

VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direitos sociais e políticas públicas II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Daniele Silva Fontoura de Barcellos; Eloy Pereira Lemos Junior; Joice Graciele Nielsson. – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-149-3

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito Governança e Políticas de Inclusão

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. VIII Encontro Virtual do CONPEDI (2; 2025; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

Apresentação

O Grupo de Trabalho “Direitos Sociais e Políticas Públicas II” apresenta, no VIII Encontro Virtual do CONPEDI, um conjunto robusto e plural de reflexões sobre os desafios contemporâneos da efetivação dos direitos fundamentais no Brasil, especialmente à luz da atuação estatal e da construção democrática de políticas públicas.

Os trabalhos aqui reunidos abordam temas de enorme relevância para a consolidação de uma sociedade mais justa, equânime e inclusiva. Entre os eixos explorados, destacam-se o direito à alimentação, à saúde, ao saneamento básico, à educação, à segurança pública e ao trabalho digno, com especial atenção aos grupos historicamente vulnerabilizados, como mulheres negras, pessoas com deficiência, população em situação de rua, idosos e pessoas com transtorno do espectro autista (TEA).

A discussão sobre as políticas públicas ganha densidade ao dialogar com importantes marcos teóricos, como a teoria das capacidades de Amartya Sen, as categorias de biopolítica e necropolítica, os fundamentos da justiça como equidade, além de reflexões críticas sobre o federalismo cooperativo, a judicialização de direitos, o financiamento estatal e os impactos da omissão administrativa diante de tragédias socioambientais, como o desastre de Brumadinho.

Esta coletânea evidencia, ainda, a importância de se considerar a interseccionalidade, a equidade de gênero e a inclusão como pilares para o desenho e a implementação de políticas públicas que não apenas reconheçam a diversidade da população brasileira, mas também enfrentem com coragem e responsabilidade as profundas desigualdades que a estruturam.

Daniela Silva Fontoura de Barcellos (Universidade Federal do Rio de Janeiro)

Eloy Pereira Lemos Junior (Universidade de Itaúna – UIT)

Joice Graciele Nielsson (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul)

DIREITO AO SANEAMENTO BÁSICO: DESAFIOS DA UNIVERSALIZAÇÃO DO SERVIÇO NO BRASIL

THE RIGHT TO BASIC SANITATION: CHALLENGES TO THE UNIVERSALIZATION OF SERVICES IN BRAZIL

Antonio Fagundes Filho ¹
Haiany Serraggio de Souza ²
Iradi Rodrigues da Silva ³

Resumo

O saneamento básico compreende os serviços de abastecimento de água, coleta e tratamento de esgotos, limpeza urbana, coleta e destinação do lixo e drenagem e manejo da água das chuvas. Garantir o saneamento básico para toda a população brasileira é importante para uma boa qualidade de vida, uma vez que os ambientes insalubres geram uma série de complicações para a saúde humana e para a vida cotidiana de modo geral. Desta forma, necessário se faz, que seja enfrentado eficazmente o desafio da universalização do serviço, uma vez que é a população em situação de vulnerabilidade socioeconômica a mais prejudicada. O objetivo deste artigo diz respeito à identificação da necessidade de ampliação da rede de saneamento básico no Brasil, na tentativa de diminuir os impactos devastadores à saúde das pessoas, principalmente as que se encontram em situação de vulnerabilidade socioeconômica. O problema, ao qual se busca resposta, é: no contexto da estrutura de saneamento básico, de que forma o estado brasileiro vem interferindo para universalização do serviço e na melhoria da qualidade de vida da população? Para tanto, utilizar-se-á o método de abordagem dedutivo, o método de procedimento histórico e monográfico e como técnica de pesquisa a documentação indireta, por meio de pesquisa bibliográfica e análise de dados. O presente artigo é relevante pela atualidade do tema desenvolvido, dizendo respeito a análise da arquitetura social contemporânea brasileira, tendo como finalidade mitigar os efeitos da falta de prestação de serviços de saneamento básico eficiente, o que leva à flagrantes injustiças ambientais.

