do setor. Por esse mecanismo, o governo transfere recursos do orçamento fiscal para fazer face aos custos com a implantação, ampliação, manutenção ou renovação dos sistemas de Saneamento Básico.

(ii) Subsídios à demanda

Pouco utilizados no Brasil, os subsídios à demanda se materializam mediante a transferência que o governo faz diretamente ao usuário ou consumidor de parte ou de toda a cobrança pelos serviços de que ele é beneficiário, seguindo critérios relacionados com os distintos grupos de classes de renda.

(iii) Subsídios cruzados

Nos subsídios cruzados, procede-se à diferenciação das tarifas consoante os níveis de renda dos usuários e/ou consumidores, fazendo-se com que os que podem pagar mais (rendas mais altas) subsidiem indiretamente os que não podem pagar tanto (rendas mais baixas). Esse sistema é utilizado no serviço de abastecimento de água por todas as companhias em atividade no Brasil.

Apresentadas as principais fontes de financiamento, vale destacar o papel de algumas instituições públicas como promotoras do Saneamento básico no Bahia.

Embora o Estado da Bahia não conte com uma expressiva quantidade de fontes de apoio financeiro para o Saneamento, vale destacar a presença do Fundo Estadual de Recursos (FERHBA).

O FERHBA foi criado pela Lei nº 8.194, de 21 de janeiro de 2002, e alterado pelas Leis nº 11.612, de 08 de outubro de 2009 e 12.377 de dezembro de 2011. Trata-se de um fundo patrimonial vinculado à Secretaria de Meio Ambiente (SEMA) que apoia a implementação dos programas, projetos e ações da Política Estadual de Recursos Hídricos.

O FERHBA foi regulamentado por meio do Decreto nº 12.024, de 25 de março de 2010. Seu Conselho Deliberativo é integrado por representantes da SEMA, INEMA e CERB, e por dois representantes do Conselho Estadual de Recursos Hídricos (CONERH), sendo um do setor usuário e um da sociedade civil.

Conforme Feira de Santana (2018), as receitas do Fundo provêm de: (i) recursos decorrentes da cobrança pelo uso dos recursos hídricos de domínio do Estado; (ii) até 20% dos recursos recebidos pelo Estado da Bahia da compensação financeira pela exploração dos recursos hídricos (Constituição Federal § 1º do art. 20); (iii) transferências decorrentes de dotações orçamentárias; (iv) rendimentos de qualquer natureza derivados de aplicação de seu patrimônio; (v) recursos provenientes de acordos, convênios, contratos ou consórcios; (vi) recursos provenientes de ajuda ou cooperação internacional e de acordos entre Governos na área de recursos hídricos; (vii) doações e contribuições recebidas; e (ix) outras receitas destinadas por lei.

Os dispêndios dos recursos do FERHBA alinham-se:

- aos estudos, programas, projetos, pesquisas e obras no setor de recursos hídricos;
- ao desenvolvimento de tecnologias para o uso racional das águas;
- à operação, recuperação e manutenção de barragens;
- aos projetos e obras de sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário;
- à melhoria da qualidade e elevação da disponibilidade da água;
- à comunicação, mobilização, participação e controle social para o uso sustentável das águas;
- à educação ambiental para o uso sustentável das águas;
- ao fortalecimento institucional;
- à capacitação e treinamento dos integrantes do SEGREH; e
- ao custeio do Sistema Estadual Gestão de Recursos Hídricos – SEGREH.

Conforme se percebe, as ações dos planos municipais se enquadram em várias das aplicações citadas. Sendo assim, o FERHBA se apresenta como uma alternativa de recursos no estado.

Posto as fontes de financiamento, há ainda diferentes modalidades de alinhamento entre os agentes que possibilitam a captação de recursos para o Saneamento, conforme aponta Feira Santana (2018).

- Participação do capital privado

O capital privado pode agregar-se ao esforço de implantação e operação de sistemas de infraestrutura de várias formas. As modalidades mais recorrentes são:

(i) Parcerias Público-Privadas

Trata-se de um contrato administrativo de concessão de serviços públicos regido pelos termos da Lei Federal nº 11.079, de 2004, admitindo as modalidades PPP – Patrocinada e PPP – Administrativa.

Na concessão patrocinada, o governo apóia o parceiro privado, em geral com financiamento do BNDES a juros módicos. Nos últimos anos, os recursos do BNDES provinham do Tesouro Nacional que emitia títulos da Dívida Pública a juros mais altos para formação da massa de recursos. Nesse regime de concessão de serviço ou de obra pública, além da tarifa cobrada dos usuários ou consumidores, o parceiro privado recebe do parceiro público a contraprestação pecuniária.

Na concessão administrativa, o parceiro privado é remunerado exclusivamente pelos recursos públicos orçamentários.

(ii) *Build-Operate-Transfer (BOT), Build-Transfer-Operate (BTO) e Build-Own-Operate (BOO)*

Essas modalidades de contrato são utilizadas para a obtenção de recursos privados objetivando a construção de um novo sistema, como, por exemplo, estações de tratamento de água ou esgoto. Nos contratos da modalidade BOT, a firma implanta o sistema com seus próprios recursos e se ocupa da operação durante um determinado período, após o qual a propriedade é transferida para a Administração Pública. Ainda nessa modalidade contratual, o governo assegura um piso mínimo de remuneração à empresa privada contratada mediante a compra de uma quantidade do serviço prestado.

As modalidades contratuais BTO e BOO são variantes da BOT. Nos contratos sob regime de BTO, a firma contratada emprega seus próprios recursos, ou obtém financiamento para a construção do sistema e imediatamente o transfere para o governo. Uma vez concretizada essa transferência, o governo aluga à empresa as instalações para que esta opere os serviços e se remunere via a tarifação.

A contratação do tipo BOO somente difere da contratação BTO na circunstância de a firma não transferir a propriedade do sistema imediatamente após sua implantação. Nesse caso, a empresa promoverá a exploração dos serviços mediante a obtenção das licenças competentes. Em caso de insatisfação do Poder Público com o desempenho operacional da empresa, o serviço pode ser interrompido e as instalações indenizadas e expropriadas.

Nos contratos de concessão, regidos pelas Leis Federais nºs 8.987, de 13 de fevereiro de 1995 e 9.074 de 7 de julho do mesmo ano, o poder público estabelece as regras sobre a qualidade dos serviços e sobre a composição das tarifas. Com base nesses elementos, é transferida para o contratado a responsabilidade da operação e manutenção, além do custeio dos investimentos necessários durante um período determinado ao longo do qual o contratado se remunera mediante a cobrança de tarifa.

(iii) Caso especial de participação do capital privado: expansão urbana

A responsabilidade da implantação de infraestrutura de Saneamento em novos loteamentos foi atribuída ao empreendedor desde 1979 nos termos da Lei Federal nº 6.766. Essencialmente, o loteador deve executar as redes e ligações e, dependendo do caso, as plantas potabilizadoras e/ou de tratamento de efluentes.

É necessário, portanto, que o empreendedor ofereça ao Poder Municipal a garantia da execução dessas obras, cujos projetos são aprovados pelos Poderes Públicos, estadual e municipal, de acordo com a temática de cada secretaria (meio ambiente, uso do solo, entre outras).

- Plano comunitário de melhoria

À semelhança da Contribuição de Melhoria, trata-se de um instrumento voltado para dar viabilidade à execução de obras e melhoramentos públicos de interesse do município e da comunidade. Do Plano Comunitário de Melhoria participam a Prefeitura Municipal, que

define o projeto e suas especificações, os contribuintes interessados na melhoria, a empresa que executa a obra e o agente financeiro, normalmente um banco onde a conta-corrente da Prefeitura seja movimentada.

Uma vez definido o projeto, é procedido a um chamamento cadastral das empresas que tenham interesse em participar da licitação. Depois de selecionadas por meio da licitação, as próprias empresas buscam a adesão dos munícipes. Quando se alcançam 70% da cobertura dos custos previstos, dá-se partida nas obras, o que é indicativo de que o Poder Público Municipal arcará com 30% do referido custo. Os contratos dos munícipes são individualmente firmados com a empresa que executará a obra em seu logradouro ou com o agente financeiro.

Em suma, os recursos para investimentos em Saneamento básico provem, principalmente, do pagamento da prestação dos serviços do próprio setor. Nesse sentido, as tarifas e taxas que são cobradas dos beneficiários gerando as receitas que representa a contrapartida do serviço realizado. Para complementar a necessidade de recursos financeiros, as principais fontes existentes no Brasil são o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), linhas de créditos de instituições financeiras (BNDES, CEF, entre outras), e o Orçamento Geral da União (OGU). Destaca-se também o financiamento com recursos de instituições estrangeiras e os programas da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e do Ministério das Cidades (MC).

7.2 COMENTÁRIOS À INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 35 DO MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL (MDR)

A Instrução Normativa nº 35, editada em 17 de setembro de 2021, regulamenta o Programa de Desenvolvimento Urbano (Pró-Cidades) instituído pela Resolução nº 897, de 11 de setembro de 2018, do Conselho Curador do FGTS. Seu texto é produto da alteração e consolidação do conteúdo de instruções normativas anteriores e abrange uma temática mais ampla do que tão somente a do Saneamento.

Na origem desses textos anteriores está a Instrução Normativa nº 20, de 28 de julho de 2020, que regulamenta o referido Programa de Desenvolvimento Urbano (Pro-Cidades), e cuja base legal reside nos termos da Lei Federal nº 10.257, de 10 de julho de 2001, texto formulador das diretrizes gerais da política urbana que ensejou a edição de várias resoluções relativas à aplicação dos recursos do FGTS.

No caso específico do Saneamento, a referida Instrução Normativa é explícita ao incluir os serviços de abastecimento de água, drenagem, esgotamento sanitário e soluções de reuso, e coleta e tratamento de resíduos sólidos e soluções de economia circular.

A Instrução Normativa 35 estabelece, adicionalmente, que as intervenções objeto do apoio financeiro devem priorizar projetos que contribuam para a permanência de famílias de baixa renda e que sejam geradores de transformações estruturais capazes de reabilitar e/ou aportar modernização tecnológica a áreas urbanas, com observância, entre outras, à sua sustentabilidade econômica e ambiental. Nesse sentido, são definidas duas modalidades de projetos ou programas, uma voltada para a reabilitação de áreas urbanas, e outra consagrada à modernização tecnológica urbana.

A reabilitação de áreas urbanas consiste na promoção de políticas públicas que estimulam o uso e ocupação de áreas centrais urbanas, com ocupação de imóveis ociosos, com vistas ao desenvolvimento dessas áreas centrais. A modernização tecnológica urbana consiste em implementar e desenvolver soluções e ferramentas tecnológicas que otimizem a prestação dos serviços públicos, com vistas a melhoria da qualidade de vida da população na área urbana.

Um outro interessante aspecto do conteúdo da mencionada Instrução Normativa é a abertura a uma ampla gama de agentes econômicos para que possa se candidatar à obtenção de apoio financeiro. Incluem-se, nesse conjunto de possíveis tomadores de empréstimo, os estados, municípios, o Distrito Federal ou órgãos das respectivas administrações direta e indireta; consórcios públicos; órgãos públicos gestores e respectivas concessionárias ou permissionárias; empresas participantes de consórcios que desempenhem funções de desenvolvimento urbano local ou regional, como sociedades de propósito específico (SPEs); e entes privados que tenham projetos ou investimentos autorizadas pelo poder público respectivo na área de desenvolvimento urbano. Os limites dos recursos a serem liberados limitar-se-ão a 70% dos investimentos para operações de crédito com mutuários do setor público e a 30% para operações com o setor privado (BRASIL, 2021).

As operações de crédito têm prazo de carência de até 48 meses, contados a partir da data de assinatura do contrato. O primeiro desembolso para os empreendimentos deverá ser feito ao contratante em até 12 meses. O prazo máximo de amortização do financiamento é de 20 anos, contados a partir do mês subsequente ao do término do prazo de carência. A taxa de juros

cobrada é de 6% ao ano, acrescidos da remuneração do agente financeiro, limitados a 3% ao ano, e de taxa de risco de crédito, limitada a 1% ao ano (BRASIL, 2021).

O valor mínimo para as contrapartidas é de 5% do valor total do financiamento, em ambas as modalidades do Pró-Cidades. Elas poderão ser integradas por meio de recursos financeiros próprios dos entes ou terceiros, inclusive internacionais, e de bens imóveis ou serviços economicamente mensuráveis.

Dentre as diretrizes gerais e específicas para elaboração de propostas, destaca-se: (i) conferir maior alcance social às aplicações do FGTS; (ii) compatibilizar linhas de financiamento às prioridades definidas nas políticas públicas do MDR e do município passível de intervenção, estabelecidos em seus documentos orientadores, especialmente no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LOA); e (iii) promover a transformação integral de áreas urbanas consolidadas por meio da compatibilização das ações do programa com as políticas setoriais fixadas pela União: habitação, Saneamento e mobilidade urbana (BRASIL, 2021).

8 REPERCUSSÃO DO NOVO MARCO NA BAHIA

8.1 FORMAÇÃO DOS BLOCOS E ALTERNATIVAS

O Novo Marco Legal de 2020 abriu margem para a desestatização dos investimentos aplicados ao Saneamento básico em todo o território nacional (BRASIL, 2020) fato este que, como já referido, foi impulsionado pela incapacidade de a norma anteriormente vigente eliminar o *déficit* de cobertura dos serviços de Saneamento básico. Segundo a referida norma anterior, os investimentos em Saneamento no país eram realizados por meio de recursos públicos. Em todos os estados brasileiros, principalmente nos estados da região Nordeste, os índices populacionais sem cobertura do Saneamento básico ainda são consideravelmente expressivos.

Um dos objetivos da Lei n. 14.026 de 2020 foi ampliar os investimentos em Saneamento básico no país por meio da formação de blocos e alternativas econômicas que acolham tanto os recursos públicos quanto o capital oriundo da iniciativa privada.

