

1 INTRODUÇÃO

Com o crescente e constante clamor pela melhoria da qualidade de vida e das condições ambientais (incluindo aqui a saúde pública), o presente estudo tem como objetivo demonstrar, por meio da evolução história do saneamento básico no Brasil, a intrínseca relação existente entre ele e o ecossistema, sendo o saneamento um fator básico para o desenvolvimento de um meio ambiente ecologicamente equilibrado e sustentável.

Desenvolvimento sustentável implica na utilização racional dos recursos presentes, sem o comprometimento potencial das gerações futuras. Portanto, uma gestão voltada para o meio ambiente e o seu respectivo desenvolvimento abarca estudos interdisciplinares com os setores econômicos, sociais, políticos e tecnológicos da sociedade.

As mudanças ambientais provocadas pelas ações antrópicas alteram de forma significativa o ambiente e acarretam inúmeros impactos que precisam ser bem dimensionados. Elas acarretam as transformações dos espaços urbanos nem sempre de forma ordenada, corroborando com o fenômeno da urbanização em escala global.

Esse fenômeno que, especialmente vem se desenvolvendo desde os séculos XIX e XX, estabeleceu parâmetros incompatíveis com a capacidade suporte dos ecossistemas (a própria resiliência). Assim, a atividade humana ao atuar sobre o seu entorno tem consumido e descartado os estoques naturais em bases insustentáveis, degradando os sistemas físico-biológicos e sociais.

Considerando um país de proporções continentais como o Brasil, a sinergia entre meio ambiente natural e meio ambiente artificial representa um processo lento de realização que envolve variáveis multidisciplinares.

A ausência dos serviços de saneamento básico tem gerado precárias condições de saúde, comprometendo a sadia qualidade de vida e o equilíbrio do ambiente, uma vez que essas ações são abordadas não mais sob o enfoque da engenharia sanitária, mas sob o viés de uma engenharia de cunho ambiental.

Pretende-se analisar, portanto, a importante missão do Estado como gestor e implementador das políticas públicas urbanas de modo a proporcionar condições mínimas de higiene e proteção ao meio ambiente.

Dessa forma, demonstrar-se-á que é papel do Estado o desenvolvimento de ações consideradas como fundamentais, para que as finalidades da Constituição Federal sejam realizadas de forma sistemática e abrangente.

A implantação de projetos de saneamento integra ações de saúde pública e deve constar na pauta das prioridades das políticas públicas dos Estados. Estas políticas devem estar interligadas a um planejamento de gestão ambiental, fomentada pela Lei 11.445/2007.

Só assim será possível admitir condutas que harmonizem o desenvolvimento humano por meio de uma infraestrutura básica (saneamento básico), aumento da qualidade de vida, prosperidade urbana e proteção ao meio ambiente por meio de uma visão pró-ativa de viabilidade sócio-ambiental.

O objetivo desse trabalho é demonstrar que esses elementos não podem ser analisados separadamente sendo o saneamento básico condição *sine qua non* para que se alcance um meio ambiente ecologicamente equilibrado com satisfatória qualidade de vida.

Aqueles cidadãos que pertencem ao grupo de déficit de saneamento sofrem maiores consequências nos quesitos saúde e qualidade sócio-ambiental, do que aqueles que estão assistidos por esse serviço, acarretando uma assimetria social.

Nesse sentido, o presente artigo demonstrará como a evolução história do saneamento básico no Brasil se tornou vulnerável e cambiante aos interesses políticos, para que seja possível perceber a sua íntima relação com o deficitário desenvolvimento de programas voltados para a saúde, melhoria da qualidade de vida e do meio ambiente.

Nesse caminho utilizou-se para construção do trabalho método hipotético indutivo e pesquisa exploratória, abrangendo leis, dados estatísticos, doutrina, entre outros.

2 SANEAMENTO BÁSICO: UM DOS OBJETIVOS DA DECLARAÇÃO DO MILÊNIO

Hodiernamente, não há que se falar em proteção ao meio ambiente sem que tal fundamento abarque condições mínimas de sobrevivência: direito à saúde e à qualidade de vida. Para que se consiga atingir um meio ambiente ecologicamente equilibrado mister se faz a inter-relação entre o saneamento básico como condição *sine qua non* do direito à vida digna.

Dessa forma, pretende-se ressaltar os graves problemas provenientes da ausência e/ou deficiência desses serviços de saneamento como fator impactante ao meio ambiente. Em virtude de tal pertinência entre os temas, a Assembleia Geral das Nações Unidas declarou o ano de 2008 como o ano “Ano Internacional do Saneamento”.

O intuito de tal medida foi acelerar o cumprimento dos objetivos traçados pela Cúpula do Milênio, realizada em Nova York, em setembro de 2000. Conforme pactuado pelos 189 países participantes, as principais metas a serem enfrentadas foram a eliminação da extrema pobreza e da fome no planeta até o ano de 2015.

Por óbvio, tal prazo não foi suficiente para que medidas realmente efetivas fossem estabelecidas. Isso somente será possível mediante ações conjuntas no tocante aos cuidados com a saúde, saneamento e melhoria do meio ambiente. (GROTTI, 2011).

Assim, foram traçados oito objetivos, denominados Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), a serem alcançados por meio de ações específicas de combate à fome e à pobreza, associadas à implementação de políticas de saúde, saneamento, educação, habitação, promoção da igualdade de gênero e meio ambiente. Definiu-se, também, o estabelecimento de uma parceria global em busca da construção de um desenvolvimento sustentável.

Nesse sentido, a Declaração do Milênio consiste em uma série de prioridades coletivas que retratam medidas imprescindíveis para o progresso da humanidade, bem como para a sobrevivência imediata de parte importante dos seres humanos.

Esses objetivos foram revistos na última Conferência da ONU sobre Mudanças Climáticas (COP21), que ocorreu em dezembro de 2015 em Paris, onde os países se comprometeram a unir maiores esforços em prol do cumprimento dos objetivos do milênio.