Abstract/Resumen/Résumé

Basic sanitation includes water supply, sewage collection and treatment, urban cleaning, garbage collection and disposal, and rainwater drainage and management. Ensuring basic sanitation for the entire Brazilian population is important for a good quality of life, since unhealthy environments generate a series of complications for human health and daily life in general. Therefore, it is necessary to effectively address the challenge of universalizing the service, since it is a population in a situation of socioeconomic vulnerability that is most affected. The objective of this article is to identify the need to expand the basic sanitation network in Brazil, in an attempt to reduce the devastating impacts on people's health, especially those in situations of socioeconomic vulnerability. The problem to which we seek an answer is: in the context of the current basic sanitation structure, what are the main challenges facing the Brazilian state in achieving universalization of this service? To this end, the deductive approach method, the historical and monographic procedure method and indirect documentation as a research technique, through bibliographic research and data analysis, will be used. This article is relevant due to the current nature of the topic developed, concerning the analysis of contemporary Brazilian social architecture, with the aim of mitigating the effects of the lack of provision of basic sanitation services, which leads to flagrant environmental injustices.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Environmental law, Legal framework, Public policy, Basic sanitation, Universalization

1 INTRODUÇÃO

O saneamento básico compreende os serviços de abastecimento de água, coleta e tratamento de esgotos, limpeza urbana, coleta e destinação do lixo e drenagem e manejo da água das chuvas. Garantir o saneamento básico para toda a população brasileira é importante para uma boa qualidade de vida, uma vez que os ambientes insalubres geram uma série de complicações para a saúde humana e para a vida cotidiana de modo geral, implicando até mesmo na qualidade do aprendizado de crianças e adolescentes.

Desta forma, necessário se faz, que seja enfrentado eficazmente o desafio da universalização do serviço de saneamento básico, uma vez que é a população em situação de vulnerabilidade socioeconômica a mais prejudicada, a que mais sente os impactos prejudiciais da falta deste serviço e, a que está mais desamparada pelo estado.

Tendo em vista tal cenário, o objetivo deste artigo diz respeito à identificação da necessidade de ampliação da rede de saneamento básico no Brasil, na tentativa de diminuir os impactos devastadores não só à saúde das pessoas, como à educação e ao bem-estar de modo geral, principalmente aquelas que se encontram em situação de vulnerabilidade socioeconômica, fazendo com que a população possa melhorar sua qualidade de vida, e assim, tenham uma vida, ao menos digna.

Por todo o exposto, o problema ao qual se busca resposta é: no contexto da estrutura de saneamento básico, de que forma o estado brasileiro vem interferindo para a universalização do serviço e melhoria da qualidade de vida da população? Para tanto, utilizar-se-á o método de abordagem dedutivo, o método de procedimento histórico e monográfico e como técnica de pesquisa a documentação indireta, por meio de pesquisa bibliográfica e análise de dados.

No primeiro capítulo será analisado o panorama legal do saneamento básico no Brasil, demonstrando como foram inicialmente concebidas as ideias para os cuidados com saneamento básico e como a legislação foi evoluindo ao longo dos anos, até se chegar ao Novo Marco Legal do Saneamento Básico.

Já o segundo capítulo tratará dos princípios jurídicos norteadores do direito administrativo ao saneamento básico, os quais são muito importantes para a Dentre estes, o princípio da universalização, que garantiria a todos o direito ao saneamento básico eficaz e realmente inclusivo.

Por fim, o capítulo terceiro questiona sobre a infeliz realidade brasileira, que não consegue promover a inclusão de milhões de pessoas, que ainda vivem em situações precárias, sem nem mesmo poderem contar com saneamento básico, o que acaba interferindo em todas as

áreas da vida da população, principalmente das que passam por vulnerabilidades socioeconômicas.