Para a formação dos blocos foram estabelecidos critérios, por meio de decreto federal (Decreto 10.588/2020), para nortear a ação da União principalmente no que se refere à questão do apoio técnico e financeiro para adaptação dos serviços públicos de Saneamento básico às disposições constante do novo marco legal, ou seja, à Lei Federal nº 14.026/2020.

Os critérios definidos no referido Decreto envolvem desde a estruturação da governança de gestão da prestação regionalizada e a elaboração dos planos regionais de Saneamento básico, passando pela modelagem da prestação dos serviços em cada bloco com as alterações dos contratos de programa vigentes quando necessário, e estendendo-se até a ações de apoio para a realização de licitação para a concessão dos serviços ou ainda para promover a alienação do controle acionário da prestadora dos serviços.

Além dos aspectos acima mencionados, na formação dos blocos é dada prioridade aos municípios para serem contemplados com recursos públicos federais desde que obtenham aprovação do Poder Executivo para concessão ou, no caso de privatização, desde que obtenham a aprovação da respectiva Câmara de Vereadores.

A composição dos blocos é feita pelo grupamento de unidades municipais, isto é, cada bloco resulta da reunião de municípios que, em decorrência da natureza das estruturas de engenharia de Saneamento para atendimento a uma dada região, precisam ser contíguos, pois, em geral, linhas adutoras tornam-se mais econômicas quando atendem a mais de uma municipalidade. Igualmente, em casos de conurbação, até mesmo ramais de distribuição podem atender a mais de uma cidade, com ganhos econômicos para a sociedade.

Mas é importante assinalar que, na gestão do Saneamento de um bloco de municípios, torna-se necessária a recorrência ao subsídio cruzado. O subsídio cruzado nos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário tem sido o artifício adotado para promover o equilíbrio econômico e financeiro dos sistemas estaduais de Saneamento no Brasil. Há distintas maneiras de se implementar o subsídio cruzado no Saneamento, especialmente nos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário.

8.2 O PAPEL DA AGERSA E A TARIFA

A Agência Reguladora de Saneamento Básico do Estado da Bahia – AGERSA é uma autarquia de regime especial, criada pela Lei Estadual nº 12.602, de 29 de novembro de 2012. Tem por função realizar a regulação e fiscalização dos serviços públicos de saneamento básico, por meio de delegação em casos de inexistência de agente regulador criado pelo município, ou agrupamento de municípios, através da cooperação ou coordenação federativa.

Compete à AGERSA, entre outros, estabelecer padrões e normas para adequada prestação dos serviços de saneamento básico, bem como reajustar e revisar as tarifas, de forma que seja permitida a sustentabilidade econômico-financeira da regulada.

A tarifa é um preço público (TÁCITO, 1955) cobrado por concessionárias ou permissionárias de serviços públicos que permite a justa remuneração do capital, a melhoria e a expansão desses serviços, assegurando o equilíbrio econômico-financeiro contratual.

A Resolução nº 002, de 17 de julho de 2017, editada pela AGERSA, em seu art. 4º, LXVII, define tarifa como sendo uma

prestação pecuniária devida pelos usuários dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, estipulada com base numa estrutura de remuneração e de cobrança, homologada pela AGERSA, cujo valor pode ser fixo ou variável em um determinado período de apuração, segundo faixas de consumo e categoria de usuário, para fins de remuneração pela prestação dos referidos serviços, com base no volume consumido de água, podendo ser progressiva, em razão do consumo.

Por seu turno, a tarifa no saneamento básico deve assegurar o custeio para prestação do serviço, englobando a manutenção da estrutura existente, a prestação do serviço em si e o investimento necessário para ampliação da infraestrutura no sentido da universalização. Nessa perspectiva, a Lei Federal nº 11.445/2007, que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico, em seu art. 22, IV, aduz que a regulação tem por objetivo definir tarifas que assegurem o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos e a modicidade tarifária, através de mecanismos que motivem a eficiência e a eficácia dos serviços e consintam o compartilhamento dos ganhos de produtividade com os usuários.

Para Sousa (2018), o modelo adotado na Bahia para fins de regulação tarifária leva em consideração os custos dos serviços, não sendo levados em consideração os aspectos da demanda por água, como por exemplo, os impactos causados pelas variações tarifárias incidentes no consumo de água, as receitas e o equilíbrio econômico-financeiro do prestador dos serviços. Além disso, os objetivos da política de saneamento, para a definição da tarifa, não leva em consideração a disposição do consumidor em pagar pelos serviços de saneamento.

Para o alcance da universalização pretendida pelo novo marco legal do Saneamento, a regulação tarifária deverá suportar os custos de manutenção da rede existente e permitir avanços no investimento, garantindo o direito ao acesso às famílias mais vulneráveis e a proteção dos recursos hídricos e do meio ambiente.

8.3 VANTAGENS E LIMITAÇÕES DO SUBSÍDIO

Na seção 7.1 foram relacionados, entre as fontes de recursos, os subsídios. Considerando tratar-se de um tipo de interferência que estimula tanto produtores quanto consumidores em ampliar suas respectivas participações no mercado em decorrência dos ganhos que auferem, é

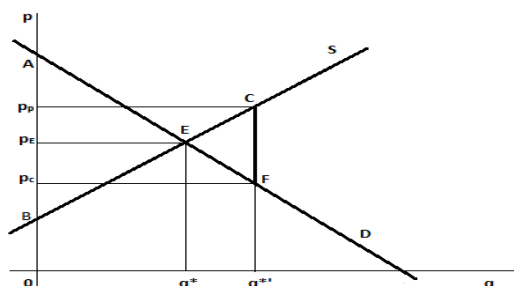
oportuno que se proceda a um exame mais detido deste mecanismo para demonstrar que, em contrapartida às vantagens que o subsídio oferece, há também perdas.

Isso ocorre porque qualquer tipo de subsídio representa uma forma de interferência na economia, e as interferências, apesar de contribuírem para a solução de algum tipo de problema, sempre causam *peso morto* em alguma medida conforme já mencionado. No caso de interferência por meio de subsídio, resolvem-se em geral problemas de atendimento a uma maior quantidade de consumidores que, sem este artifício, não teriam capacidade econômico-financeira de consumir, pois sua renda estaria aquém do preço de equilíbrio do mercado sem a interferência. O subsídio contribui também para tornar os produtores *better off* pelo aumento das vendas e, conseqüentemente, da receita. Mas é oportuno, conforme mencionado, destacar as perdas que os subsídios provocam. Essa demonstração será feita recorrendo-se à teoria microeconômica, visitando-se o capítulo consagrado ao cálculo dos efeitos das interferências governamentais sobre a economia.

À guisa de ilustração, explora-se, de modo breve, o funcionamento do mecanismo do subsídio. O gráfico da função de oferta e demanda da Figura 4 ilustra esse funcionamento sem necessariamente ater-se à sua natureza, ou seja, se o subsídio é concedido ao consumidor ou se é concedido ao produtor e, menos ainda, se se trata de subsídio cruzado. A preocupação, neste ponto, é apenas a de demonstrar que o subsídio gera, em alguma medida, perda econômica.

Seja o mercado representado pela mencionada Figura 4, que se encontra em equilíbrio inicial no ponto **E**, isto é, sem estar submetido ao subsídio. O par de valores do equilíbrio é (q^*, p_E) . Ao aplicar-se o subsídio, a quantidade de equilíbrio se expande de q^* para q^{**} e surgem dois preços, um ao consumidor, p_c e outro ao produtor p_p , de tal sorte que $p_p > p_E$ e $p_c < p_E$.

Figura 4 – Efeitos do subsídio sobre a oferta e a demanda



Fonte: Garrido (2010)

Na referida Figura 4, o excedente do consumidor se alterou de AE_{pE} para AF_{pC} , o excedente do produtor ampliou-se de $p_{E}EB$ para $p_{p}CB$, o montante subsidiado pelo governo foi igual à área do retângulo $p_{p}CF_{pC}$ e o *peso morto* corresponde ao triângulo ECF . A identificação do *peso morto* é feita ao observar-se que parte das figuras do diagrama representam riquezas de que nem produtores nem consumidores tampouco o governo se apropria.

Na prática, o *peso morto* do subsídio é explicado pelo fato de o agente produtor ter de ampliar sua oferta para usufruir do benefício da interferência governamental reduzindo sua participação em outro mercado de onde deslocou sua capacidade. Essa é a medida do *peso morto*. Eventualmente, pode-se explicar o *peso morto* pelo afluxo de outros produtores ao mercado subsidiado para tirar proveito do subsídio e deixando a descoberto outro(s) mercado(s).

Por fim, não é ocioso observar a necessária prudência na utilização de subsídios, uma vez que esta forma de interferência na economia representa dinheiro a fundo perdido, isto é, o montante com que um mercado se beneficia ao ser contemplado.

8.4 OS BLOCOS DE SANEAMENTO E OS INVESTIMENTOS NA BAHIA

A criação dos blocos possibilita a descentralização da gestão dos recursos aplicados ao Saneamento básico, dando maior autonomia aos municípios e regiões metropolitanas. Por sua vez, a abertura de margem para investimento privado estende o alcance das efetivações de concessões de serviços de Saneamento básico por todos os municípios da Bahia.

De acordo com as novas perspectivas legais, as metas de universalização dos Serviços de Água e Esgoto estabelecidas pela norma de 2020 interdependerão da capacidade de financiamento dos investimentos direcionados a este setor, os quais devem ser realizados por investidores públicos e privados. O pagamento de tais investimentos ocorrerá por meio de dois blocos, sendo eles: o bloco dos usuários, por meio da aplicação das tarifas e o/ou o bloco dos contribuintes com recursos orçamentários ou não onerosos (BRASIL, 2020).

A exclusividade da responsabilidade pela concessão dos serviços de Saneamento, ora instituída pela CF88 com relação ao Estado, fora desconstruída, adotando um modelo de

infraestrutura capaz de trabalhar com uma responsabilidade mista, composta tanto por investimentos públicos, como privados.

A regionalização da responsabilidade não é fruto recente do Marco Legal de 2020, mas sim uma realidade existente desde o PLANASA. As mudanças atuais trazem consigo novas perspectivas de êxito para romper com as falhas no atendimento da universalização dos serviços de Saneamento básico no país. Os denominados “blocos regionais de concessão de Saneamento” são anteriores ao Marco Legal de 2020 em alguns estados, a exemplo da Bahia.

No Estado da Bahia, o modelo descentralizado de gestão pública aplicado ao Saneamento básico já existia desde o ano de 2019. Foi o primeiro estado brasileiro a adotar a política de descentralização da gestão dos investimentos de Saneamento básico por blocos de microrregiões. A Lei Complementar n. 48 de 2019 possibilitou a divisão das microrregiões do Saneamento na Bahia, sendo anterior a lei de 2020 (SIHSBA, 2019).

Foram 19 as microrregiões ora instituídas na Bahia pela lei de 2019, sendo elas: a do Algodão, a do Bacia do Paramirim, a do Bacia do Velho Chico, a do Bacia do Rio Grande, a da Chapada Diamantina, a do Extremo Sul, a de Irecê, a do Litoral Norte e Agreste Baiano, a do Litoral Sul e Baixo Sul, a do Médio Sudoeste da Bahia, a do Piemonte da Diamantina, a do Piemonte do Paraguaçu, a do Recôncavo, a do São Francisco Norte, a do Semiárido do Nordeste, a do Sisal-Jacuípe, a da Terra do Sol, a de Vitória da Conquista e a do Portal do Sertão (SIHSBA, 2019).

Já no ano de 2021, após a promulgação do Marco Legal de 2020, A Assembléia Legislativa do Estado da Bahia (AL-BA) aprovou a Lei Complementar n. 143, a qual passou a adequar a estrutura do Saneamento básico na Bahia com as diretrizes da Lei n. 14.026 de 2020, bem como reorganizou as microrregiões do Saneamento básico, validando a ampliação de 15 para 19 delas, visando assim uma maior cobertura do Saneamento básico no Estado (SIHSBA, 2021).

As mudanças impulsionadas pelo Marco Legal de 2020 e pela Lei Complementar n. 143 de 2021, dispuseram de um novo panorama para o Plano Estadual de Saneamento Básico da Bahia (PESB/BA). O PESB/BA (2021) abrange todo o Estado da Bahia, contemplando os 417 municípios baianos, os quais foram agregados, inicialmente, em cerca de 19 microrregiões de

Saneamento, as quais foram agrupadas em grupos ou blocos de Saneamento básico. O referido plano é formado pela Secretaria de Infraestrutura Hídrica e Saneamento (SIHS/BA) e o Consórcio Saneando a Bahia, formado pelas empresas UFC Engenharia, Cia. Brasileira de Projetos e Empreendimentos (COBRAPE) e C3 Planejamento, Consultoria e Projeto Ltda (PESB/BA, 2021).