Assim, nova agenda de ação foi estabelecida (Cimeira da ONU em Nova Iorque) no intuito de promover um novo modelo global com dezessete Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), como complementos aos oito objetivos do milênio, a serem cumpridos até 2030, em um trabalho conjunto entre governos e cidadãos de todo mundo. Mais uma vez, a água e o saneamento básico foram ressaltados visando garantir acesso equitativo para todas as pessoas (objetivo número 6). (UNRIC, 2016).

No entanto, uma grande dificuldade se apresenta, uma vez que o desenvolvimento das nações não ocorre de maneira paritária. Enquanto alguns países esperam um futuro próspero, outros tantos estão longe de almejar um futuro digno, uma vez que sua população se encontra em condições miseráveis, de conflitos e em meio a um ambiente cada vez mais degradado.

Para exemplificar, no estudo realizado pela Universidade de Bristol e do London School of Economics, que teve apoio do UNICEF, concluiu-se que mais de 1 milhão de crianças, ou seja, mais da metade da população infantil dos países em desenvolvimento – sofrem pelo menos uma forma grave de privação; ou seja, uma a cada três crianças (mais de 500 milhões de meninas e meninos) carece de qualquer forma de acesso a saneamento básico; e uma em cada cinco não tem acesso à água potável. (UNICEF, 2015).

Portanto, constata-se com nitidez que tanto a água potável como o saneamento são questões fundamentais para a sobrevivência, ou seja, a cada 15 segundos, uma criança morre de doenças relacionadas à falta de água potável, saneamento e condições de higiene.

Ao tratar especificamente do tema saneamento básico, automaticamente também estará sendo feita uma análise de um dos pilares da cadeia ambiental para a construção da sustentabilidade. Por ser um tema de grande complexidade, necessário se torna traçar o percurso histórico das ações e políticas públicas desse setor no Brasil.

3 HISTÓRICO DO SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Nos séculos XVI, XVII, XVIII e a primeira metade do século XIX no Brasil, o poder público se mostrou completamente ausente em face das questões sanitárias, decorrência da herança colonial portuguesa que até então só se preocupava com a exploração das colônias. (GROTTI, 2011).

Nesse sentido, Laurentino Gomes (2007, p. 156-157) apresenta um panorama bem peculiar que ilustra exatamente a realidade da cidade do Rio de Janeiro naquele período:

“A limpeza da cidade estava toda confiada aos urubus”, escreveu o historiador Oliveira Lima. Alexander Caldcleugh, um estrangeiro que viajou pelo Brasil entre 1819 e 1821, ficou impressionado com o número de ratos que infestavam a cidade e seus arredores. “muitas das melhores casas estão de tal forma repletas deles que durante um jantar não é incomum vê-los passeando pela sala”, afirmou. Devido à pouca profundidade do lençol freático, a construção de fossas sanitárias era proibida. A urina e as fezes dos moradores, recolhidas durante a noite, eram transportadas de manhã para serem despejadas no mar por escravos que carregavam grandes tonéis de esgoto nas costas. Durante o percurso, parte do conteúdo desses tonéis, repleto de amônia e ureia, caía sobre a pele e, com o passar do tempo, deixava listras brancas sobre suas costas negras. Por isso, esses escravos eram conhecidos como “tigres”. Devido à falta de um sistema de coleta de esgoto, os “tigres” continuaram em atividade no Rio de Janeiro até 1860 e no Recife até 1882. O sociólogo Gilberto Freire diz que a facilidade de dispor de “tigres” e seu baixo custo retardou a criação de redes de saneamento nas cidades litorâneas brasileiras. (GOMES, 2007).

De fato, a história do saneamento básico no Brasil pode ser dividida em seis grandes fases: a primeira delas está adstrita ao período colonial; a segunda fase teve seu início em meados do século XIX até o início do século XX; a terceira fase refere-se ao início do século XX; a quarta fase abarca os anos 40; a quinta fase engloba os anos 50 e 60 e a sexta fase se estende a partir da década de 70 em diante.

Respectivamente á primeira fase, com a chegada da corte portuguesa no Brasil em 1808, várias situações se desdobraram devido ao aumento populacional gerado, demandando maior necessidade de abastecimento de água e o descarte dos dejetos produzidos. A abertura dos portos em 1810 provocou vultosos impactos no país. Em menos de duas décadas, a população duplicou passando de 100.000 habitantes em 1822 para 135.000 em 1840. (PAULI, 2014).¹

¹ Vide www.cetesbps.org.br

Portanto, pode-se considerar que a história do saneamento básico no Brasil se confunde com a própria formação das cidades. Iniciaram-se assim certas ações de saneamento que se resumiam à coleta de água em bicas e fontes nos primeiros povoados que se formavam, na drenagem dos terrenos e na instalação de chafarizes em algumas cidadelas.

Contudo, o progresso populacional, material e econômico da cidade, no caso o Rio de Janeiro, não foi acompanhada por uma progressão higiênica, pois:

As instalações sanitárias das casas ficavam localizadas nos fundos e os despejos eram recolhidos em barris especiais. Quando ficavam cheios, após vários dias de utilização, acarretando mau cheiro e infectados, eram transportados pelos escravos, apelidados de “tigres” e despejados na atual Praça da República ou na beira-mar, onde eram lavados. (PAULI, 2014).

Percebe-se com tal fato que, naquele momento não se podia cogitar uma estrutura de saneamento, pois toda organização ainda era muito primitiva.

Já no período Joanino, alguns avanços foram conquistados e assim foi estabelecida a primeira rede de coleta para o escoamento das águas das chuvas. Mas, esta, atendia apenas as áreas na qual morava a aristocracia da época.

Nesse mesmo período, em 1840, foi fundada a primeira empresa de exploração de serviços de pipas de água, que eram transportadas em carroças puxadas por burros.