Sendo assim, entende-se que o presente artigo é relevante pela atualidade do tema desenvolvido, dizendo respeito a análise da arquitetura social contemporânea brasileira, tendo como finalidade mitigar os efeitos da falta de prestação de serviços de saneamento básico eficiente, o que leva à flagrantes injustiças ambientais.

2 Panorama legal do saneamento básico no Brasil

O acesso aos serviços de saneamento básico no Brasil é direito garantido pela Constituição Federal de 1988. A Lei nº 11.445 de 05 de janeiro de 2007, atualizada pela Lei nº 14.026 de 15 de julho de 2010, estabeleceu o conjunto de serviços referentes ao abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas.¹

Ensinam Rodrigues e Costa (2023, p. 3) que o saneamento básico é essencial para a manutenção da vida, devendo este direito ser garantido a todos os indivíduos, porém, a desigualdade social que atinge tão gravemente a sociedade contemporânea, impede que milhões de brasileiros usufruam plenamente deste recurso, e mesmo os que possuem acesso, em muitos casos, não o recebem com a qualidade necessária e com distribuição de forma equitativa para todos. Neste sentido, afirmam os autores que:

[...] o saneamento básico é apresentado como produto da dinâmica político-social que, frente as próprias condições históricas, passou a ser impulsionada pelos interesses do capital, resultando na estruturação de um serviço de acesso parcial. Logo, o desenvolvimento das ações políticas que gradativamente ocasionaram investimentos no saneamento no contexto brasileiro, deu-se por meio de movimentos de avanços e

¹ Art. 3º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se: I - saneamento básico: conjunto de serviços públicos, infraestruturas e instalações operacionais de: a) abastecimento de água potável: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e seus instrumentos de medição; b) esgotamento sanitário: constituído pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais necessárias à coleta, ao transporte, ao tratamento e à disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até sua destinação final para produção de água de reúso ou seu lançamento de forma adequada no meio ambiente; c) limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos: constituídos pelas atividades e pela disponibilização e manutenção de infraestruturas e instalações operacionais de coleta, varrição manual e mecanizada, asseio e conservação urbana, transporte, transbordo, tratamento e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos domiciliares e dos resíduos de limpeza urbana; e, d) drenagem e manejo das águas pluviais urbanas: constituídos pelas atividades, pela infraestrutura e pelas instalações operacionais de drenagem de águas pluviais, transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas, contempladas a limpeza e a fiscalização preventiva das redes;

retrações do poder público nesse setor, utilizando da iniciativa privada seu lastro para, circunstancialmente, atingir as pressões financeiras internacionais, bem como para garantir a uma parcela da população o acesso a esse serviço. (Rodrigues; Costa, 2023, p. 3).

Em um país de dimensões continentais como o Brasil, pode se compreender que nem todas as políticas de governo sejam implementadas ao mesmo tempo e para toda a população, por outro lado, não se pode conceber que uma das principais condições para a sobrevivência e para uma vida digna, como é o saneamento básico, e principalmente o acesso à água de qualidade, não seja garantido à toda população.

Sendo assim, para falar em saneamento básico, necessário se faz entender o panorama atual da política nacional, e por certo, compreender o processo histórico de formação do Direito Administrativo do saneamento básico no Brasil que nasce com a fundação de cidades e da instituição do governo geral, visto que em 1548 o acesso à água potável e ao serviço de esgotamento sanitário aparecem como questões documentadas, segundo Zimmer (2021, p. 179).

Segundo Cavinatto (2003, p. 35) os registros dos jesuítas sobre a saúde dos povos originários, quando da chegada dos europeus, dão conta de excelentes condições, porém, mudaram drasticamente em razão das diversas moléstias introduzidas naquela sociedade, pelo desembarque dos colonizadores, o que ocasionou em várias epidemias que dizimaram muitas tribos. Pelas experiências vividas na Europa, as leis davam conta da limpeza de ruas e quintais para que a higiene fosse mantida. Porém, foi com a chegada da Família Real Portuguesa ao Brasil, que a questão do saneamento foi realmente tratada com a importância devida, quando leis foram criadas e medidas de saúde pública adotadas pelo Estado, pelo menos no Rio de Janeiro, então capital da colônia.