O panorama inicial do agrupamento de municípios e microrregiões de Saneamento básico para o PESB/BA pode ser visto abaixo, na Figura 5:

Figura 5 – Agrupamento dos Municípios e Microrregiões de Saneamento Básico para o PESB/BA

Grupo	Microrregião de Saneamento Básico (MSB)	Nº de Municípios	Soma da População (2010)
1	I. Algodão	23	497.442
	III. Bacia do Rio Grande	13	385.549
	IV. Bacia do Velho Chico	25	541.035
	VII. Irecê	21	418.727
	TOTAL GRUPO 1	82	1.842.753
2	XIV. São Francisco Norte	19	772.324
	XV. Semiárido Nordeste	23	518.757
	XVI. Sisal-Jacuípe	33	830.888
TOTAL GRUPO 2	75	2.121.969	
3	II. Bacia do Paramirim	9	163.162
	V. Chapada Diamantina	24	360.831
	XII. Piemonte da Diamantina	9	196.702
	XIX. Portal do Sertão	18	888.181
TOTAL GRUPO 3	60	1.608.876	
4	XI. Extremo Sul	21	760.206
	IX. Litoral Sul e Baixo Sul	41	1.146.136
	X. Médio Sudoeste da Bahia	14	257.840
	XVIII. Vitória da Conquista	23	684.890
TOTAL GRUPO 4	99	2.849.072	
5	XI. Piemonte do Paraguaçu	11	260.255
	XIII. Recôncavo	25	593.859
	XVII. Terra do Sol	32	611.162
TOTAL GRUPO 5	68	1.465.276	
6	VIII. Litoral Norte e Agreste Baiano	20	554.987
	Entidade Metropolitana da RMS	13	3.573.973
TOTAL GRUPO 6	33	4.128.960	

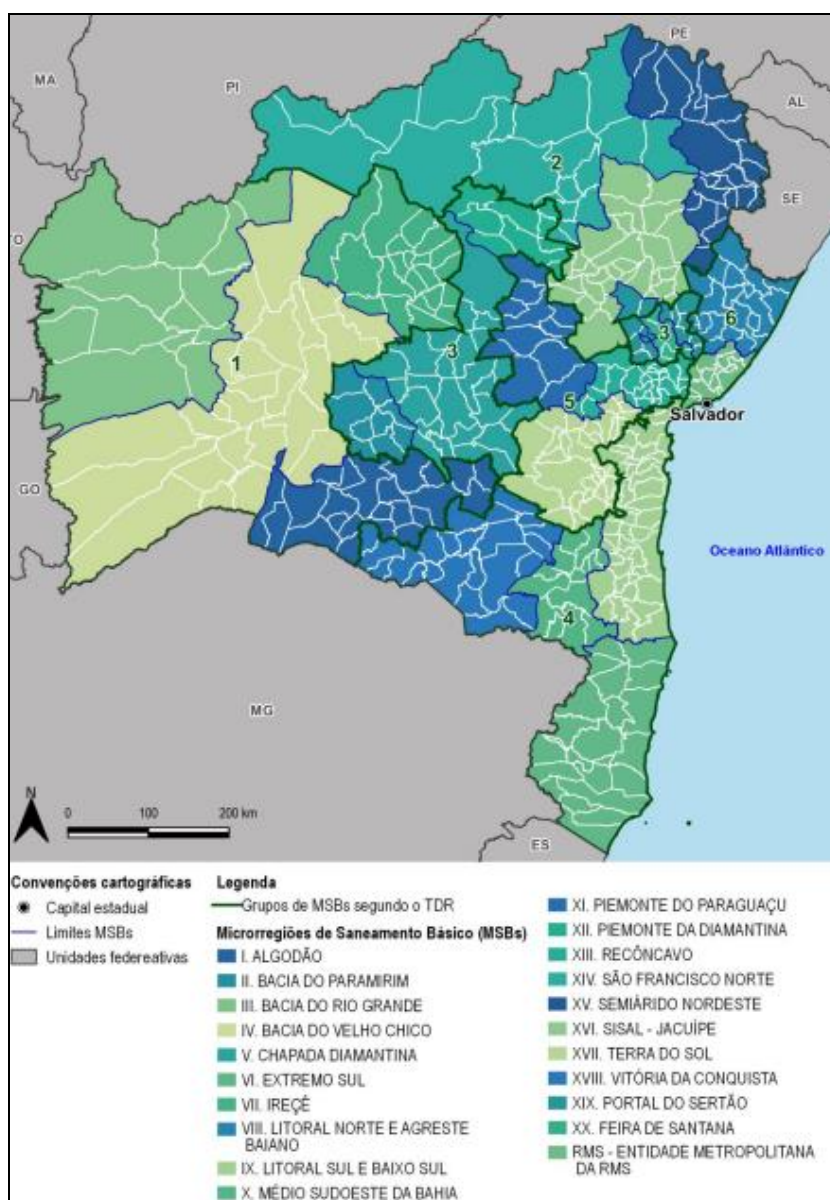
Fonte: PESB/BA (2021, p. 13)

Da leitura estrita do panorama acima dado em números, pode-se perceber que os blocos de Saneamento básico na Bahia apresentam similaridades entre alguns percentuais, mas, em outros, há grande diferenças com relação ao quantitativo populacional, a exemplo do Grupo 6 que, apesar de possuir menos municípios integrados (36), possui o quantitativo populacional

acima dos 4 milhões de indivíduos. Todavia, ao analisar as regiões abrangidas por tal Bloco, percebe-se que esta é formada por municípios menos vulneráveis em termos econômicos.

De modo a facilitar a identificação visual destes blocos de Saneamento básico, na Figura 6, abaixo, apresenta-se o mapa territorial destes agrupamentos:

Figura 6 – Grupos de MSBs para entrega dos Produtos (segundo TDR)



Fonte: PESB/BA (2021, p. 15)

No referido mapa da **Figura 6** acima apresentado, é possível ter uma leitura visual tanto das microrregiões e municípios (19), quanto dos grupos ou blocos do Saneamento básico na Bahia (6). De modo a aprimorar a estruturação dos serviços de Saneamento básico no Estado, o

PESB/BA propôs uma mudança com relação a duas das microrregiões que compõem os grupos 3 e 5. Na Figura 7, abaixo, é possível observar a sugestão de troca:

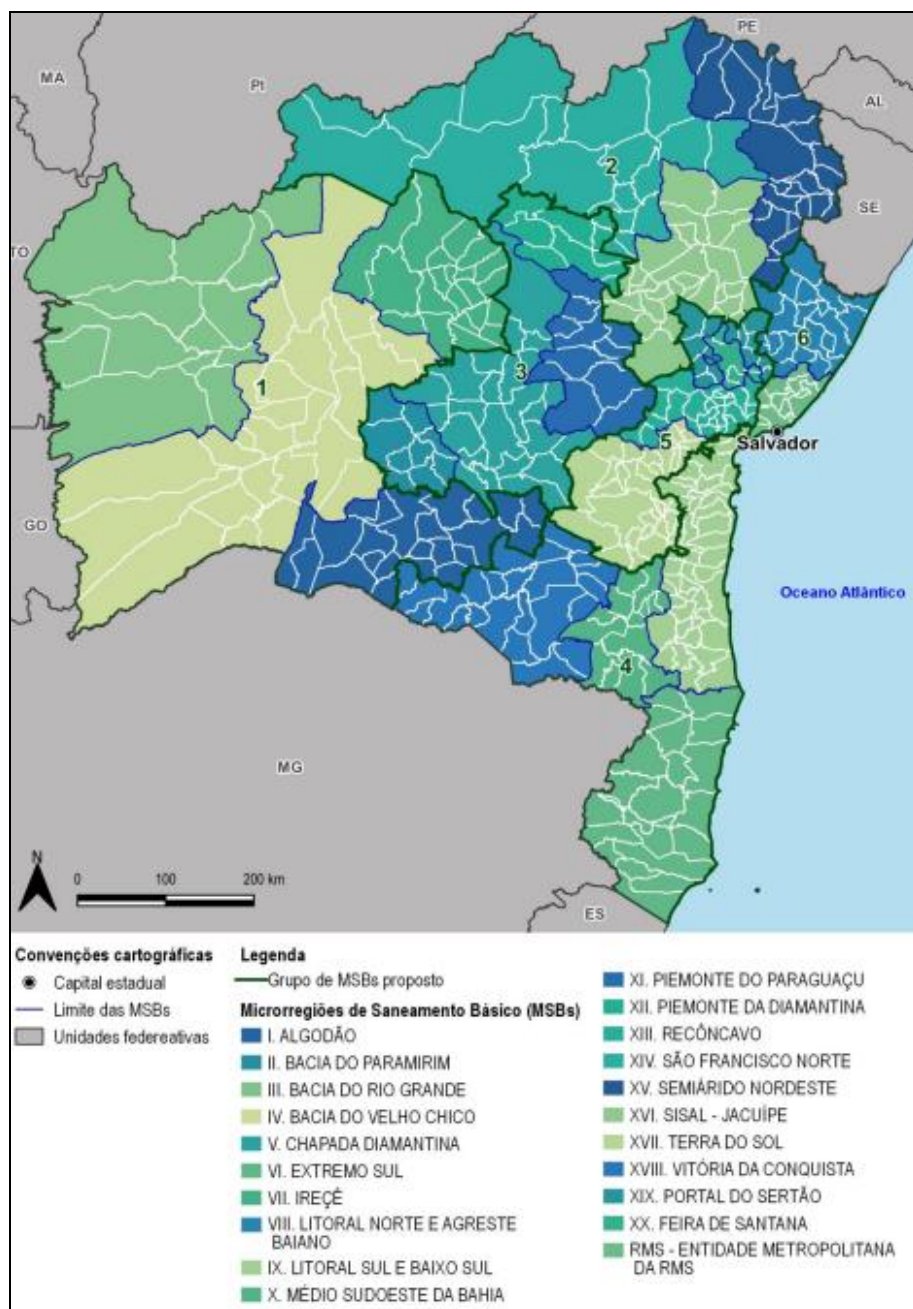
Figura 7 – Sugestão de troca de MSB entre Grupos de entregas dos Produtos do PESB/BA

GRUPO	MICRORREGIÃO DE SANEAMENTO BÁSICO
1	I. Algodão
	III. Bacia do Rio Grande
	IV. Bacia do Velho Chico
	VII. Irecê
2	XIV. São Francisco Norte
	XV. Semiárido Nordeste
	XVI. Sisal-Jacuípe
3	II. Bacia do Paramirim
	V. Chapada Diamantina
	XII. Piemonte da Diamantina
4	XIX. Portal do Sertão
	XI. Extremo Sul
	IX. Litoral Sul e Baixo Sul
	X. Médio Sudoeste da Bahia
	XVIII. Vitória da Conquista
5	XI. Piemonte do Paraguaçu
	XIII. Recôncavo
	XVII. Terra do Sol
	* XX. Feira de Santana
6	VIII. Litoral Norte e Agreste Baiano
	Entidade Metropolitana da RMS

Fonte: PESB/BA (2021, p. 16)

A proposta de modificação visou alocar a microrregião do Portal do Sertão, ora integrando do grupo 3, ao grupo 5. Alocando também a microrregião do Piemonte do Paraguaçu, ora integrante do grupo 5, ao grupo 3. A sugestão visou a facilitação da visualização das informações e dos trabalhos a serem produzidos de maneira geográfica, agrupando informações de regiões semelhantes. Na Figura 8, abaixo apresentada, é possível realizar nova leitura visual da reorganização das microrregiões pelos blocos existentes:

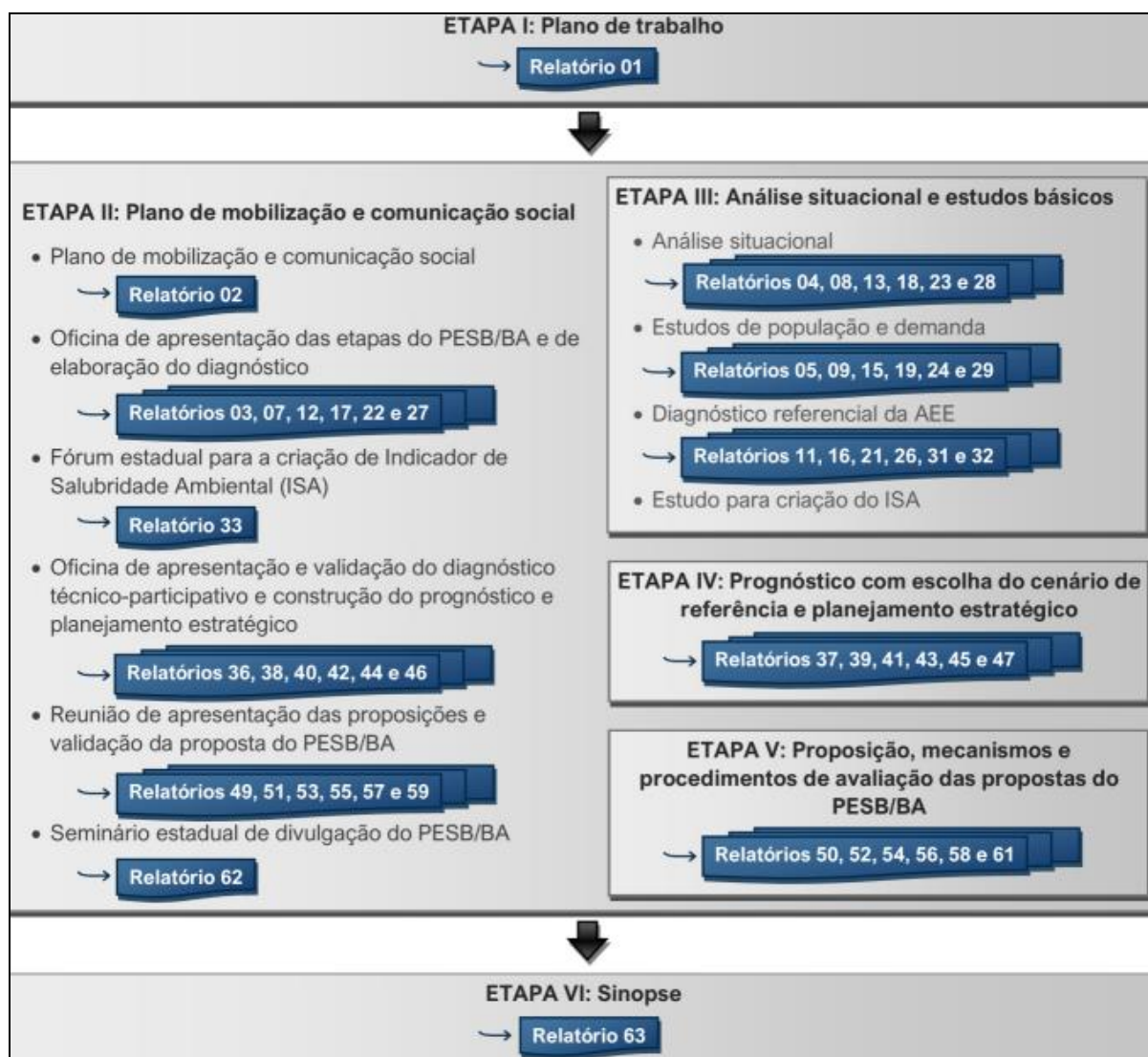
Figura 8 – Proposição dos Grupos de MSBs para entrega dos Produtos



Fonte: PESB/BA (2021, p. 17)