Devido ao aumento populacional e com a emigração decorrente da corrida do ouro, melhorias no sistema de abastecimento de água se tornavam latentes. No mesmo sentido, a situação sanitária tornava-se cada vez mais decadente. Apesar de existirem algumas leis fiscalizatórias nos portos, as epidemias se tornavam inevitáveis, chegando ao número de vinte e três epidemias letais na cidade do Rio de Janeiro, principalmente a de febre amarela. (PAULI, 2014).

Fatalmente e, dando início à segunda fase, diante do quadro de epidemias que se instalava, inicia-se a organização dos serviços de saneamento básico. Assim, as províncias passaram a transmitir as concessões às companhias estrangeiras, uma vez que elas não possuíam condições técnicas para organizar a administração dos serviços.

De 1857 a 1877, o governo de São Paulo, após assinatura com a empresa Achilles Martin D'Estudens, constrói o primeiro sistema Cantareira de abastecimento de água encanada. Já em 1861 é a vez de Porto Alegre instalar o seu sistema e em 1876 o Rio de Janeiro utiliza o Decantador Dortmund e se torna pioneira em nível mundial na elaboração de uma Estação de Tratamento de Água (ETA). (PAULI, 2014).

Inaugurando a terceira fase, em decorrência da insatisfação popular com os serviços prestados pelas empresas estrangeiras, começou-se a pensar em um sistema de saneamento mais bem estruturado para as cidades.

Assim, foi elaborado um plano para levar toda a água suja por meio de canos para um local adequado no qual ela poderia ser tratada de forma mais eficiente. Em virtude disso, inicia-se uma fase de estatização dos serviços e consequente vinculação dos serviços de saneamento a seus recursos.

Até então, a figura do Brasil no exterior era a de um país sinônimo de várias epidemias, local de viveiro de ratos e criadouro de vetores de várias doenças. Para minimizar tal impressão, algumas medidas fito-sanitárias passaram a ser tomadas, dentre elas a vacinação compulsória da população (fase higienista) o que gerou, em 1904 no Rio de Janeiro, a denominada Revolta da Vacina. A constante preocupação no controle da febre amarela também foi crucial para que se desenvolvessem sistemas de distribuição de água e coleta de esgoto.

Todavia, foi em meados do século XIX que foi efetivamente implantada uma política de saneamento, com a proclamação de diplomas legislativos referentes ao tema. Até então, as redes de abastecimento de água e esgoto abarcavam apenas alguns núcleos centrais urbanos e atendiam pequenas parcelas da população mais abastada. (GROTTI, 2011).

Nesse momento, além de oferecer restrita abrangência dos serviços de saneamento, o Estado também pecava por sua qualidade. Diante de sua incapacidade para administrar tantos problemas e da crescente insatisfação popular, foi concedida às empresas privadas a maioria das concessões dessas atividades.

Ocorre que, a partir de 1910, novos rumos vão ditar as regras do saneamento e os Estados voltam a buscar tanto auxílio técnico-financeiro como recursos humanos junto à União. O período compreendido pelo pós-guerra somado a decadência das ações estrangeiras no campo dos serviços públicos fez com que a questão do saneamento básico retornasse paulatinamente ao Poder Público.

Houve, portanto, uma centralização das ações públicas num esforço contínuo de combate às endemias em prol da saúde. O grande foco era a organização de uma política nacional de saneamento como meio de uma reforma que possibilitasse a unificação das políticas de saúde e saneamento nas mãos do Governo Federal. (CAMATTA, 2015).

Procurou-se então inserir as áreas desprestigiadas nesses serviços e foram criadas comissões, conselhos, diretorias e repartições com o encargo de ampliá-las.

Em 1912, a drenagem passa a ser um elemento obrigatório dos projetos urbanísticos bem como a adoção de um sistema separador absoluto entre os sistemas de esgoto sanitário e os sistemas de drenagem pluvial. (PAULI, 2014).

Em 1930 cria-se o Ministério da Saúde e em 1940 o Departamento Nacional de Obras de Saneamento (DNOS). Nesse período, muitas concessões foram canceladas e encampadas pelo Poder Público por absoluta falta de investimento por parte das empresas. (GROTTI).

Já a partir dos anos 40, início da quarta fase, esta centralização dos serviços públicos se intensifica com maior intervenção do Estado na economia. No período Vargas ocorre um aumento do êxodo rural para os centros industriais, principalmente do sudeste, acarretando conseqüentemente um aumento na demanda por serviços de saneamento.

Assim, inicia-se então a comercialização desses serviços e o surgimento de autarquias como instrumentos financiadores para o abastecimento da água. Aos poucos, o setor de saneamento básico separa-se do setor de saúde pública e são criadas as Inspetorias de Águas e Esgotos. (PAULI, 2014).

Os anos de 50 e 60, quinta fase do saneamento, são marcados por maior abertura ao capital estrangeiro dentro de um contexto desenvolvimentista. Surgem as empresas de economia mista e a participação do Banco Interamericano de Desenvolvimento como financiador das companhias.

Esse período marcou uma transição entre um modelo de gestão centralizada para certos serviços que adquiriram natureza autônoma. Os serviços de saneamento básico começam a ser assumidos pelos Municípios, criando-se os Departamentos de Água e Esgoto (DAEs) e de Serviços Autônomos de Água e Esgoto (SAEs). (GROTTI).

Observa-se aqui uma alteração significativa do papel desempenhado pelo Estado (União), que passa a configurar um papel muito mais orientador e fiscalizador do que executivo. Assim, os Estados e Municípios começam a se estruturar criando administrativamente serviços de saneamento.

Nesse contexto, o lançamento do Plano Nacional de Financiamento para Abastecimento de Água se torna o grande marco na reformulação das políticas no setor.

Porém, essa gestão foi muito criticada em virtude da incapacidade técnica desses institutos, gerando grande morosidade dos serviços e desperdício de investimentos realizados.