A revolução industrial, ocasionou grande êxodo rural, porém, as cidades que mais demandavam mão de obra para o trabalho careciam de estrutura de saneamento para suportar a grande concentração de pessoas. Neste cenário, as cidades já não conseguiam realizar processos de tratamento dos resíduos produzidos, e assim, os resíduos eram despejados inadequadamente em rios, lagos, e pontos de coletas de abastecimento de água, gerando ainda mais moléstias na população. Segundo relatam Athaydes, Parolin e Crispim, (2020, p. 142):

Diante dos agravantes ambientais e de saúde pública, algumas medidas foram tomadas para a redução destes impactos no meio urbano, com destaque para cidades inglesas. O marco importante para o surgimento de técnicas devido à falta de saneamento na Inglaterra no auge da Revolução Industrial foi a Reforma Sanitária de 1847. Ela estipulava que os esgotos domésticos e industriais deveriam ser interligados por um sistema e despejado nos rios, cabendo os rios fazer o papel de depuração destes efluentes. (Athaydes; Parolin; Crispim, 2020, p. 142).

Contudo, segundo Zimmer (2021, p. 181) no Brasil, foi somente no início do século XX, em razão de grandes epidemias diretamente ligadas a este processo de urbanização e industrialização, que se teve a compreensão da necessidade do saneamento como questão coletiva a ser abordada pelo estado.

Cavinatto (2003, p. 40) afirma que até a década de 1970, a questão ambiental não era tão debatida e as pessoas não se preocupavam tanto como atualmente, chegando a relatar que: “Somente a partir de 1973 foi criado um plano nacional, chamado planasa, para incentivar as obras de saneamento básico e melhorar as condições de vida das populações” (Cavinatto, 2003, p. 40).

O Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), atribuía aos municípios a titularidade do serviço, porém era mais viável assimilar a entrada da União e dos estados em razão da vinculação desta condição para liberação de recursos do BNH nesse processo, diante do fato de que a adesão ao novo formato era também uma condição para o aporte de recursos advindos do Banco Nacional da Habitação (BNH) para o sistema, assim como estabelecido atualmente no Novo Marco Legal do Saneamento (2020). (Zimmer, 2021, p. 186).

Ao final do ano de 1993, segundo Peixoto, Ahmed e Sales (2021): “foi publicada uma Análise de desempenho de água e esgoto do PLANASA, sendo possível identificar que o plano conseguiu alcançar avanços importantes até 1986 quando, suas regras começaram a ser deixadas de lado, e o sistema de financiamento no qual lhe dava suporte, foi extinto.” (Peixoto; Ahmed; Sales, 2021, p. 4)

A Constituição Federal de 1988, por seu turno, enfrentou o tema do saneamento básico no Brasil, desenhando uma complexa teia distributiva de competências legislativas e administrativas, como afirma Zimmer (2021):

Os quatro artigos dedicados ao tema (arts. 23, IX; 30, V; 25, §3º; e 200) são o reflexo da construção das políticas de saneamento iniciadas em 1942. Atribuiu-se aos municípios a titularidade dos serviços de saneamento quando predomina o interesse local, mas também foi estabelecido que a matéria é de competência comum de todos os entes federados, que devem cooperar entre si, desenvolvendo ações conjuntas. (Zimmer, 2021, p. 195).