Nota-se que a reestruturação, em termos de território, não trouxe muitos impactos, apenas visou agrupar regiões similares de modo a facilitar a entrega dos produtos e serviços do PESB/BA (2021). Por sua vez, o PESB/BA (2021) é subdividido em etapas e processos que visa gerenciar a entrega dos produtos e serviços. Tal subdivisão pode ser vista abaixo, na Figura 9, que dispõe do fluxograma do PESB/BA (2021):

Figura 9 – Fluxograma geral das etapas PESB/BA e produtos a serem entregues

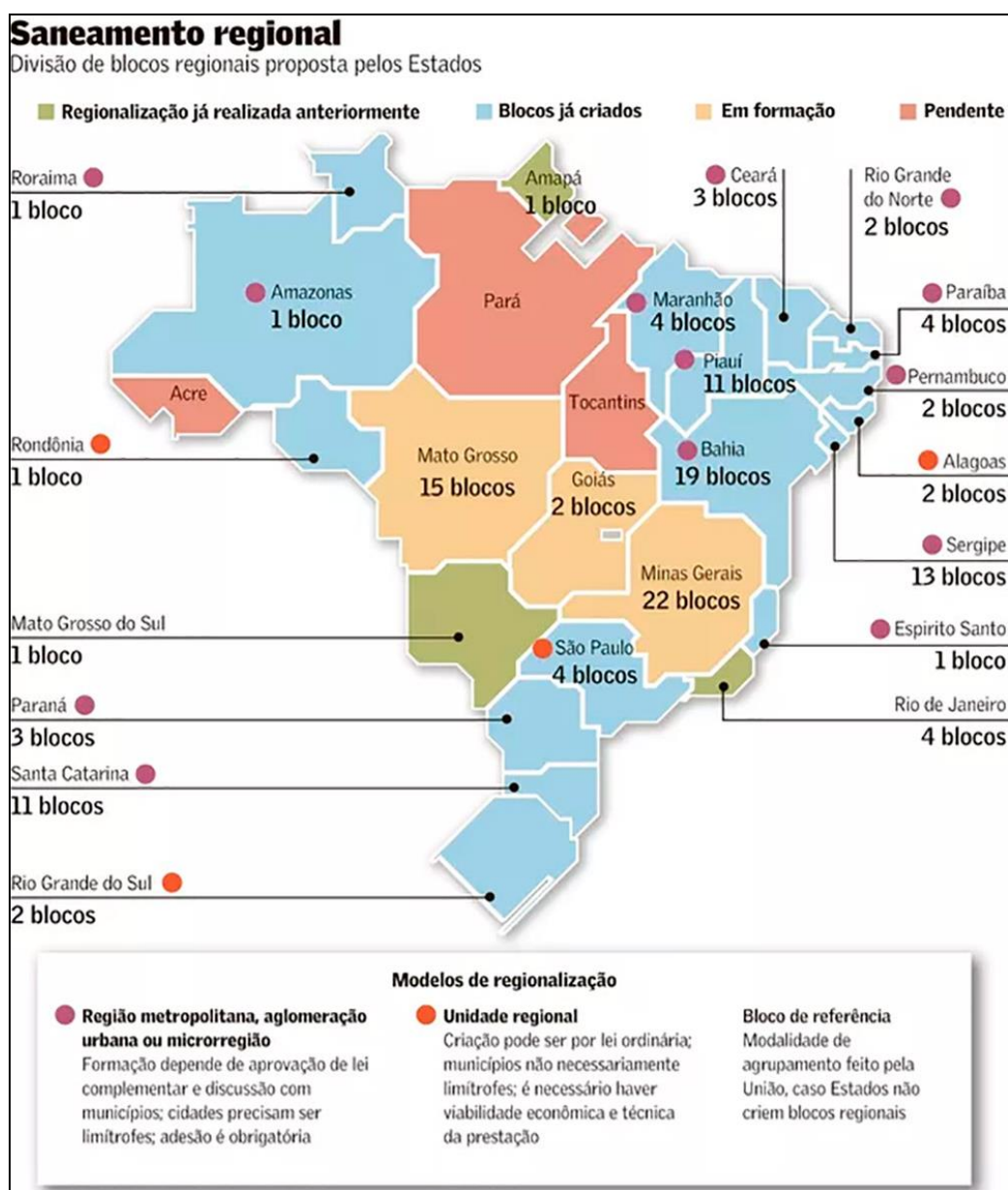


Fonte: PESB/BA (2021, p. 20)

Portanto, há a disposição de um fluxograma de etapas de controle de gestão dos resultados dos blocos de Saneamento básico na Bahia, bem como a estruturação de entrega dos produtos almejados pelo PESB/BA (2021), os quais se atêm aos serviços de Saneamento básico. A reestruturação deste plano visou atender as expectativas do Novo Marco Legal de 2020, aprimorando assim os grupos/blocos de Saneamento básico ora existentes desde o ano de 2019, de modo a avançar em seus resultados.

Sendo uma das principais bandeiras levantadas pelo Novo Marco Legal de 2020, a divisão dos blocos de Saneamento básico proposta por cada estado federado, no ano de 2022, apresenta o seguinte panorama demonstrado pela Figura 10, abaixo:

Figura 10 – Divisão dos blocos regionais proposta pelos Estados



Fonte: ABCON/SINDCON (2022a, s.p.)

Da análise do panorama nacional acima apresentado, nota-se que a Bahia (19 blocos) integra o rol composto pelos estados com maior número de blocos de Saneamento básico formados, juntamente com os estados de Mato Grosso (15 blocos), Minas Gerais (22 blocos), Piauí (11 blocos), Santa Catarina (11 blocos) e Sergipe (13 blocos). Apesar de o estado de Sergipe ser territorialmente menor, o mesmo possui um quantitativo de blocos maior para a dimensão do respectivo território (ABCON/SINDCON, 2022a). De acordo com a ABCON e o SINDCON (2022a), há resistência entre os estados quanto a divisão dos blocos, o que levou à União a prorrogar o prazo para a formação de tal territorialização até o ano de 2023.

O estado da Bahia, por ter sido o primeiro a organizar a formação das microrregiões e blocos do Saneamento básico, saiu na frente quanto as perspectivas estruturais de descentralização do Novo Marco Legal de 2020. Até a data limite imposta pela Lei n. 14.026/20 – 15 de julho de 2021 –, apenas 14 estados brasileiros – dos 27 estados totais –, incluindo a Bahia, haviam elaborado Leis Complementares para a formação das microrregiões e blocos de Saneamento básico (PAMPLONA, 2021).

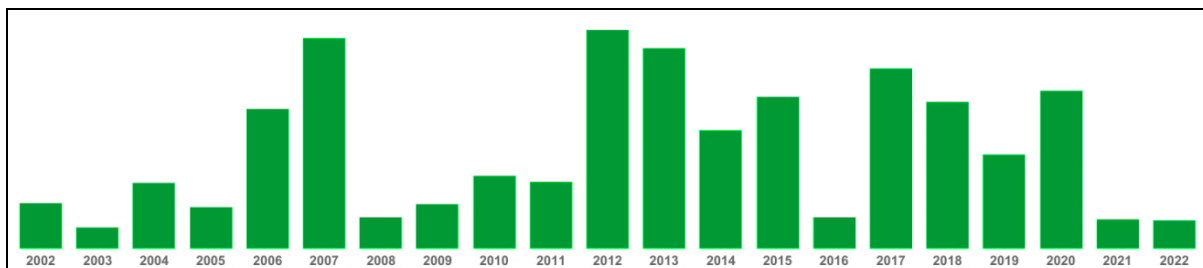
No quesito de estruturação territorial para prover a descentralização dos serviços de Saneamento básico por blocos, o estado da Bahia saiu na frente e, devido a sua grande extensão territorial, dispôs da elaboração estrutural de 19 microrregiões de Saneamento básico e duas Regiões Metropolitanas (RM de Salvador e RM de Feira de Santana). Todavia, apenas a estruturação de tais blocos não é suficiente para prover a expansão dos serviços de Saneamento básico no estado. Para que isso seja possível, é fundamental a fomentação da formação de consórcios e parcerias públicas e privadas.

Um dos maiores investidores privados em quesito de infraestrutura nacional, é o Banco Nacional do Desenvolvimento (BNDES). Entre os anos de 2002 e 2022, o BNDES investiu cerca de R\$ 51.593.057,00 (cinquenta e um milhões, quinhentos e noventa e três mil, cinquenta e sete reais) nos setores baianos de: infraestrutura; indústria; comércios e serviços; e agropecuária. O percentual investido para cada setor neste período temporal, foi de: R\$ 36.901.984,00 em infraestrutura; R\$ 10.619.514,00 na indústria; R\$ 4.103.534,00 em comércios e serviços; e R\$ 468.025,00 na agropecuária (BNDES, 2022a).

Com relação ao período de 2020 a 2022, os investimentos totais do BNDES foram de: R\$ 3.894.701,00 no ano de 2020; R\$ 714.500,00 no ano de 2021; R\$ 690.050,00 até o mês de outubro de 2022. Com relação aos investimentos totais aplicados no setor de infraestrutura entre o mesmo período de 2020 e 2022, os investimentos foram de: R\$ 3.749.733, no ano de 2020; R\$ 714.500,00 no ano de 2021; R\$ 690.050,00 no ano de 2020 (BNDES, 2022a).

De modo a visualizar a curva dos investimentos efetuados pelo BNDES entre os anos de 2002 e 2022 nos setores baianos de infraestrutura, indústria, comércios e serviços e agropecuária, a Figura 11, abaixo disposta, apresenta um gráfico de curva sequencial extraído do próprio site do BNDES:

Figura 11 – Curva de investimentos efetuados pelo BNDES nos setores baianos de infraestrutura, indústria, comércio e serviços e agropecuária – 2002 a 2022



Fonte: BNDES (2022a, s.p.)

Da observação dos índices acima, pode-se perceber que os maiores investimentos do BNDES ocorreram nos anos de 2006, 2007, 2012, 2013, 2015, 2017, 2018 e 2020. Entre os anos de 2021 e 2022, a redução dos investimentos efetuados pelo BNDES foi expressiva. Ao comparar os valores investidos nos setores de infraestrutura, indústria, comércio e serviços e agropecuária entre os anos de 2020 e 2022, pode-se destacar uma redução estimada em aproximadamente R\$ 26.000.000,00 (vinte e seis milhões de reais) (BNDES, 2022a).

Apesar dos investimentos aplicados no Estado da Bahia, o BNDES não dispõe de nenhum consórcio de investimento privado para o setor de Saneamento básico após a vigência do Marco Legal de 2020. De todos os contratos aprovados e analisados entre os anos de 2020 e 2022, nenhum é destinado ao setor de Saneamento no estado da Bahia (BNDES, 2022b).

Por outro lado, o BNDES dispõe de investimentos aplicados em outros estados, os quais visam atender às novas perspectivas do Saneamento básico traçadas pelo Marco Legal de 2020. Dentre os Estado favorecidos com os investimentos do BNDES, pode-se destacar: Acre, investimento de R\$ 4.049.846,93, contratado em junho de 2017; Alagoas, investimento de R\$ 11.069.894,62, contratado em maio de 2017; Amapá, investimento de R\$ 6.674.502,64, contratado em junho de 2017; Arapiraca, investimento de R\$ 2.250.000,00, contratado em junho de 2022; Ceará, investimento de R\$ 4.930.361,29, contratado em junho de 2017; Minas Gerais – COPASA, investimento de R\$ 129.000,00, contratado em fevereiro de 2021; Pará, investimento de R\$ 7.205.766,11, contratado em maio de 2017; Paraíba, investimento de R\$ 6.915.169,67, contratado em setembro de 2021; Pernambuco, investimento de R\$ 8.082.305,47, contratado em junho de 2017; Porto Alegre, investimento de R\$ 1.781.324,86, contratado em janeiro de 2020; Rio de Janeiro (Blocos 1, 2 e 4), investimento de R\$ 8.940.851,80, contratado em fevereiro de 2018; Rio de Janeiro (Bloco C), investimento de R\$ 8.940.851,80,

contratado em fevereiro de 2018; Rio Grande do Sul, investimento de R\$ 5.049.379,38, contratado em julho de 2020; Sergipe, investimento de R\$ 4.375.900,00, contratado em julho de 2017; Sergipe, investimento de R\$ 5.999.864,25, contratado em junho de 2022; (BNDES, 2022b).

Do panorama de investimentos disponibilizados pelo BNDES aos serviços de Saneamento básico, pode-se observar os seguintes cenários: ao todo, foram cerca de 15 contratos de investimentos entre os anos de 2017 e 2022; cerca de 9 destes contratos foram anteriores ao Novo Marco Legal de 2020 – assinados entre os anos de 2017 e 2018; apenas 6 destes contratos foram posteriores ao Novo Marco Legal de 2020, assinados entre os anos de 2020 e 2022; os blocos de Saneamento básico já eram adotados antes do Novo Marco Legal de 2020, não apenas pela Bahia, mas também por outros estados federados, a exemplo do Rio de Janeiro; os investimentos privados já eram uma realidade anterior ao Novo Marco Legal de 2020, mas sendo contratados diretamente por estatais (BNDES, 2022b).

Segundo informações da ABCON e do SINDCON (2022b), o BNDES pretende investir cerca de R\$ 2,5 bilhões em 5 fundos de infraestrutura voltados ao processo de expansão do Saneamento básico no Brasil, o que se refere ao quantitativo de R\$ 500 milhões de reais investidos em cada fundo. Tais investimentos ocorreriam no primeiro semestre de 2022. Todavia, ao analisar os investimentos realizados pelo BNDES no referido ano, até o mês de outubro, percebe-se que os valores são inferiores a tais pretensões.

Apesar da ausência de constatação de investimentos efetuados pelo BNDES no estado da Bahia em prol da expansão de cobertura do Saneamento básico, tais investimentos vem ocorrendo por meio de outros consórcios formados pela Operadoras Privadas de Saneamento (PPPs). De acordo com informações da ABCON e do SINDCON (2022c), a expectativa é de que entre os anos de 2022 e 2023 cerca de 23 licitações sejam feitas em todo o país. No ano de 2021, as licitações voltadas aos investimentos privados em Saneamento alcançaram a margem de R\$ 45 bilhões, contemplando as microrregiões do Rio de Janeiro (Cedae), Alagoas, Amapá e Xique-Xique na Bahia (ABCON/SINDCON, 2022c).