Em 1964, com o estabelecimento da ditadura militar, retoma-se a centralização das decisões a nível federal. Cria-se o Banco Nacional da Habitação (BNH) que passa a ser o

grande gestor dos recursos arrecadados com o FGTS que, posteriormente, passará a ser o principal instrumento de suporte de toda política de saneamento.

Até o momento, não existia um plano ou programa que organizasse a questão do saneamento no Brasil. Havia apenas legislações esparsas e elas não possuíam nenhuma integração ou sistematização.

Em virtude disso, posteriormente, os vários programas de financiamento ao saneamento foram aprimorados e reunidos sobre o Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), dando início a sexta fase.

O PLANASA foi instituído em 1969, mas foi a partir de 71, sob o regime militar, que se constituiu em ferramenta elaborada pelo Governo Federal para que os Estados implementassem nos seus Municípios os sistemas de abastecimento de água e esgoto.

Esse Plano previa a autonomia e auto-sustentação por meio das tarifas e financiamentos baseados em recursos retornáveis. Houve extrema concentração de decisões, havendo imposições das companhias estaduais sobre os serviços municipais.

Aos Municípios foi imposta a obrigatoriedade da criação das Companhias Estaduais de Saneamento Básico (CESBs), às quais foram concedidas os sistemas de saneamento urbano, imposição condicional para que os Municípios pudessem receber recursos da União.

Nesse sentido explica Abelardo de Oliveira Filho a respeito do PLANASA:

O marco histórico mais recente e marcante da vigência de um modelo político organizacional pleno e acabado ocorreu durante a vigência do Plano Nacional de Saneamento - PLANASA, herança que até hoje marca a prática técnica e operacional do setor de saneamento. O modelo do PLANASA tinha no Banco Nacional de Habitação - BNH o órgão institucional de coordenação central do sistema de saneamento e habitação. Através do BNH o PLANASA dispunha de mecanismos de regulação tarifária – ainda que precários - e recursos permanentes oriundos do FGTS, destinados prioritariamente à expansão das redes de abastecimento de água em detrimento dos sistemas de esgotamento sanitário. A gestão do setor se baseava na centralização decisória, prestação dos serviços subordinada à auto-sustentação tarifária, ações concentradas nas regiões mais desenvolvidas e rentáveis, vigência de subsídios cruzados mas sem transparência pública e pressão sobre os Municípios para que estes concedessem às companhias estaduais a exploração dos serviços como requisito formal para que pudessem acessar os recursos federais destinados ao setor. O modelo pressupunha uma relação bastante assimétrica entre os dois principais atores, Estados e Municípios, pois nos contratos de concessão estes renunciavam à prerrogativa de poder concedente principalmente em matéria tarifária e política de investimentos. Praticamente três quartos dos municípios brasileiros delegaram seus serviços às Companhias Estaduais de Saneamento Básico - CESBs.

Assim, um dos principais objetivos do PLANASA era, por meio da autossustentação financeira do sistema e da erradicação do déficit sanitário, eliminar as demandas dessa área. Segundo apresenta Dinorá Adelaide Musetti Grotti (2011. p. 23), “a meta era estender o

fornecimento de água potável a 80% da população urbana e os serviços de esgotamento sanitário a 50% da mesma”.

Ocorre que o modelo do PLANASA acabou entrando em crise em função de dois fatores básicos: problemas com os recursos do Governo Federal a partir da segunda metade dos anos 80 e devido às grandes mudanças no quadro jurídico e político-institucional do país, com o fim do regime militar e a vigência da Constituição municipalista de 1988. (OLIVEIRA FILHO).

As mudanças institucionais e políticas que ocorreram, somadas ao processo de democratização do país, desembocaram no surgimento de leis orgânicas municipais e, conseqüentemente, na descentralização das atividades, na municipalização das políticas sociais e na elaboração participativa dos planos diretores municipais.

Alguns fatores, como o fortalecimento dos conselhos municipais e a própria autonomia administrativo-financeira concedida pela Constituição de 88 aos Municípios, fizeram com que o modelo centralizador do PLANASA não dispusesse mais de condições políticas e institucionais para assegurar a sua sobrevivência.

Portanto, a universalização dos serviços de abastecimento não foi efetivada, uma vez que parte da população era incapacitada para assumir o pagamento das tarifas.

Assim, uma série crise institucional se instala com o esgotamento do PLANASA. As instituições que eram integrantes do sistema se desagregam e a política de saneamento se torna pulverizada, acarretando o aparecimento de uma série de distintos órgãos e ministérios.

Tal situação impossibilitou a chance de se criar um marco regulatório importante para o setor. Após a extinção de fato do PLANASA, as ações governamentais passaram a ser desarticuladas e específicas.

Portanto, esse foi o quadro que se instalou nas décadas de 80 e início dos anos 90. A ausência de uma política global e coerente para o setor, fez com que a política de saneamento passasse a operar a partir de programas focados em segmentos sociais específicos e destinados a determinadas áreas urbanas. (CAMATTA, 2015).

Existia até então a falta de uma coordenação estatal unificada e eficiente, e uma lacuna no eixo institucional se estabeleceu, principalmente nas esferas de coordenação da política e de um projeto nacional para o setor.

Assim, diante do vazio institucional instalado, proporcionou-se uma abertura para que propostas privatizantes surgissem no contexto neoliberal que se instalava nos países da América Latina durante os anos 90.

O Governo assumido pelo então presidente Fernando Henrique Cardoso tinha o objetivo de criar determinadas condições que fossem favoráveis ao aumento do investimento privado mediante a ampliação das concessões ao capital privado. Concorria-se para a privatização das operadoras públicas do setor de saneamento com o apoio do Banco Mundial.