Juntamente das mudanças na política econômica e nascimento do plano real em 1993, também criou-se o Programa de Modernização do Setor de Saneamento (PMSS). Tais políticas tiveram grande influência do Banco Mundial e do Fundo Monetário Internacional (FMI) tendo como base, a intenção de diminuir a presença do Estado neste tipo de operação. Segundo Zimer (2021), o intuito era iniciar a transição no Brasil do modelo de Estado Burocrático para o

denominado Estado Gerencial, caracterizado por meio do Plano Nacional de Desestatização (PND), pela Lei n. 9.491/1997, pela Reforma Administrativa, pela Emenda Constitucional n. 19/1998, pela Lei n. 9.886/2000 e todo o conjunto de fontes normativas que instituíram, naquele período, novos marcos regulatórios para diferentes setores da economia nacional.

Segundo afirma Zimmer (2021, p. 201) o governo federal controlava o PLANASA por meio da seguinte forma: “comandando o processo de aderência dos municípios às metodologias propostas pelas companhias estaduais. Em certa medida, já se vivia a experiência prática de uma regionalização, mas pensada para todo o Estado, como um bloco só, sustentado pela dinâmica do subsídio cruzado.” (Zimmer, 2021, p. 201).

O autor defende que atualmente, a maior diferença para o PLANASA, é pensar em organizar a regionalização por meio de grupos menores de municípios ou pela criação de regiões, que possuam interesses próximos, como os entornos de bacias. (Zimmer, 2021, p. 202).
Afirma ainda, que:

A criação de coletivos municipais pela atuação dos consórcios já era possível, mas a configuração de unidades regionais ou de blocos de referência representam uma novidade. Além de propiciar, em tese, uma escala satisfatória para a operação – um de seus objetivos –, estabeleceu-se um conjunto de incentivos para a adoção da prestação regionalizada, como, por exemplo, o aumento do prazo para o atingimento das metas de universalização (no caso, 2040), o acesso facilitado aos recursos não onerosos da União e um amparo técnico constante (Decreto Federal n. 10.588/2020). (Zimmer, 2021, p. 202-203).

No Brasil a demanda mais urgente quanto à saneamento básico está concentrada em regiões menos habitadas e muitas vezes até empobrecidas, o que não atrai o interesse da iniciativa privada, pois teria que recuperar seu investimento por meio da cobrança de tarifas destas populações pequenas e com baixa renda, algo bem complexo, considerando que o real interesse público significa a efetivação da universalização, equidade, integralidade, solidariedade, sustentabilidade e participação social. (Zimmer, 2021, p. 204).

Ao falar da construção de uma política pública voltada à universalização do saneamento básico e sustentabilidade social (equidade), econômica e ambiental, pode-se afirmar, segundo Zimmer (2021), que: “[...] a Lei n. 11.107/2005 (que trata dos consórcios públicos e dos contratos de programa), o marco regulatório nacional — a Lei n. 11.445/2007 — e o Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB, 2013) significaram a retomada de um protagonismo do governo federal [...]” (Zimmer, 2021, p. 206). Porém o *déficit* de infraestrutura de saneamento no Brasil ainda é gigantesco e não se mostra suficiente para acabar com o problema diagnosticado. (Zimmer, 2021, p. 206).

A mudança do cenário político iniciado em 2003 desembocou no PL n. 5.296/2005, aprovado e convertido na Lei n. 11.445/2007. Tal texto legal dispõe sobre as diretrizes nacionais de uma nova política de saneamento básico para o Brasil. Dessa forma, “o município estaria autorizado a prestar o serviço na forma direta centralizada, direta descentralizada, com gestão associada entre os entes federados, indireta com empresas estatais ou indireta com empresas privadas.” (Zimmer, 2021, p. 206). Segundo Zimmer (2021):

Com a Lei n. 11.445/2007 surge um catálogo ampliado de princípios para a prestação do serviço público de saneamento básico, no artigo 2º e seus incisos. Entre eles estão a universalização – ampliação progressiva do acesso de todos os domicílios ocupados ao saneamento básico –, integralidade, adequação – para que atenda às necessidades de saúde pública e proteção do meio ambiente –, eficiência, equidade, publicidade – com o enfoque da transparência –, participação – ou princípio do controle social –, segurança e qualidade. Por fim, redefiniu-se o conceito de saneamento para incluir, além do abastecimento de água potável e esgotamento sanitário, a limpeza urbana e o manejo de resíduos sólidos, a drenagem e o manejo de águas pluviais urbanas (Lei n. 11.445/2007, art. 3º). (Zimmer, 2021, p. 206-207).