Na Bahia, próximo e após a vigência do Marco Legal de 2020, alguns contratos privados foram assinados junto à Embasa, os quais podem ser listados abaixo, na Tabela 14:

Tabela 14 – Contratos de investimentos privados assinados pela Embasa – 2020 a 2022

Conveniente	Vigência Inicial	Estado	Desembolso (R\$)	
			Acumulado	Exercício de 2020
CERB – Companhia de Engenharia Ambiental e Recursos Hídricos da Bahia	24/04/2033	-	R\$ 5.768.530,48	R\$ 959.622,88
Instituto Interamericano de Cooperação para a Agricultura	19/12/2020	R\$ 19.360.000,00	R\$ 8.473.748,21	R\$ 2.473.748,21
CERB – Companhia de Engenharia Ambiental e Recursos Hídricos da Bahia	28/12/2032	-	R\$ 4.400.373,0	-

Fonte: Embasa (2019a e 2020)

Os três contratos acima listados são convênios estabelecidos entre os respectivos convenientes e a Embasa, em prol de investimentos privados aplicados ao setor de Saneamento básico na Bahia. Apesar dos empenhos, Vêras (2022) indica que a Embasa continua aderindo ao modelo do PLANASA, diferentemente de outras companhias de Saneamento básico. Na Figura 12, abaixo apresentada, dispõe-se de um panorama estrutural da prevalência dos modelos de blocos adotados por algumas companhias nacionais, incluindo a Embasa:

Figura 12 – Panorama dos modelos de blocos adotados por companhias nacionais de Saneamento básico

Companhia	Regulador	Vigência da nova estrutura
Estruturas com alteração em relação ao padrão Planasa		
Sanesul	AGEMS	Janeiro de 2022
BRK Saneatins	ATR, ARP	Outubro de 2021
Cesan	ARSP	Agosto de 2021
Agespisa	AGRESPI/ARSETE	Julho de 2021
Caesb	ADASA	Junho de 2020
Casan	ARESC, AGIR, ARIS, CISAM	Março de 2020
Copasa/Coponor	ARSAE-MG	Março de 2016
Corsan	AGER, AGERGS, AGERST, AGESAN E AGESB	-
Saneago	AGR	-
Estruturas em estudos para reforma		
Cagepa	ARPB	Em estudos
Cagece	ARCE	Em estudos
Sabesp	ARSESP	Em estudos
Sanepar	AGEPAR	Em estudos
Estruturas com padrão legado Planasa		
Caema	ARSEMA	Inalterada
Caer	Não identificado	Inalterada
Caerd	AGERO	Inalterada
Caern	ARSEP, ARSBAN	Inalterada
Caesa	ARSAP	Inalterada
Casal	ARSAL	Inalterada
Cedae	AGENERSA	Inalterada
Compesa	ARPE	Inalterada
Cosama	ARSAM	Inalterada
Cosanpa	ARCON, ARBEL	Inalterada
Deso	AGRESE	Inalterada
Embasa	AGERSA	Inalterada

Fonte: Vêras (2022)

Nota-se então que a estrutura do modelo de bloco adotado pela Embasa permanece a do PLANASA, sem quaisquer previsões de estudos para a modificação, o que pode justificar a baixa adesão de convênios privados da empresa após a vigência do Marco Legal de 2020. Diálogos recentes no Governo da Bahia, visa adequar a Embasa ao Novo Marco de 2020, por meio da desestatização da mesma e privatização dos seus investimentos. O Projeto de Lei n. 24.632 de 2021, visa justamente reestruturar a companhia para que ela expanda as aquisições de parcerias e convênios privados para o setor do Saneamento no estado (AL-BA, 2021).

A Embasa vem dispendo de esforços para buscar investimentos privados no setor de Saneamento para as microrregiões sob o seu comando. No mês de setembro de 2022, a Embasa realizou reuniões com empresários para apresentar um modelo de locação de ativos para investimentos em projeto de Saneamento dirigido aos municípios de Mata de São João e

Gandu na Bahia. A proposta para o projeto de Mata de São João dispõe das seguintes condições: investimento total de R\$ 128 milhões; o parceiro privado arca com o investimento de R\$ 95 milhões; enquanto a Embasa fará um aporte de R\$ 33 milhões; o prazo de execução da obra é estimado em 2 anos; enquanto o prazo de amortização para o pagamento da locação é de 12 anos; cerca de 47 mil pessoas deste município serão beneficiadas (MONTEIRO, 2022).

Já a proposta de projeto para o município de Gandu, trabalhou com as seguintes perspectivas: investimento total de R\$ 64,5 milhões; todo o financiamento e execução do projeto fica sob o encargo do parceiro privado; o prazo de execução da obra é estimado em 2 anos; enquanto o prazo de amortização do pagamento é de 27 anos. A Embasa prevê que mais projetos neste modelo sejam dirigidos a outros municípios baianos. Não há nenhuma informação que indique o fechamento dos contratos aqui referidos, devendo ser considerada a recente propositura dos projetos aos parceiros privados (MONTEIRO, 2022).

Um levantamento feito pela ABCON e pelo SINDCON (2022d), revelou que o município de Xique-Xique na Bahia recebeu no ano de 2021 o investimento de R\$ 7 milhões em programas de Saneamento básico. A ABCON e o SINDCON estimam que até o final de 2023 o leilão do município de Brumado, no estado da Bahia, deverá ser concluído, dispondo de investimentos para os serviços de água e de esgoto. Estima-se que sejam investidos cerca de R\$ 142,83 milhões de reais no projeto dirigido ao município baiano de Brumado (ABCON/SINDCON, 2022d).

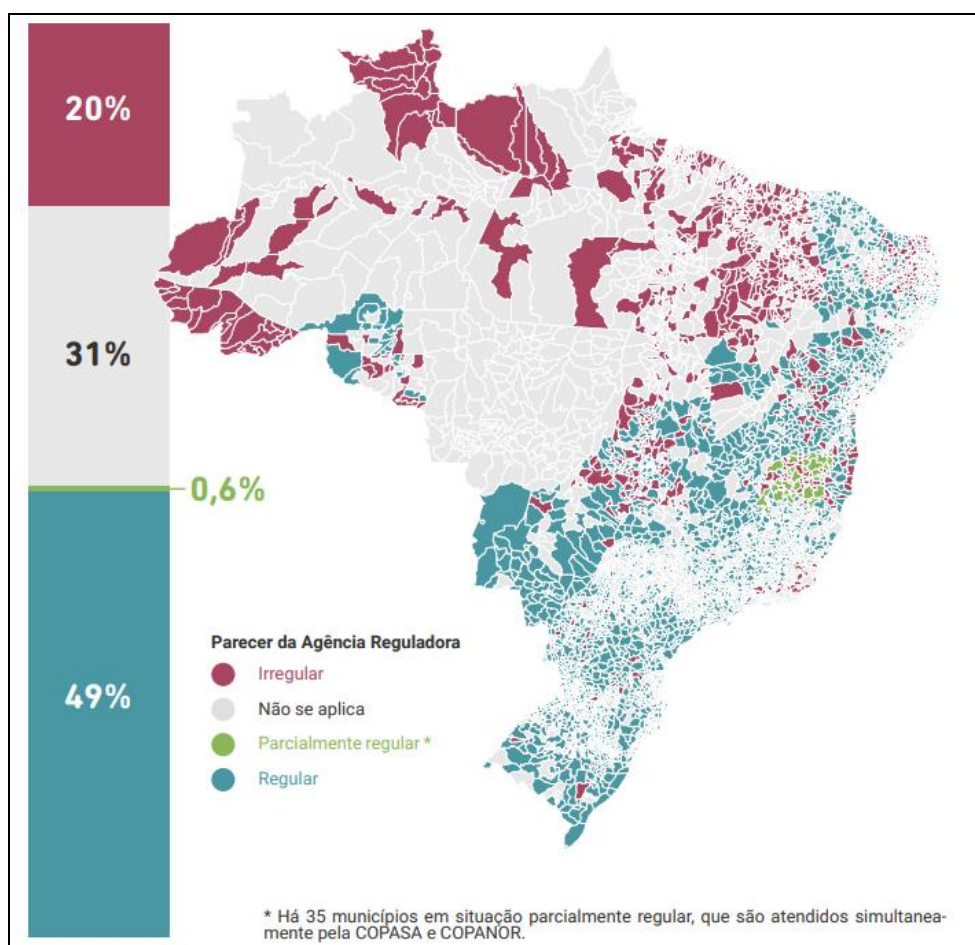
O levantamento da ABCON e pelo SINDCON (2022d) revelou ainda que os investimentos realizados pelas operadoras privadas chegam a ser 131% superior aos investimentos das companhias estaduais públicas e aproximadamente 326% superior à média dos serviços municipais disponibilizados ao setor de Saneamento básico. Resta aqui evidenciada a eficiência da formação dos blocos e da abertura para as novas possibilidades de investimentos privados no setor de Saneamento básico brasileiro.

A eficiência dos investimentos privados em Saneamento básico é de grande importância para suprir a baixa investidura dos investimentos públicos. De acordo com as informações do Portal da Transparência do Governo Federal, entre os anos de 2018 e 2021, o maior beneficiado pelos investimentos públicos direcionados ao setor de Saneamento básico foi o

estado da Bahia. Já no ano de 2022, o maior beneficiado é o estado de Sergipe, sendo que o estado da Bahia sequer aparece no ranking com os 10 estados nacionais que mais receberam investimentos públicos neste ano (BRASIL, 2022).

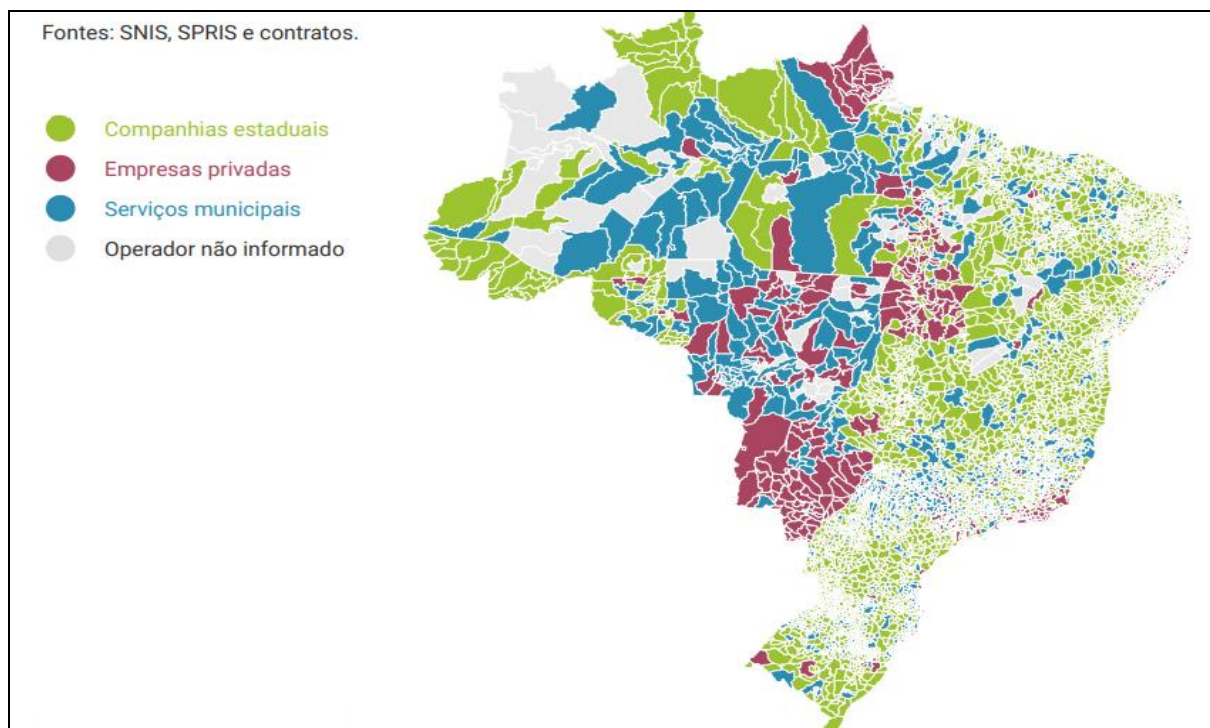
O panorama dos contratos privados com ou sem formalização, desde o Marco Regulatório de 2020, foi elaborado pela ABCON e pelo SINDCON (2022d) e pode ser observado abaixo, na Figura 13:

Figura 13 – Status dos contratos de programa ou sem formalização – 2020 a 2022



Fonte: ABCON/SINDCON (2022d, p. 13)

Do cenário acima evidenciado, percebe-se que a maioria dos municípios da Bahia operam com contratos regulares, alguns irregulares e poucos parcialmente regulares. Já quanto a participação do setor privado no Saneamento básico, desde o Marco Regulatório de 2020, o panorama pode ser visualizado abaixo, na Figura 14:

Figura 14 – Municípios e população atendida por tipo de operador – 2020 a 2022

Fonte: ABCON/SINDCON (2022d, p. 29)

A figura acima demonstra que, até o presente momento, nos municípios baianos há prevalência da atuação de companhias estaduais. Alguns serviços municipais podem ser identificados. Enquanto a participação das empresas privadas é quase nula. A participação privada na Bahia pode ser identificada em quatro municípios, até o presente momento, sendo eles:

Figura 15 – Quadro de concessões na Bahia, 2022

BAHIA							
Lauro de Freitas	BRK Ambiental	BRK Ambiental	PPP Esgoto	2006	19	1.000.000	2,13
Salvador	Jaguaribe						
Serra do Ramalho	Águas de Serra do Ramalho Saneamento	Brasil Engenharia	Concessão plena	2019	30	29.500	1,57
Xique-Xique	Águas de Xique-Xique	Brasil Engenharia	Concessão Plena	2022	30	46.483	n.d.
4	3					1,08 mi	3,70

Fonte: ABCON/SINDCON (2022, p. 93)

Como pode ser observado, as concessões privadas na Bahia ainda são pouco expressivas, atendendo à apenas quatro localidades do estado. Em comparação com os demais estados, a Bahia está bem atrás das expectativas elaboradas pelo Marco Legal de 2020. Todavia, é

importante considerar os projetos que estão em trâmites de negociação, inclusive pela Embasa. É importante que tais concessões se atentem para as tarifas a serem aplicadas e o potencial econômico per capita de cada região.