Com a ascensão do novo Governo (Presidente Luiz Inácio Lula da Silva) a questão do saneamento se tornou um tema prioritário. Criou-se o Ministério das Cidades como o principal órgão responsável pelas questões pertinentes à habitação e ao saneamento urbano e rural, mecanismo de inovação institucional, que possibilitou a integração de vários órgãos setoriais de gestão nacional da política urbana. (OLIVEIRA FILHO).

Além disso, foi estimada uma meta de 20 anos para a universalização dos serviços básicos de abastecimento de água e coleta de esgoto e lixo. Criou-se então a Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental (SNSA), no âmbito deste Ministério, com o objetivo de universalizar os serviços de saneamento. Apesar de haver um contexto institucional adequado, com a necessária legitimidade política de que o setor necessitava para a integração das ações no espaço urbano, as principais leis ainda eram restritas e esparsas.

Conforme dispõe Dinorá Adelaide Musetti Grotti (2011, p. 29), em relação aos serviços de saneamento básico no país:

Observa-se, portanto, que, até final de 2006 o panorama legislativo brasileiro reflete a inexistência de um novo modelo definindo claramente a regulação dos serviços de saneamento básico. Afora os instrumentos legais setoriais existentes, as principais leis ordinárias que, em alguns de seus artigos, tratam de forma genérica e esparsa dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, restringiam-se aos seguintes diplomas legais: Lei nº 6.766/79 – Lei de Parcelamento do Solo (arts. 2º, 3º, 5º, 7º, 9º e 18); Lei nº 7.783/89, que dispõe sobre o exercício do direito de greve, define as atividades essenciais, regula o atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade (art.10); Lei nº 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde (arts. 3º, 6º, 13, 15 ao 18, 19F e 32); Lei nº 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor (art.22).

Dentre elas, com destaque, ressalta-se o Estatuto das Cidades (BRASIL, 2011), Lei nº 10.257/2001, que apresenta de forma direta uma conexão importante entre saneamento, meio ambiente e sustentabilidade dispondo em seu artigo 2º, I: “a garantia do direito a cidades sustentáveis, entendido como o direito à terra urbana, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura urbana, ao transporte e aos serviços públicos, ao trabalho e ao lazer, para as presentes e futuras gerações.” (grifo nosso).

Dispõe também que os entes federativos deverão promover programas de construção de moradias e as respectivas melhorias das condições habitacionais e de saneamento básico (art. 3º, II).

Contudo, tais dispositivos mencionados ainda não se traduziam de forma suficiente para a organização e estruturação adequada da questão dos serviços públicos de saneamento básico. Tal insuficiência só foi preenchida em parte com a edição da Lei nº 11.107/2005 que dispõe sobre normas gerais para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios contratarem consórcios públicos para a realização de objetivos de interesse comum.

A política de saneamento obteve um grande espaço com a edição dessa Lei dos Consórcios Públicos, que estabeleceu uma base normativa para a gestão associada de serviços públicos entre os entes federativos.

Dessa forma, tornou-se mais viável e concreto analisar os problemas enfrentados por municípios limítrofes que possuíam as mesmas dificuldades nas áreas sociais, ambientais e de saúde e as mesmas vocações regionais.

Estabeleceu-se, portanto, um profundo processo de ordenação jurídica do setor de saneamento que, juntamente com as ações de retomada de investimentos e de racionalização e estruturação dos programas, apontavam para um novo marco institucional da política no Brasil.

Todos esses fatores acarretaram um parâmetro político-institucional diferenciado, que estabeleceu uma relação significativa entre os agentes públicos do setor, no qual à União coube resgatar o seu papel na coordenação da política em âmbito nacional,

Sua principal missão se concentrou em fornecer instrumentos técnicos e institucionais necessários para que os demais entes da Federação pudessem implementar suas políticas de forma eficiente.

4 A LEI Nº 11.445/2007 – NOVO MARCO INSTITUCIONAL

O marco regulatório do saneamento foi realmente conquistado com a edição da Lei 11.445/2007 (BRASIL, 2007), que estabeleceu as diretrizes nacionais para o saneamento básico e a sua devida prestação, conforme previsto no artigo 21 da CF/88.

Tal Lei mostrou-se bastante controversa, mesmo antes de sua edição, uma vez que contava com a manifestação dos governos de vários Estados. Estes reclamavam prejuízos ao saneamento sob a alegação de que a atribuição de competências conferida aos municípios aumentaria as deficiências do setor nas áreas mais carentes, bem como ocorreria a violação de vários contrato de concessão em vigor. (DANTAS, 2009).

Contudo, há que se destacar que essa Lei trouxe uma tentativa de uniformização das diversas leis esparsas que tratavam a questão do saneamento básico no Brasil, introduzindo um marco regulatório importante naquele momento. Embora criticada, ela foi de suma

importância para a regulamentação do setor e para o norteamto do Poder Público em sua gestão sócio-ambiental.

Como será demonstrado, um ponto importante que a Lei destaca é o reconhecimento do serviço de saneamento básico como um serviço público, ou seja, objeto de uma política pública do Estado para o planejamento do segmento. Trata-se de uma obrigação do Estado dentro do contexto de uma gestão qualificada tida como imprescindível.

Assim dispõe o artigo 2º da Lei 11.445/07 (BRASIL, 2007): “os **serviços públicos** de saneamento básico serão prestados com base nos seguintes princípios fundamentais” (Grifo Nosso). Não restam dúvidas, portanto, quanto à natureza jurídica desses serviços, tanto pelo viés publicista quanto pela natureza das atividades.

A própria Lei 11.445/07 apresenta em seu artigo 3º um rol do conjunto de serviços, da infraestrutura e das instalações operacionais que representa:

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

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

a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades, infra-estruturas e instalações necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e respectivos instrumentos de medição;

b) esgotamento sanitário: constituído pelas atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o seu lançamento final no meio ambiente;

c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: conjunto de atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, transbordo, tratamento e destino final do lixo doméstico e do lixo originário da varrição e limpeza de logradouros e vias públicas;

d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: conjunto de atividades, infra-estruturas e instalações operacionais de drenagem urbana de águas pluviais, de transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas nas áreas urbanas.