Considerando a possibilidade real de os municípios compartilharem as responsabilidades quanto a prestação dos serviços de saneamento básico com outras pessoas jurídicas, sejam elas de direito privado ou de direito público, com fundamento na Lei n. 11.445/2007 (Marco Legal do Saneamento Básico do Brasil), e com o Novo Marco Legal do Saneamento, proveniente da Lei n. 14.026/2020 (Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico e para a política federal de saneamento básico), que possibilitou à União e aos estados de forma complementar, assumir a coordenação técnica do setor, ficou mais evidente que o estado brasileiro tenta criar um ambiente seguro para atrair capital privado e gerar competitividade no setor para que as tarifas possam ser condizentes com a realidade do serviço prestado. (Zimmer, 2021, p. 183-209). Como afirma Zimmer: “Sem dúvida, será preciso bastante realismo na estruturação das modelagens, pois o valor das tarifas responde pela infraestrutura instalada e pelo nível de operação atual, desconsiderando os novos parâmetros das metas consolidadas pelas mudanças necessárias no setor.” (Zimmer, 2021, p. 209).

Neste contexto foi gerado o Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), que passou a existir seis anos após a promulgação da Lei n. 11.445/2007, em 2013, portanto, substituindo o PLANASA, que então orientava os titulares dos serviços no planejamento e na gestão, por meio de políticas de saneamento, que visavam ao desenvolvimento do país e à redução das desigualdades regionais. (Zimmer, 2021, p. 209-210).

As Medidas Provisórias n. 844/2018 e n. 868/2018, segundo Zimmer (2021, p. 216-224), desencadearam em um movimento que culminou na aprovação do Novo Marco do Saneamento em 2020, não sem antes exigir dos congressistas uma grande disputa, visto que

foram apresentadas quinhentas e vinte e cinco emendas ao texto da Medidas Provisória, que contava com vários artigos que foram incorporados ao projeto de lei n. 3.261/2019, posteriormente aprovado e conhecido como Novo Marco Legal do Saneamento, Lei n. 14.026/2020. Zimmer, atenta para o fato de que:

O processo de criação do Novo Marco Legal do Saneamento trouxe relativa clareza a respeito de seus pontos centrais, especialmente na medida em que os vetos não foram derrubados pelo Congresso Nacional: universalização, nacionalização da regulação por meio de normas de referência pela Agência Nacional de Águas (ANA), abertura do mercado (especialmente estimulada pela obrigatoriedade de conversão geral ao modelo da concessão, abolindo a figura do contrato de programa) e regionalização da prestação dos serviços de saneamento, pela condução relativamente forçada ao agrupamento de municípios em torno de regiões metropolitanas, aglomerações e microrregiões, unidades regionais instituídas pelos estados, ou mesmo de blocos de referência estabelecidos pela União: (Zimmer, 2021, p. 231).

O que se pretende com a aprovação do Novo Marco Legal do Saneamento é que no futuro a população possa observar um serviço padrão, qualidade e eficiência não só na prestação, como na manutenção e na operação dos sistemas de saneamento básico. Também visa, segundo Peixoto, Ahmed e Sales (2021): “regulação tarifária dos serviços públicos de saneamento básico; sistematização dos instrumentos negociais de prestação de serviços públicos de saneamento básico firmados entre o titular do serviço público e o delegatário; definição de metas de universalização dos serviços públicos de saneamento básico;” (Peixoto; Ahmed; Sales, 2021, p. 8).