As tarifas aplicadas ao pagamento dos investimentos privados seguem, em sua grande maioria, o bloco dos usuários, por meio da aplicação das tarifas. De acordo com a ABCON e o SINDCON (2022d), tais tarifas são definidas antes do fechamento dos convênios com os investimentos privados. Do ponto de vista contratual, as metas e a qualidade dos investimentos são cumpridas. Resta a dúvida quanto a capacidade de suporte de tais tarifas pela população das microrregiões definidas pelos blocos do Saneamento básico no estado da Bahia.

De acordo com a tabela de reajustes de tarifas disponibilizada pela Embasa, as tarifas trabalhadas no estado da Bahia tiveram os seguintes percentuais nos últimos anos: 9,97% no ano de 2015; 9,95% no ano de 2016; 8,80% no ano de 2017; 4,09% no ano de 2018; e 4,70% no ano de 2019 (EMBASA, 2022b). No ano de 2021, o reajuste trabalho foi de 9,15%, fixado pela Agência Reguladora de Saneamento Básico do Estado da Bahia (AGERSA), no meio da Resolução nº 001/2021, sendo ele inferior ao reajuste solicitado pela própria Embasa, de 13,73% (AGERSA, 2021).

Nota-se que o reajuste de 2021 (9,15%) foi o maior aplicado desde o ano de 2017, sendo que o reajuste solicitado pela Embasa (13,73%) para o referido ano foi o maior de todos desde 2015. Impulsionamentos tarifários estes que podem ter sofrido efeitos decorrentes tanto da adoção dos investimentos privados aplicados ao Saneamento básico, quanto do cenário pandêmico provocado pela disseminação do novo coronavírus humano desde o ano de 2020, o qual elevou a inflação em todo o mundo.

Ao se observar as microrregiões definidas pelos blocos de Saneamento básico na Bahia, pode-se perceber que muitos destes municípios detêm um poderio econômico de renda per capita baixo. De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2019, o Produto Interno Bruto (PIB) em alguns municípios da Bahia, assumiram as seguintes posições: o município de Gandu assumiu a 3815ª posição no ranking nacional e a 115ª posição no ranking estadual, auferindo PIB per capita de R\$ 12.0003,25; o município de Mata de São João assumiu a 1802ª posição no ranking nacional e a 27ª posição no ranking

estadual, auferindo PIB per capita de R\$ 25.705,48; o município de Xique-Xique assumiu a 5570ª posição no *ranking* nacional e a 258ª posição no *ranking* estadual, auferindo PIB *per capita* de R\$ 8.843,15; (IBGE, 2019).

Dos dados acima apresentados pelo IBGE (2019), os quais se atêm aos quatro municípios que são alvos de projetos de Saneamento básico por meio dos convênios estabelecidos com as PPPs, pode-se perceber que estes municípios apresentam PIB *per capita* relativamente baixo, o que pode indicar um baixo poderio econômico com relação a renda familiar. Cenário este que indica que o fomento dos investimentos privados assumindo retribuição por meio dos blocos de usuários com a aplicação das tarifas pode não ser suportado pela população local caso estas tarifas assumam percentuais altamente onerosos.

8.5 CONTROVÉRSIAS DO NOVO MARCO LEGAL DO SANEAMENTO BÁSICO

As alterações trazidas pelo novo marco legal do saneamento buscam contribuir para sanar um problema que vem de longa data no país, que é a falta de recursos financeiros para os investimentos visando o alcance da universalização do acesso ao abastecimento de água potável e a coleta, transporte e tratamento de esgoto sanitário, sendo este o fator mais proeminente quando se aborda o tema da já retardatária universalização do saneamento no país.

De acordo com Ferreira, Gomes e Dantas (2021), o país está indo na contramão do movimento que se observa em alguns países no mundo no que se refere à institucionalidade da gestão desses serviços. Com efeito, o que se verifica em outros países é uma volta ao processo de municipalização dos serviços tal como se operou antes do período entre 2001 e 2010, período em que acreditou-se que os serviços oferecidos por operadores privados durante essa década não atendiam às necessidades de acesso a água e a esgoto.

Para Leite, Moita Neto e Bezerra (2022), a participação da iniciativa privada no setor de Saneamento não garante necessariamente a efetividade da política de saneamento básico. O que tem se observado das experiências mundiais após o período de privatizações vivido pela Europa na década de 1980 e pela América Latina e África na década de 1990 é um questionamento do modelo privado de gestão do saneamento, motivando o desfazimento de muitas concessões, sobretudo devido ao aumento da tarifa, a precarização dos serviços e os

investimentos aquém dos previstos. Contudo, os autores acrescentam que, para que se logre êxito, é preciso que as entidades reguladoras e de controle façam seu trabalho, a fim de assegurar o cumprimento das novas metas estabelecidas. De fato, a apreciação desses autores procede porquanto mercados imperfeitos como é o caso da oferta de serviços de saneamento requerem ação vigorosa de atividades regulatórias de parte dos respectivos governos, o que não necessariamente ocorreu em vários casos. No caso brasileiro, o país muito esperou do debate sobre a institucionalidade do setor em decorrência das interpretações dadas aos dispositivos constitucionais a respeito da titularidade dos serviços. Conforme explorado no presente trabalho, é somente com o Novo Marco Legal de 2020 que a atividade regulatória se estabeleceu por meio da atuação de uma agência de âmbito nacional, a ANA, e de um conjunto tão numeroso de agências subnacionais quantas necessárias vierem a ser formadas (hoje cerca de algumas dezenas) para dar cobertura a todo o mosaico do território do país.

Outro ponto importante é a questão relativa ao veto do art. 16 feito pela Presidência da República, o qual previa a possibilidade de renovação dos contratos dos programas vigentes firmados com os municípios e as Companhias Estaduais por mais 30 anos. A impossibilidade da prestação dos serviços de saneamento por essas companhias pode trazer danos imediatos à política do setor, vez que, atualmente, esses serviços são prestados, em sua maioria, pelas companhias estaduais, sejam elas empresas públicas ou sociedade de economia mista (LEITE; MOITA NETO; BEZERRA, 2022). O referido veto teve o objetivo de fazer com que o regime competitivo que caracteriza o Novo Marco também valesse para os agentes operadores públicos e de economia mista que já atuam no setor, a maioria deles desde o PLANASA. Fazê-los participar da disputa por outorgas de prestação dos serviços não parece constituir um problema maior uma vez que a maior parte deles tem capacidade comprovada pela eficiência com que prestam os serviços.

Ao longo dos anos, a imagem de ineficiência e ineficácia dos serviços públicos foi se intensificando e motivando a desestatização desses serviços públicos, o que incentivou a transferência gradual da gestão da água para abastecimento humano às empresas privadas (GADELHA *et al.*, 2021). Contudo, para Pinheiro (2020), o momento no qual houve a aprovação da Lei n. 14.026/2020, devido o cenário pandêmico, não foi permitida uma ampla discussão sobre a privatização do setor. Acrescenta ainda que, “na linha do discurso *privatista*, optamos pela alternativa de conceder à iniciativa privada o filé do saneamento

básico, sendo que a carne de pescoço continuará nas costas do Estado (gênero) já pesado e endividado”. (PINHEIRO, 2020, s.p.).

Um cenário pós-aprovação do Novo Marco Legal alimenta essa preocupação. No leilão de privatização da Companhia Estadual de Águas e Esgoto do Rio de Janeiro (CEDAE), que ocorreu no final de abril de 2021, o bloco 3, referente à região com mais necessidade de investimentos e que gera o menor lucro, recebeu apenas uma proposta, que foi retirada posteriormente (FERREIRA; GOMES; DANTAS, 2021). Por isso, há preocupação com áreas menos favorecidas e mais afastadas dos centros urbanos nesse processo de desestatização do serviço de saneamento básico.

É verdade que a atribuição de sacrifícios econômicos precisa ser adequadamente distribuída para que operadores privados não se beneficiem em detrimento dos operadores públicos e este balanceamento foi remetido para a fase de definição dos blocos de municípios a serem disputados pelos operadores interessados. Não há dúvida de que trata-se de um ponto controverso do Novo Marco que reclama atenção de parte das agências subnacionais.

Segundo o Relatório do Relator Especial sobre os Direitos, “o cumprimento dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário não pode ser alcançado em um curto espaço de tempo e geralmente depende da disponibilidade e do uso de recursos”. (*Apud* FERREIRA; GOMES; DANTAS, 2021, p. 65454). Portanto, de um lado tem-se um serviço que requer investimento para produzir os efeitos desejados e, do outro, o interesse do capital privado em sua incessante busca por rentabilidade em menor tempo possível. Esses objetivos mais se complementam do que se opõem mutuamente e a regulação assume relevante papel de vigilância no cumprimento das etapas previstas no cronograma de implementação dos termos da outorga de concessão emitida em favor do operador, seja privado, de economia mista ou público.

Conforme se percebe, mesmo com o passo à frente que representa o Novo Marco Legal, o saneamento o Brasil ainda precisa testar, debater, e revisar quando necessário, os pontos alinhados neste trabalho. Contudo, é necessário que se dê tempo para que os resultados sejam avaliados, evitando-se, de todas as maneiras, que dispositivos constantes de seu conteúdo sejam alterados precipitadamente.

9 CONCLUSÃO. PERSPECTIVAS

O cenário do Saneamento básico no Brasil vivenciou diferentes momentos significativos. O passado marcado pela severa escassez de serviços em Saneamento cravou uma série de desafios para o Estado e seus entes federados. A falta de Saneamento, principalmente no que concerne aos serviços de água e esgoto, gera uma série de prejuízos sociais, incluindo as patologias que decorrem deste problema.

O PLANASA trouxe consigo metas que deveriam eliminar, ou pelo menos reduzir drasticamente a escassez dos serviços de Saneamento básico em todo o país. As grandes companhias estaduais foram originadas a partir desse modelo de gestão. O objetivo principal do PLANASA foi estabelecer planos e metas de concessão dos serviços de Saneamento em todo o território nacional. Todavia, mesmo após anos de vigência desse modelo, o contexto do Saneamento básico no país esteve muito distante de alcançar os ideais de cobertura para toda a população.

O modelo de federalismo adotado pelo Brasil atribuiu aos entes federados, União, Estados, Municípios e Distrito Federal, responsabilidades específicas para elaborarem planos de expansão na concessão dos serviços de Saneamento básico. A promulgação da CF88 reacendeu o objetivo de universalização da concessão de acesso aos direitos humanos e fundamentais, os quais se circunscrevem ao rol do mínimo existencial, direitos estes tidos como mínimos e necessários para que todos os indivíduos desfrutem de uma vida digna, abrangendo também o direito ao Saneamento básico.

Juntamente com a redemocratização dos direitos trazida pela CF88, diversos diplomas infraconstitucionais foram obrigados a se readequar ao campo prático político-social para atender aos objetivos constitucionalizados. De modo a atender o objetivo de expansão dos serviços de Saneamento básico elaborou-se, no ano de 2007, o Marco Legal que se tornou conhecido pelo estabelecimento de metas e fomento da expansão dos serviços, com injeção de recursos públicos para promover os avanços necessários.

Anos após a promulgação do Marco Legal de 2007, o cenário do Saneamento no país ainda se encontra muito distante do alcance da universalização. Algumas regiões, a exemplo do Nordeste, apresentam os piores índices de acesso a tais serviços. Na Bahia, assim como nos

demais estados do Nordeste, a universalização do Saneamento básico depende da inversão de um volume expressivo de recursos.

No intento de acelerar tal expansão e, de uma vez por todas, alcançar o estágio da universalização, aprovou-se no ano de 2020 o Novo Marco Legal do Saneamento. Uma das significativas mudanças desse Novo Marco Legal foi a abertura para a participação de capital privado. O setor que antes era assistido exclusivamente por meio de recursos públicos passa a abrir margem para receber capital misto, injetado tanto pelo Estado, quando por parceiros privados.

O Marco Legal de 2020 determinou que os estados, até determinado prazo, criassem blocos por regiões. Vencido o referido prazo, apenas 14 haviam adotado essa providência. Na Bahia, as microrregiões e os blocos do Saneamento já existiam mesmo antes da edição da Lei Federal nº 14.026/2020. Todavia, com a atualização da normatização, houve uma reformulação estratégica dos blocos no Estado. Ao todo, são 19 microrregiões que compõem os blocos. Para que todos os demais estados venham a atender a essa demanda, concedeu-se novo prazo, até o ano de 2023, para que esse expediente seja concretizado.

Mesmo quase três anos após a promulgação do Novo Marco Legal, são limitados os avanços que podem ser percebidos em todo o país, mas de forma tímida. Na Bahia, inversões de capital privado em saneamento ainda é significativamente limitada, tendo beneficiado apenas a região de Xique-Xique, com perspectivas de regularização de novos contratos para os anos de 2022 e 2023. A prevalência do capital aportado ao setor na Bahia, ainda é de fonte estatal, apesar de estarem sendo travados diálogos com parceiros privados para a implementação de projetos fomentados tanto pela Embasa quanto por tais parceiros.

Encontram-se em andamento os entendimentos relativos à desestatização da Embasa, tendo por justificativa a expansão dos investimentos privados no setor do Saneamento no Estado. Esses entendimentos estão em fase de definição de pautas negociadoras. A própria estatal tem agido de forma a buscar a formalização de convênios que possibilitem a implementação de projetos financiados, em grande parte, por capital privado.