Portanto, este novo diploma legal tem como objetivo, além da ampliação da rede de atendimento dos serviços de esgotamento sanitário, traçar princípios fundamentais que nortearão todo o serviço. Dentre eles destaca-se o princípio da universalização do acesso, o da integralidade, o da disponibilidade, o da eficiência e o da sustentabilidade econômica. (CAMATTA, 2015).

Outro ponto a se destacar é a regulação do serviço de saneamento. Com a criação das agências reguladoras, elas tendem a prestar os serviços de saneamento de maneira mais eficiente e autônoma, mas dentro dos limites legais impostos pelo Estado. A este caberá a fiscalização de suas funções e o acompanhamento de seu real comprometimento.

Nesse sentido, as agências possuem independência decisória, incluindo nesse quesito autonomia administrativa, orçamentária e financeira. Tais prerrogativas tendem a

proporcionar maior eficácia na consecução dos serviços proporcionando um aumento na satisfação dos usuários. Para tanto, torna-se necessária a transparência, a tecnicidade e a celeridade nas decisões.

Embora se trate de serviço público, o diploma legal deixa bem claro que ele pode ser delegado a qualquer tempo. A titularidade do serviço é sempre pública, mas a forma de executá-lo pode ser transferida aos particulares interessados.

Tanto o é que, que a Lei 11.445/07 faz menção específica em relação aos Consórcios Públicos de modo a incentivar a colaboração entre os diferentes entes públicos, com a tentativa de universalizar o acesso ao serviço.

Mas, abandonando-se um pouco o discurso jurídico, percebe-se na realidade das cidades que ainda é muito expressiva a ausência de esgotamento sanitário. Apesar dos avanços que a legislação aponta, muitos Municípios carentes mal sobrevivem com dignidade em virtude dos poucos repasses financeiros obtidos. A população sofre com as doenças em virtude da falta de higiene e do saneamento básico. O que se conclui é que muitos Municípios pequenos não se tornam atrativos à iniciativa privada. (DANTAS, 2009).

Corroborando tal entendimento e lhe servindo como suporte, a CF/88 dispõe em seu artigo 175 que “incumbe ao Poder Público, na forma da lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação, a prestação de serviços públicos.” Engloba-se aqui a categoria saneamento básico como um sistema de serviços a ser prestado.

Os serviços de saneamento, como dito, são serviços públicos. Conforme ensina José dos Santos Carvalho Filho (2006, p.271), serviço público consiste em “toda atividade prestada pelo Estado ou por seus delegados, basicamente sob regime de direito público, com vistas à satisfação de necessidades essenciais e secundárias da coletividade.”

Ora, não há como desvincular o conceito de saneamento básico de necessidade essencial da coletividade. Apesar de, na atualidade, serviço público não estar necessariamente ligado a atividade prestada pelo órgão público, o Poder Público sempre se faz presente.

Cabe ao Estado a garantia desse serviço, uma vez que se trata de função indispensável à sobrevivência digna das pessoas e à manutenção do meio ambiente.

A Lei 11.445/2007 somente veio consagrar o que a Constituição já dispunha, trazendo a natureza de serviço público à atividade de saneamento, especialmente em seu artigo 2º no qual estabelece os princípios fundamentais em que serão prestados os serviços públicos, dentre os quais (III) “o abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos realizados de formas adequadas à saúde pública e à proteção do meio ambiente”.

Este ato normativo trouxe perspectivas bastante significativas para a temática do saneamento, representando efetivamente uma possível regulação do setor, corroborando para que se concretize uma universalização dos serviços essenciais básicos e da melhoria da qualidade de vida dos centros urbanos.

5 SANEAMENTO BÁSICO: UM SERVIÇO PÚBLICO ESSENCIAL DE DEVER PRESTACIONAL DO ESTADO PARA A PROTEÇÃO DO MEIO AMBIENTE

Atrair saneamento básico a condições básicas de salubridade, saúde pública e ambiente faz com o Estado atue para a construção de uma sociedade ambientalmente mais sustentável e digna.

No Estado Moderno, a questão do saneamento encontra-se inserida na perspectiva dos direitos fundamentais a uma prestação, ou seja, trata-se de um direito social que imputa ao Estado o dever de realizar os efeitos constitucionalmente pretendidos em relação a tal serviço, por meio uma prestação eficiente de saneamento básico (ALMEIDA, 2011).

Estando assim na categoria irrefutável de serviço público, destina-se a satisfazer efetivamente as demandas coletivas. Devido à sua essencialidade, o Estado deve chamar para si essa competência.

Não mais se questiona no sistema nacional contemporâneo, as características específicas e destacadas que os direitos fundamentais possuem e da maneira direta que eles se relacionam com o princípio da dignidade humana e à própria necessidade de sobrevivência da sociedade. Este princípio é o grande norteador e objeto precípua dos direitos fundamentais, bem como a finalidade em que as ações públicas devem se pautar para promover determinados direitos.

As políticas públicas que estão dispostas na Constituição se traduzem como meios necessários ao cumprimento de certas finalidades e, para tanto, a Administração Pública desfruta de determinadas prerrogativas.

Dessa forma, essas políticas traduzem-se em processos de escolhas racionais dentro de uma escala de prioridades, para que se destaque qual interesse público vai ser reconhecido pelo direito. A escolha pela universalização do saneamento básico deve ser uma delas.

Ultrapassado esse aspecto, cumpre no momento ressaltar todo o capítulo que a Constituição Federal destinou à proteção do meio ambiente, erigindo-o ao patamar das garantias constitucionais mais legítimas.