Dentre os objetivos a alcançar, além destes já citados, deve-se levar em conta o regulamento para a contabilidade regulatória, a redução progressiva e controle da perda de água, a metodização de indenizações devidas em razão dos investimentos realizados e ainda não amortizados ou depreciados (Peixoto; Ahmed; Sales, 2021, p. 9). O novo marco legal, segundo Peixoto, Ahmed e Sales, trata ainda de:

[...] reuso dos efluentes sanitários tratados, em conformidade com as normas ambientais e de saúde pública; dos parâmetros para determinação de caducidade na prestação dos serviços públicos de saneamento básico; de normas e metas de substituição do sistema unitário pelo sistema separador absoluto de tratamento de efluentes; do sistema de avaliação do cumprimento de metas de ampliação e universalização da cobertura dos serviços públicos de saneamento básico; do conteúdo mínimo para a prestação universalizada e para a sustentabilidade econômico-financeira dos serviços públicos de saneamento básico; e da governança das entidades reguladoras. (Peixoto; Ahmed; Sales, 2021, p. 9).

A Lei divide opiniões desde sua promulgação, pois apesar de não obrigar a privatização, autoriza que se faça. Assim sendo, para o grupo que defende a privatização dos serviços, a ideia é que abra a possibilidade de estímulo na geração de recursos para que toda a

população tenha acesso a água e esgoto tratado, e que tais recursos venham de investimentos privados, melhorando a qualidade dos serviços e de vida, além de estimular a economia. De outra banda, a corrente que não aceita as privatizações como solução para a universalização e melhoramento da prestação do serviço, referindo até mesmo que: “a privatização deve encarecer a conta de água, e que regiões periféricas não serão atendidas, porque dariam pouco ou nenhum lucro às empresas do setor” (Temóteo; Andretta, 2020).

Outra questão que gera constrangimentos à nova Lei, é que os entes federados que estão endividados, para obterem auxílio da união, acabam dependendo da adesão à privatização do saneamento no seu território, o que acaba gerando graves problemas e a forçosa privatização do sistema de saneamento básico. (Sousa, 2021, p. 2).

A lei pode até ser uma garantia para que esta questão seja solucionada, no entanto, sem interesse dos governos e efetivas políticas públicas, estaremos distantes de resolver o problema do saneamento básico no Brasil. Nota-se que o acesso ao saneamento ainda não é percebido como direito humano, apesar de seu reconhecimento pela Organização das Nações Unidas desde 2010. Nas palavras de Sousa (2020): “Se houvesse vontade política, a gestão pública poderia ser aprimorada com coordenação federativa, planejamento e transferência regular de recursos vinculados para o setor, a exemplo de outros setores.” (Sousa, 2020, p. 3).

Outra grande incerteza gerada, é quanto à efetividade do cumprimento de prazos estabelecidos na Lei, visto que o Novo Marco impõe o prazo final de 31 de dezembro de 2033 para a universalização do sistema, algo que somente milagrosamente se esperaria no Brasil. Sendo assim, Zimmer (2021) critica a efetividade da norma ao indagar da seguinte forma: “Porém, conforme veremos mais adiante, isso pode representar um problema para o desenho contratual, uma vez que existem maiores barreiras para a flexibilização dos contratos quando for necessário rediscutir o equilíbrio econômico-financeiro. Convém, então, perguntarmos-nos: os prazos legais são realistas? (Zimmer, 2021, p. 233-234).

Por tudo o que se apresenta no Brasil, quanto aos problemas públicos, a resposta não pode ser diferente do que um “NÃO! Os prazos não condizem com a realidade financeira e política do país”. Porém, como o prazo ainda não se findou, não será possível verificar, neste momento, se tal dispositivo da Lei foi cumprido integralmente, ou não.