Sobre o tema da desestatização, não há um partido de solução que privilegie uma decisão (privatizar) em detrimento da outra (manter estatal), porquanto a experiência à escala mundial

tem demonstrado que há empresas privadas de Saneamento eficientes tanto quanto há empresas privadas de Saneamento ineficientes, ao mesmo tempo em que também existem entidades públicas de Saneamento eficientes e ineficientes. A decisão por um ou por outro partido de solução em busca da eficiência deve resultar do estudo específico de cada caso. A aplicação desta análise ao sistema de Saneamento vigente na Bahia, especialmente no que diz respeito à Embasa, deixa de ser analisada na presente pesquisa por falta de espaço.

Sintetizando, esta pesquisa adotou, como objetivo central, estudar as condições que permitem concretizar a atração do capital privado para ampliar e desenvolver o parque de saneamento do Brasil para alcançar as metas de 99% de cobertura do abastecimento de água potável e 90% do serviço de esgotamento sanitário até o ano de 2033. É estimada a cifra de USD 430 bilhões como montante de investimento necessário para cumprir a referida meta. Esse total foi calculado a partir dos estudos que desaguaram no novo marco legal do saneamento brasileiro, que é 15 de julho de 2020, data em que a Lei Federal nº 14.026/2020 foi promulgada.

Conforme explicitado ao longo do presente texto, uma série de condições foi prevista para que o novo marco legal se tornasse um texto efetivamente convidativo ao capitalista investidor. De fato, o país reorganizou o setor de saneamento atribuindo à Agência Nacional de Águas (ANA) o papel de formulação das normas gerais, e deixou que o detalhamento da regulação permanecesse com as agências subnacionais; criou o Comitê Interministerial de Saneamento Básico (CISB) que ensejará a convivência das principais regras do Saneamento com as demais Políticas Públicas; estendeu algumas disposições do Estatuto da Metrópole às regiões de saneamento, microrregiões ou blocos de municípios; observou a necessidade de construir-se um ambiente que não venha a inviabilizar o saneamento como negócio, adotando-se a prática concorrencial, recepcionando tarifas realistas que cubram todos os custos; assegurando-se o respeito aos contratos e à não expropriação de ativos.

Evidentemente que o ambiente favorável aos negócios implica estabilidade econômica, baixas taxas de juros básicos (SELIC) e um *spread* bancário que reflita a necessária concorrência entre os bancos e demais entidades de crédito, além da concorrência a interferências governamentais na economia como adoção da prática de subsídio-cruzado já existente. E, sobretudo, a presença de uma autoridade regulatória autônoma que privilegie a prestação dos serviços de saneamento, dando-lhe o sentido do atendimento a um direito inarredável do ser humano.

A economia brasileira está em condições de responder aos requisitos acima relacionados. Eventualmente algum indicador econômico poderá sofrer oscilações, porém, dificilmente colocando-se fora de controle. O fato de a promulgação do novo marco legal do saneamento ser, ainda, um evento recente, não enseja à presente pesquisa condições para avaliar o grau de adesão dos agentes econômicos que certamente investirão no setor. Mas é possível afirmar-se que as condições ora presentes na legislação são as necessárias à atração de investidores, hoje no centro da questão objeto da presente investigação.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA REGULADORA DE SANEAMENTO BÁSICO DO ESTADO DA BAHIA (AGERSA). **Resolução n. 001/2021**. Dispõe sobre o reajuste tarifário anual da Empresa Baiana de Águas e Saneamento S.A. – EMBASA, homologa a majoração das tarifas e dá outras providências. Disponível em: http://www.agersa.ba.gov.br/wp-content/uploads/2021/11/Resolucao_Agersa_Homologa_Reajuste_tarifario_2021.pdf. Acesso em: 02 out. 2022.

AGÊNCIA REGULADORA DE SANEAMENTO BÁSICO DO ESTADO DA BAHIA (AGERSA). **Resolução n. 002/2017**. Dispõe sobre as condições gerais para a prestação e utilização dos serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário regulados pela Agência Reguladora de Saneamento Básico do Estado da Bahia. Disponível em: https://www.embasa.ba.gov.br/images/Institucional/legislacaoeregulacao/resolucoes/estaduais/20170717_RES_ResolucaoAgersaN02de2017.pdf. Acesso em: 14 fev. 2023.

ALMEIDA, Hugo Vítor D. **Ambiente institucional-normativo de acesso aos recursos públicos do Saneamento básico**: estudo das limitações a partir de pleitos do PAC Funasa para esgotamento sanitário na Bahia. 2016. Dissertação (Mestrado em Meio Ambiente, Águas e Saneamento) - UFBA, 2016, 304 f. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/19537/1/%23DISSERTACAOFINAL_2016.1_Hugo_Maasa_Assinada%281%29.pdf. Acesso em: 15 set. 2021.

ALVES, Francisco. As maiores do saneamento: planos de investimento avançam. **Saneamento Ambiental**, v. 30, n. 194, 2020. Disponível em: <http://www.sambiental.com.br/revista/194/>. Acesso em: 05 set. 2022.

ALVES JR., Luís Carlos Martins; FERREIRA, Christianne Dias. O Saneamento básico e o federalismo à brasileira: uma breve análise acerca da ação direta de inconstitucionalidade n. 1.842. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, v. 25, n. 6383, 22 dez. 2020. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/87319>. Acesso em: 10 nov. 2021.

ARAÚJO, Flávia Camargo; BERTUSSI, Geovana Lorena. Saneamento básico no Brasil: estrutura tarifária e regulação. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 51, jul./dez. 2018. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9864/1/ppp_51_Saneamento.pdf. Acesso em: 15 set. 2021.

ASSOCIAÇÃO E SINDICATO NACIONAL DAS CONCESSIONÁRIAS PRIVADAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE ÁGUA E ESGOTO (ABCON/SINDCON). **Regionalização do saneamento sofre resistências**. 2022a. Disponível em: <https://abconsindcon.com.br/setor/regionalizacao-do-Saneamento-sofre-resistencias>. Acesso em: 02 out. 2022.

ASSOCIAÇÃO E SINDICATO NACIONAL DAS CONCESSIONÁRIAS PRIVADAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE ÁGUA E ESGOTO (ABCON/SINDCON). **BNDDES vai investir R\$ 2,5 bilhões em fundos de infraestrutura**. 2022b. Disponível em: <https://abconsindcon.com.br/setor/bndes-vai-investir-r-25-bilhoes-em-fundos-de-infraestrutura-este-trecho-e-parte-de-conteudo-que-pode-ser-compartilhado-utilizando-o-link-https-valor-globo-com-empresas-noticia-2022-01-17-bndes-va>. Acesso em: 02 out. 2022.

ASSOCIAÇÃO E SINDICATO NACIONAL DAS CONCESSIONÁRIAS PRIVADAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE ÁGUA E ESGOTO (ABCON/SINDCON). **Investimentos privados em Saneamento devem crescer quase 20% neste ano.** 2022c. Disponível em: <https://abconsindcon.com.br/na-midia/investimentos-privados-em-Saneamento-devem-crescer-quase-20-neste-ano>. Acesso em: 02 out. 2022.

ASSOCIAÇÃO E SINDICATO NACIONAL DAS CONCESSIONÁRIAS PRIVADAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE ÁGUA E ESGOTO (ABCON/SINDCON). **PANORAMA da participação privada no saneamento 2022.** 2022d. Disponível em: <https://abconsindcon.com.br/wp-content/uploads/2022/07/Panorama2022-baixa.pdf>. Acesso em: 02 out. 2022.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). **Doenças de transmissão hídrica e alimentar – DTHA**, Salvador, 2021a. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/suvisa/vigilancia-epidemiologica/doencas-transmissiveis/doencas-de-transmissao-hidrica-e-alimentar-dtha/>. Acesso em: 25 out. 2021.

BAHIA. Secretaria de Infraestrutura Hídrica e Saneamento. Plano estadual de saneamento básico da Bahia (PESB/BA). **Relatório N. 01 – Plano de trabalho para elaboração do PESB/BA.** jul. 2021b. Disponível em: http://www.sih.ba.gov.br/arquivos/File/R01_Plano_de_Trabalho_Rev01.pdf. Acesso em: 02 out. 2022.

BAHIA. Secretaria de Infraestrutura Hídrica e Saneamento da Bahia (SIHS). **Lei complementar nº 48 de 10 de junho de 2019.** Dispõe das microrregiões de saneamento básico na Bahia. Disponível em: <http://www.sih.ba.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=28>. Acesso em: 02 out. 2022.

BAYER, Natássia M. ; URANGA, Paulo R. R. ; FOCHEZATTO, Adelar. Política municipal de saneamento básico e a ocorrência de doenças nos municípios brasileiros. **URBE. Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v. 13, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/urbe/a/tNPJ5QhVVvqCyQmcn7by9Mt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2022.

BRK. **O guia sobre saneamento ambiental com dados e políticas no Brasil.** 2020. Disponível em: <https://blog.brkambiental.com.br/saneamento-ambiental-no-brasil/>. Acesso em: 24 mar. 2023.

BNDES. **Principais projetos financiados.** 2022a. Disponível em: <https://www.bndes.gov.br/wps/portal/site/home/transparencia/consulta-operacoes-bndes/consulta-op-dir-ind-nao-aut>. Acesso em: 02 out. 2022.

BNDES. **Consulta a contratos com consultores para processos de desestatização.** 2022b. Disponível em: <https://www.bndes.gov.br/wps/portal/site/home/transparencia/desestatizacao/contratos-desestatizacao>. Acesso em: 02 out. 2022.

BORELLI, Elizabeth. Política de saneamento básico no Brasil versus Agenda 2030. **Ponto-e-Vírgula**, São Paulo, v. 1, n. 27, p. 19-32, 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/pontoevirgula/article/view/51000/34394>. Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Versa sobre as normas constitucionais do país. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. **Decreto n. 8.141, de 20 de novembro de 2013.** Versa sobre a instituição do Plano Nacional de Saneamento Básico – PLANSAB. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/D8141.htm. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. **Lei n. 11.107, de 6 de abril de 2005.** Versa sobre as regras gerais de contratação de consórcios públicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111107.htm. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. **Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Versa sobre o segundo marco regulatório de Saneamento básico no Brasil.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/111445.htm. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. **Lei n. 5.318, de 26 de setembro de 1967.** Versa sobre a política nacional de saneamento e cria o Conselho Nacional de Saneamento. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/5318.htm. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. **Lei n. 8.987, de 13 de fevereiro de 1995.** Versa sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previstos no art. 175 da Constituição Federal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18987compilada.htm. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. **PL 5296/2005.** Versa sobre a disposição das diretrizes para o serviço de Saneamento básico no Brasil. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=286716>. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. **Proposta de Emenda à Constituição n. 2, de 2016.** Modifica o art. 6º, da CF88, para inserir o saneamento básico como um direito social e fundamental. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/124779>. Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. **Lei n. 14.026, de 15 de julho de 2020.** Versa sobre o novo marco regulatório de Saneamento básico no Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/114026.htm. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional. Secretaria Nacional de Saneamento. **PLANSAB – Plano Nacional de Saneamento Básico.** 2019. Disponível em: https://antigo.mdr.gov.br/images/stories/ArquivosSDRU/ArquivosPDF/Versao_Conselhos_Resolu%C3%A7%C3%A3o_Alta_-_Capa_Atualizada.pdf. Acesso em: 08 mar. 2022.

BRASIL. **Instrução Normativa n. 35, de 17 de setembro de 2021.** Versa sobre a alteração e regulamentação do Programa de Desenvolvimento Urbano (Pró-Cidades). Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-35-de-17-de-setembro-de-2021-346310574>. Acesso em: 09 mar. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR). [2020a]. **25º Diagnóstico dos serviços de água e esgotos.** Sistema de Informação Nacional de Informação sobre Saneamento (SNIS). Disponível em: <http://www.snis.gov.br/diagnosticos>. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR). [2020b]. **Plano Nacional de Saneamento Básico – PLANSAB**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdr/pt-br/assuntos/Saneamento/plansab>. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Controladoria Geral da União. Portal da transparência. **Saneamento**. Governo Federal, 2022. Disponível em: <https://www.portaltransparencia.gov.br/funcoes/17-Saneamento?ano=2022>. Acesso em: 02 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional e do Desenvolvimento Regional. Sistema Nacional de Informações Sobre Saneamento (SNIS). **Diagnóstico temático serviços de água e esgoto: visão geral ano de referência 2020**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Regional, 2021. Disponível em: <http://antigo.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos>. Acesso em: 15 set. 2022.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **RE 592.581 – Recurso Extraordinário**. 2015. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/judiciario-mandar-executivo-reformar.pdf>. Acesso em: 05 set. 2022.

CÂNDIDO, José Lourenço. Falhas de mercado e regulação no saneamento básico. **Revista Eletrônica Informe Econômico**, v. 1, n. 1, ago. 2013. Disponível em: <https://docplayer.com.br/21941607-Falhas-de-mercado-e-regulacao-no-Saneamento-basico-por-jose-lourenco-candido.html>. Acesso em: 15 set. 2021.

CARMO, Wagner. **A água como bem de uso comum do povo**. Coluna: Natureza Jurídica, mar. 2018. Disponível em: <https://emporiododireito.com.br/leitura/a-agua-como-bem-de-uso-comum-do-povo>. Acesso em: 15 nov. 2021.

CARNEIRO, Eduardo M. ; SANTOS, Patrícia D. Plano municipal de Saneamento básico e governança municipal no município de Feira de Santana. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n. 4, p. 42658-42673, apr. 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/28952/22869>. Acesso em: 05 set. 2022.

CORREIA, Magaiver L. S. F. ; ESPIRIDIANO, Fernanda; MELO, Ricardo L. Evolução das políticas públicas de saneamento básico do Brasil, do PLANASA ao PAC Saneamento.. In: ENCONTRO NACIONAL DOS ESTUDANTES DE ECONOMIA POLÍTICA, 46., [S.I.], 2020. **Anais [...]**. [S.I.]: Sociedade Brasileira de Economia Política, 2020. Disponível em: https://enep.sep.org.br/uploads/1216_1583448349_SEP_2020__Com_identificao__pdf_ide.pdf. Acesso em: 05 set. 2022.