Assim, o meio ambiente equilibrado passa a ser entendido enquanto política pública como um direito fundamental a ser exigível por cada pessoa. A proteção ambiental, com o

advento do artigo 225 da CF (BRASIL, 1988), passa abranger não só a defesa dos ecossistemas, mas todos os seus elementos, incluindo a qualidade de vida, a qualidade do meio ambiente e o equilíbrio ecológico. Numa nova perspectiva do direito à vida encontram-se embutidas as condições ambientais.

Nesse entendimento, razão assiste ao autor Eduardo Cezar Chad (2001, p.337), ao interligar esses conceitos:

Tudo isso importa, como já dissemos, na elevação dos meios de proteção ao meio ambiente à categoria de serviços públicos essenciais, que ao Poder Público impende possibilitar e promover a todos, de maneira eficaz e imediata; e ao cidadão, preservá-lo e protegê-lo para a garantia da qualidade de vida das futuras gerações.

Com efeito, essa interdisciplinaridade de temas torna-se relevante para o avanço das políticas públicas de acesso ao saneamento básico e, como consequência, a preservação do meio ambiente. O saneamento indica um conjunto de fatores que são inerentes a uma vida saudável, daí a grande relevância na sua universalização.

Dessa forma, ele se configura como função indispensável à sobrevivência de todo ser humano, razão pela qual deve ser ofertado pelo Estado e deste exigido. Ademais, a cada dia, várias outras atividades são incluídas no conceito de saneamento básico. Surge então uma nova nomenclatura denominada saneamento ambiental.

Este conceito muito utilizado na atualidade e de aparência recente não é novo. Benjamin de A. Carvalho (1980, p. 270) apresenta em sua obra uma conceituação criada por Phelps, que o sintetiza impecavelmente:

Este campo especializado, no qual os princípios da engenharia e as técnicas baseadas em dados biológicos são empregados na prática da saúde pública, constitui o campo da **Engenharia de Saúde Pública**. Ela trata exclusivamente do controle do ambiente, com aquelas modificações oriundas da proteção e das medidas preventivas desejáveis ou necessárias para fornecer as condições ótimas de saúde e bem estar. É sinônimo de Saneamento Ambiental – continua Phelps – e representa a aplicação prática da **Ciência sanitária** (Grifos do Autor) (CARVALHO, 1980).

Tal denominação já consegue interligar, àquela época, 1980, todos os elementos necessários à proteção do ambiente, quais sejam: saúde pública, controle do ambiente, medidas preventivas, condições ótimas de saúde e bem-estar.

É exatamente nesse raciocínio que caminha o artigo 225 da CF (BRASIL, 1988), ao enunciar que:

Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

Desta feita, o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado deve ser definido como um direito transindividual (difuso), bem de uso comum do povo, erigido ao status de

direito fundamental para a sua efetiva proteção. Esta deve ser abrangida por princípios e regras de preservação que assegurem o bem estar social de todas as pessoas.

O equilíbrio do ecossistema é essencial para a sadia qualidade de vida e dignidade dos indivíduos, bem como para o desenvolvimento econômico de uma sociedade, de forma sustentável.

CONCLUSÃO

Para se ter a real compreensão da atual situação do saneamento no Brasil, necessária se fez uma análise formal de como o Estado assumiu esse serviço ao longo da história.

Cada período ofertou contribuição singular para que esse setor se desenvolvesse, fosse por meio da necessidade de superação das doenças encontradas, fosse por meio de se privilegiar determinada classe social ou para a promoção de políticas públicas. Ou seja, vários fatores externos também foram significativos para que o setor se estruturasse e se desenvolvesse.

O período que se sucedeu entre meados do século XIX até o início do século XX foi de suma importância, pois estabeleceu uma íntima conexão entre saúde e saneamento. A urgência para que fossem fixadas normas concretas de higiene fizeram com que as ações sanitárias se viabilizassem como pressuposto de desenvolvimento, possibilitando que fossem firmadas as primeiras políticas públicas de estruturação do setor.

A partir de 1910, os serviços de saneamento vão sendo paulatinamente assumidos pelo Estado e encampados pelos seus Entes (União, Estados e Municípios), como forma de substituição às concessões privadas que tecnicamente já se apresentavam insuficientes.

Posteriormente, devido ao impulso por maiores investimentos para o desenvolvimento nacional, o governo passou a intervir de forma mais efetiva nas áreas estaduais e municipais, proporcionando maior crescimento no setor sanitário.

Já na década de 50, há uma desvinculação entre os setores de saneamento básico e saúde, ambos passando por consideráveis modificações que proporcionaram maior autonomia e interferência da iniciativa privada.

Portanto, como consequência dos interesses políticos no decorrer da história, percebeu-se que essas duas esferas foram sendo alternadas entre ciclos de centralizações e descentralizações na prestação de seus serviços, confirmando que tais posturas cederam às situações fático-históricas que marcaram distintos períodos no Brasil.

Em virtude disso, apenas um marco institucional significativo no que tange à estruturação do esgotamento sanitário no Brasil foi criado, o PLANASA, com diretrizes e políticas próprias.

Esse Plano traduziu-se na primeira tentativa importante de se implementar um modelo institucional para o setor, mas só se afirmou por promover uma evolução nos serviços de água e esgoto. Entrementes, ele não se tornou um marco regulatório como era o esperado.

A carência de uma legislação específica, só foi suplantada com a edição da Lei 11.445 de 2007, que estabeleceu as diretrizes gerais para a política de saneamento básico, englobando outros conceitos que não só a água e o esgoto, introduzindo uma visão mais contemporânea da transformação das cidades. Ela desponta como um novo marco institucional, capaz de balizar as ações necessárias ao bom planejamento urbano, trazendo perspectivas positivas para o setor do saneamento.

Assim, houve a institucionalização do serviço de saneamento como um serviço público de responsabilidade prestacional do Estado, como decorrência de atividade essencial para a sobrevivência digna do indivíduo na sociedade.

Embora alguns avanços tenham sido conquistados, o setor ainda apresenta muitos desafios a serem superados, dentre eles o da universalização de seu acesso.