COSTA, Ilton Garcia da; PIEROBON, Flávio; SOARES, Eliane Cristina. A efetivação do direito ao saneamento básico no Brasil: do PLANASA ao PLANASB. **Meritum**, Belo Horizonte, v. 13, n. 2, p. 335-358, jul./dez. 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7871713>. Acesso em: 09 ago. 2021.

COUTINHO, Rodrigo Pereira A. Trajetória político-institucional do saneamento básico no Brasil: do PLANASA à Lei 14.026/2020. **Revista de Direito da Administração Pública**, v. 1, n. 3, p. 100-129, 2021. Disponível em: <http://www.redap.com.br/index.php/redap/article/view/225/221>. Acesso em: 15 set. 2021.

CUSTÓDIO, Aline M. B. Direitos humanos, pobreza e acesso ao saneamento básico no Brasil: retrocessos e perspectivas. *In: ENCONTRO NACIONAL PELOS DIREITOS HUMANOS À ÁGUA E AO SANEAMENTO*, 2021, 7 f. **Anais on-line[...]**. São Paulo: ONDAS, 2021. Disponível em: https://web.archive.org/web/20220120221410id_/https://www.sisgeenco.com.br/anais/endhas/2021/arquivos/PE04990574494-01.pdf. Acesso em: 05 set. 2022.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (DATASUS). **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5162603/mod_resource/content/1/RIPSA%20Livro%20Indicadores%20para%20a%20Sa%C3%BAde%20no%20Brasil.pdf. Acesso em: 25 out. 2021.

DIAZ, Raphael S. L. ; NUNES, Larissa R. A evolução do saneamento básico na história e o debate de sua privatização no Brasil. **Revista de Direito da Faculdade Guanambi**, v. 7, n. 02, p. 1-23, jul./dez. 2020. Disponível em: <http://revistas.faculdadeguanambi.edu.br/index.php/Revistadedireito/article/view/292/187>. Acesso em: 05 set. 2022.

ECO, Umberto. **Como se faz uma tese**. 20. ed. São Paulo: Perspectiva, 2005.

EMBASA. **Apresentação**. Disponível em: <https://www.embasa.ba.gov.br/index.php/institucional/a-embasa/apresentacao>. Acesso em: 15 set. 2021.

EMBASA. **Informações requeridas pelo anexo único da resolução nº 144/2013**. 2019a. Disponível em: https://www.embasa.ba.gov.br/images/Institucional/transparencia/convenios/2019/20191106_CON_ConveniosRepasse2019.pdf. Acesso em: 02 out. 2022.

EMBASA. **Evolução dos reajustes e revisões tarifárias realizados nos últimos cinco anos**. 2019b. Disponível em: https://www.embasa.ba.gov.br/images/Institucional/transparencia/tarifas/20190613_DOC_HistoricoReajusteLei13673.pdf. Acesso em: 02 out. 2022.

EMBASA. **Convênio repasse**. 2020. Disponível em: https://www.embasa.ba.gov.br/images/Institucional/transparencia/convenios/2020/20210610_DOC_DemonstrativoConveniosdeRepasse2020completo.pdf. Acesso em: 02 out. 2022.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura. **Execução de serviços de auxílio e apoio na viabilização e instituição do Plano Municipal de Saneamento Básico do Município de Feira de Santana: Produto 11 – Relatório Preliminar do PMSB Tomo VI – Relatório dos Estudos de Programas e Projetos e Estudos Econômicos**. Feira de Santana, BA, 2018.

FERREIRA, Demétrius R. R. ; HENRIQUE, Anderson. O mapa das parcerias público-privadas em saneamento no Brasil: uma análise comparada (2006-2017). **Polis – Revista Latinoamericana**, v. 50, n. 1, p. 1-17, 2018. Disponível em: <https://journals.openedition.org/polis/15972?lang=en>. Acesso em: 05 set. 2022.

FERREIRA, José Gomes; GOMES, Matheus F. B.; DANTAS; Maria Wagna de Araújo. Desafios e controvérsias do novo marco legal do saneamento básico no Brasil. Portal Saneamento Básico. *Brazilian Journal of Development*, 2021. Disponível em: <https://saneamentobasico.com.br/wp-content/uploads/2021/09/document-11.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2023.

FREIRE, André Luiz. Saneamento básico: competências constitucionais para criar, organizar e prestar os serviços públicos. *In*: CAMPILONGO, Celso Fernandes; GONZAGA, Álvaro de Azevedo; FREIRE, André Luiz (coords.). **Enciclopédia jurídica da PUC-SP**. Tomo: Direitos difusos e coletivos. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/329/edicao-1/saneamento-basico:-competencias-constitucionais-para-criar,-organizar-e-prestar-os-servicos-publicos>. Acesso em: 10 nov. 2021.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS (FGV). **Reformulação do marco legal do saneamento no Brasil**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://ceri.fgv.br/sites/default/files/publicacoes/2020-04/cartilha_reforma_Saneamento_digital.pdf.pdf. Acesso em: 15 set. 2021.

GADELHA *et al.* O novo marco regulatório do saneamento básico e o direito ao acesso à água. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18843>. Acesso em: 22 mar. 2023.

GARRIDO, Raymundo José. Saneamento e saúde. **Folha do Meio Ambiente**, 2020. Disponível em: <https://folhadomeio.com.br/2020/09/marco318/>. Acesso em: 18 maio 2021.

GARRIDO, Raymundo José. **Notas de aula de análise microeconômica**. Salvador, 2010. Apostila para o Curso de Economia e Finanças.

GOMES, Francine D. **A universalização do saneamento básico: a municipalidade como ator subnacional**. 2022. 161 f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade Católica de Santos (UCS), Santos, SP. Disponível em: <https://tede.unisantos.br/bitstream/tede/7910/1/FRANCINE%20DELFINO%20GOMES.pdf>. Acesso em: 05 set. 2022.

GUEDES, Eder Maurício. **Natureza jurídica da água**. 2015. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/44649/natureza-juridica-da-agua>. Acesso em: 15 nov. 2021.

IBGE. **Perfil dos municípios brasileiros: pesquisa de informações básicas municipais 1999**. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv84006.pdf>. Acesso em: 15 set. 2021.

IBGE. **Dados sociodemográficos dos municípios baianos**. 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/panorama>. Acesso em: 02 out. 2022.

INSTITUTO ÁGUA E SANEAMENTO (IAS). **A Regionalização do saneamento básico no Estado da Bahia: sistematização da lei complementar nº 48/2019 sancionada em 09/07/2021**. Disponível em: <https://marcolegal.aguaeSaneamento.org.br/wpcontent/uploads/sites/2/2021/11/V1-BAHIA.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2022.

LEITE, Carlos Henrique Pereira; MOITA NETO, José Machado; BEZERRA, Ana Keuly Luz. Novo marco legal do saneamento básico: alterações e perspectivas. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 27, n. 5, p. 1041-1047, set./out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-415220210311>. Acesso em: 25 mar. 2023.

MONTEIRO, Raul. Embasa apresenta a empresários modelo de locação de ativos para projetos de Saneamento em Mata de São João e Gandu. **Política Livre**, 2022. Disponível em:

<https://politicalivre.com.br/2022/09/embasa-apresenta-a-empresarios-modelo-de-locacao-de-ativos-para-projetos-de-Saneamento-em-mata-de-sao-joao-e-gandu/#gsc.tab=0>. Acesso em: 02 out. 2022.

OLIVEIRA FILHO, Abelardo. Projeto de lei será um marco no saneamento. **Jornal do Engenheiro**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 94, mar. 2006.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Objetivo de desenvolvimento sustentável – 6 água potável e saneamento**. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/6>. Acesso em: 25 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Mais de 4,2 bilhões de pessoas vivem sem acesso a saneamento básico**. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2020/11/1733352>. Acesso em: 25 out. 2021.

PAINEL SANEAMENTO BRASIL. **Saneamento**. Disponível em: <https://www.painelSaneamento.org.br/>. Acesso em: 25 fev. 2022.

PAMPLONA, Nicola. Estados atrasam definição de blocos para concessões de saneamento. **Folha UOL**, v. 101, n. 33, 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/07/estados-atrasam-definicao-de-blocos-para-concessoes-de-Saneamento.shtml>. Acesso em: 02 out. 2022.

PEREIRA, Ricardo C. ; LIMA, Felipe C. ; REZENDE, Driano. Relação entre saúde ambiental e saneamento básico. **Rev Cient da Fac Educ e Meio Ambiente: Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA**, Ariquemes, v. 9, n. 2, p. 852-854, jul.-dez. 2018. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2244/1/document%20%282%29.pdf>. Acesso em: 25 out. 2021.

PIMENTEL, L. B. ; MITERHOF, M. T. O financiamento dos serviços de água e esgoto: análise do passado recente (2016-2019) e desafios da diversificação de fontes para chegar à universalização. **BNDES Setorial**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 53, p. 7-81, 2021.

PIMENTEL, João M. F. *et al.* Internações hospitalares por doenças relacionadas ao saneamento básico inadequado na Bahia, de 2010 a 2016. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7945-7957, jul./aug. 2020. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2244/1/document%20%282%29.pdf>. Acesso em: 25 out. 2021.

PINHEIRO, Diogo Vitor. **Alteração do marco regulatório do saneamento**. Brasília. Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento (ASSEMAE). 2020. Disponível em: <https://assemae.org.br/artigos/item/5837-alteracao-do-marco-regulatorio-do-saneamento>. Acesso em: 23 mar.2023.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). **Objetivo 6: água limpa e saneamento**. Disponível em: <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/sustainable-development-goals/goal-6-clean-water-and-sanitation.html>. Acesso em: 15 set. 2021.

PRADO, Ivan Pereira. **A gestão de recursos hídricos, a regulação dos serviços de saneamento básico e o federalismo brasileiro**, 2018. Dissertação (Mestrado em

Administração pública, políticas públicas e gestão governamental) – Instituto Brasiliense de Direito Público, Brasília, 2018. Disponível em: https://repositorio.idp.edu.br/bitstream/123456789/3033/1/DISSERTA%20c3%87%20c3%83O_IVAN%20PEREIRA%20PRADO_MESTRADO%20ADMINISTRA%20c3%87%20c3%83O.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

ROSITO, Carlos Alberto. **Do PLANASA ao PLANSAB - Os últimos 50 anos da água e do esgoto no Brasil**. Saint-Gobain Canalização, 2019. Disponível em: <https://www.sgpam.com.br/artigos/do-planasa-ao-plansab-os-ultimos-50-anos-da-agua-e-do-esgoto-no-brasil#:~:text=O%20PLANASA%20teve%20o%20grande,Estudo%20de%20Viabilidade%20Global>. Acesso em: 09 ago. 2021.

SANTOS, G. R. ; KUWAJIMA, J. I; SANTANA, A.S. **Regulação e investimento no setor de saneamento básico no Brasil: trajetórias, desafios e incertezas**. Brasília: IPEA, 2020. (Texto para discussão, n. 2587). Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10222/1/td_2587.pdf. Acesso em: 25 nov. 2021.

SANTOS, Reginaldo Souza *et al.* As Políticas estatais de saneamento básico na Bahia. **Revista VeraCidade**, v. 2, n. 2, jul. 2007. Disponível em: http://www.repositorio.idp.edu.br/bitstream/123456789/3033/1/DISSERTA%20c3%87%20c3%83O_IVAN%20PEREIRA%20PRADO_MESTRADO%20ADMINISTRA%20c3%87%20c3%83O.pdf w.veracidade.salvador.ba.gov.br/v2/images/veracidade/pdf/artigo%20politicpo%20de%20Saneamento.pdf. Acesso em: 09 dez. 2022.

SOUSA, Clério Ferreira de. **Equilíbrio econômico-financeiro na prestação de serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no estado da Bahia**. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências Econômicas) – Faculdade de Ciências Econômicas, UFBA, Salvador, BA, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/28568/1/DISSERTA%20c3%87%20c3%83O%2034%20%20vfinal.pdf>. Acesso em: 19 maio 2021.

SOUZA, Ana Cristina A. ; COSTA, Nilson do Rosário. Incerteza e dissenso: os limites institucionais da política de saneamento brasileira. **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 3, p. 587-599, maio/jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/XZtrYF9s8ZpsJtKSQddfVJy/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.

TÁCITO, Caio. Serviços de saneamento básico. **Revista de Direito Administrativo**, Rio de Janeiro, v. 229, jul./set. 2002. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/46424/45153>. Acesso em: 15 nov. 2021.

TÁCITO, Caio. **Parecer: taxa, imposto e preço público – tarifa – preço público no serviço concedido – direito do concessionário à renda do serviço – desvio do poder**. Rio de Janeiro, 1955. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/15913/14743>. Acesso em: 14 fev. 2023.

TRATA BRASIL. **Estudo mostra que 24 das 27 Unidades da Federação precisarão ampliar investimentos médios em saneamento básico para chegar nas metas da nova lei**. 2020. Disponível em: https://www.tratabrasil.org.br/images/estudos/Press_Release.pdf. Acesso em: 03 mar. 2022.

TRATA BRASIL. **Saneamento**: principais dados estatísticos. [2021]. Disponível em: <https://www.tratabrasil.org.br/pt/saneamento/principais-estatisticas/no-brasil/saude>. Acesso em: 25 out. 2021.

VALENTE, Sérgio R. D. P. Direito e políticas públicas: uma visão jurídico-institucional sobre o caso do saneamento básico no Brasil. **Revista Estudos Institucionais**, v. 5, n. 3, p. 1064-1092, set./dez. 2019.

VÉRAS, Rafael. **A nova formação de preços no setor de saneamento**: a onda de reformas das estruturas tarifárias das companhias estaduais de água e esgoto. Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://www.editoraforum.com.br/noticias/nova-formacao-de-precos-no-setor-de-Saneamento-onda-de-reformas-das-estruturas-tarifarias-das-companhias-estaduais-de-agua-e-esgoto-coluna-direito-da-infraestrutura/>. Acesso em: 02 out. 2022.