Muitos Municípios de pequena monta ainda se encontram desassistidos por esses serviços essenciais, em virtude de não se tornarem atrativos de forma a volver a atenção da iniciativa privada. Conclui-se, portanto, que o saneamento básico no Brasil ainda não é uma realidade para todos.

A política de saneamento básico deve ser encarada como política pública fundamental para a garantia das condições mínimas de existência digna das pessoas e como meio de preservação do meio ambiente.

Dessa forma, urgente se faz a estruturação de políticas públicas, por meio de um planejamento integrado, que abarque em uma só gestão o cuidado com a vida, a organização dos territórios, a proteção ao meio ambiente e a uma vivência saudável.

Somente com a universalização dos serviços de saneamento, o país poderá caminhar rumo à proteção efetiva do meio ambiente. Antes de se preocupar com a preservação de seu entorno, o indivíduo precisa estar seguro de viver dignamente, sem doenças, com alimentação adequada, moradia e equilíbrio.

Por isso o saneamento básico se torna pressuposto indissociável para que se alcance um meio ambiente ecologicamente equilibrado com satisfatória qualidade de vida.

Por meio dela há de se exigir uma efetiva regulamentação do setor rumo à universalização do acesso aos serviços e para a melhoria da qualidade de vida e do ambiente da sociedade. Os desafios são muitos, mas a vontade política somada à participação popular não de suplantar essas dificuldades.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA. Luciana Dayoub Ranieri de. **O saneamento básico como elemento essencial do direito ao desenvolvimento e a correlata orientação da Lei nº 11.445 de 2007.** In: OLIVEIRA. José Roberto Pimenta; POZZO, Augusto Neves Dal (Coord.). Estudos sobre o marco regulatório de saneamento básico no Brasil. Belo Horizonte: Fórum, 2011. p.69-91.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil 1988.** Brasília, Senado Federal. 1988. Brasília (DF), 2013. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acessado em: 02 fev 2016.

BRASIL. Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001. **Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências.** Brasília (DF), 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110257.htm Acessado em 02 fev 2016.

BRASIL. Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005. **Lei que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências.** Brasília (DF), 2005. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11107.htm>. Acessado em: 22 fev 2016.

BRASIL. Lei nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007. **Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.036, de 11 de maio de 1990, 8.666, de 21 de junho de 1993, 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a Lei no 6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências.** Brasília (DF), 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/111445.htm. Acessado em 18 jan 2016.

CAMATTA, Adriana Freitas Antunes. **Saneamento básico: desafios na universalização frente aos impasses econômicos e sociais.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015. 241p.

CARVALHO. Benjamin de A. **Ecologia aplicada ao saneamento ambiental.** Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental: Banco Nacional de Habitação: Fundação Estadual de Engenharia do Meio Ambiente, 1980. 368p.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. Manual de direito administrativo. 16. ed. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2006.

CHAD. Eduardo Cezar. **A política pública de saneamento básico e a proteção ao meio ambiente equilibrado.** In: OLIVEIRA. José Roberto Pimenta; POZZO, Augusto Neves Dal

(Coord.). Estudos sobre o marco regulatório de saneamento básico no Brasil. Belo Horizonte: Fórum, 2011. p.329-340.

DANTAS. Camila Pezzino Balaniuc. **A questão da competência para a prestação do serviço público de saneamento básico no Brasil.** In: PICININ. Juliana; FORTINI, Cristiana (Orgs.). Saneamento básico: estudos e pareceres à luz da Lei nº11.445/2007. Belo Horizonte: Fórum, 2009. p.27-84.

GOMES. Laurentino. **1808: Como uma rainha louca, um príncipe medroso e uma corte corrupta enganaram Napoleão e mudaram a História de Portugal e do Brasil.** São Paulo: Planeta do Brasil, 2007. 414p.

GROTTI. Dinorá Adelaide Musetti. **A evolução jurídica do serviço público de saneamento básico.** In: OLIVEIRA. José Roberto Pimenta; POZZO, Augusto Neves Dal (Coord.). Estudos sobre o marco regulatório de saneamento básico no Brasil. Belo Horizonte: Fórum, 2011. p.15-48.

JR. Arlindo Philippi. MALHEIROS. Tadeu Fabrício. **Saneamento e saúde pública: integrando homem e ambiente.** In: JR. Arlindo Philippi (editor). Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável. São Paulo: Arlindo Philippi Jr, 2005. p.3-31.

MMA – Ministério do Meio Ambiente. **Indicadores ambientais nacionais.** Disponível em http://www.mma.gov.br/estruturas/173/_arquivos/indicador_cfc.pdf. Acessado em: 02 nov. 2015.

OLIVEIRA. José Roberto Pimenta. **O planejamento do serviço público de saneamento básico na Lei nº 11.445/2007 e no Decreto nº 7.217/2010.** In: OLIVEIRA. José Roberto Pimenta; POZZO, Augusto Neves Dal (Coord.). Estudos sobre o marco regulatório de saneamento básico no Brasil. Belo Horizonte: Fórum, 2011. p.224-261.

OLIVEIRA FILHO. Abelardo de. **Institucionalização e desafios da política nacional de saneamento: um balanço prévio.** Disponível em: <http://www.assemae.org.br/arquivoArtigos/abelardo2.pdf>. Acessado em 30 maio 2014.

ONU – Organização das Nações Unidas. **Objetivos de desenvolvimento do milênio** Disponível em: <http://www.onu.org.br/a-onu-em-acao/a-onu-em-acao/a-onu-e-o-desenvolvimento/pos2015/>. Acessado em 28 jan 2016.

PAULI. Dante Ragazzi. **O saneamento no Brasil.** Disponível em http://www.cetesb.sp.gov.br/userfiles/file/mudancasclimaticas/proclima/file/cursos_seminario_s/abes/downloads/material_extra/1sabesp_saneamento_brasil.pdf. Acessado em 22 fev 2016.