3 Princípios jurídicos do direito administrativo do saneamento

Retomando os registros históricos sobre o saneamento básico, observa-se, segundo Azevedo Netto (1959), que a primeira vez que se tem notícia de evidência da construção de

galeria de esgoto é no ano de 3.750 a.C. na cidade indiana de Nippur. Por volta de 1.600 a.C., a mando de Moisés, os Hebreus adotaram o enterro ou o afastamento dos dejetos de suas habitações. Concomitantemente, na Babilônia e em Nínive, foram criados os primeiros sistemas primitivos de esgotos por meio da disposição de manilhas. Os romanos, entre os séculos IV a.C. e IX d.C., empreenderam obras com o objetivo de organizar o sistema de esgoto de Roma, por meio da criação de latrinas de uso público e medidas atinentes ao desperdício de água, com o objetivo de manter as ruas limpas. (Azevedo Netto, 1959, p.15).

Porém, foi na Grécia, no século V a.C., que a ideia sanitaria surgiu com Empédocles, a partir de sua busca pelas melhorias as condições da cidade de Selinus, onde foi criado o sistema de drenagem de água. (Azevedo Netto, 1959, p.15).

Até mesmo na mitologia a ideia do saneamento é observada pelos gregos antigos, que relacionavam o deus da medicina, Esculápio, e suas duas filhas Higea e Panacéia, com as definições de higiene e panaceia, o que teria vinculação, respectivamente, com os métodos preventivos e curativos de combate às moléstias (Cavinatto, 2003, p. 24). Segundo a autora: “Os hábitos difundidos por Higea deram origem ao termo ‘higiene’, que significa ambiente limpo e sadio. A segunda filha Panacéia, curava as pessoas enfermas. Isso deu origem à expressão ‘panaceia’, usada hoje quando alguma descoberta serve para resolver muitos problemas ou curar muitas doenças.” (Cavinatto, 2003, p. 24).

Dito isso, demonstra-se que a ideia dos gregos de combater as doenças por meio de métodos preventivos e curativos, é atual e necessita da promoção do poder público pra que a população usufrua de bem-estar e da melhor qualidade de vida possível. Porém, como se sabe, o dinheiro arrecadado pelos governos, não dá conta, ou pelo menos não é suficientemente efetivo pra resolver todos os problemas da população. Sendo assim, um regime que se diga democrático e constitucional, deve visar a promoção de diversas ações que possam resolver inúmeras finalidades, e, como consequência, contém princípios que podem colidir nos casos concretos. (Zimmer, 2021, p. 240). Segundo ensina o mesmo autor:

Há um movimento importante para que o direito ao saneamento seja incluído no catálogo de direitos fundamentais. Tal situação pode significar, em breve, a aceleração das políticas públicas comprometidas com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a agenda 2015-2030, considerada ambiciosa pela própria ONU, para dar continuidade e ampliar as metas traçadas pelos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM). É essencial lembrar que o direito fundamental ao saneamento e seus princípios têm de ser compreendidos no amplo escopo, integrando-o à saúde e ao meio ambiente, ante seu caráter transversal. (Zimmer, 2021, p. 242).

Quanto aos princípios em espécie, Zimmer (2021) enumera seis, quais sejam: “1. Princípio da Universalidade; 2. Princípio da Solidariedade; 3. Princípio da Equidade; 4. Princípio da Integralidade; 5. Princípio da Sustentabilidade; e, 6. Princípio da Participação ou do Controle Social.” (Zimmer, 2021).

Em se tratando do Princípio da Universalidade, Zimmer afirma que: “Um serviço universal alcança todos os lugares e todas as pessoas circunscritos a um determinado espaço. Tal noção ajuda a compreender o princípio e é primordial para que se alcance a finalidade de viabilizar o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário.” (Zimmer, 2021, p. 243). Desta forma, segundo o autor, a expressão universalidade, pode ser facilmente interpretada e compreendida, pois deveria envolver toda a população, sem exceções, de forma equânime, para que a própria formação de política tarifária possa gerar justiça social. (Zimmer, 2021, p. 243).

A universalização do saneamento básico deve promover a dignidade da pessoa humana, por meio do bem-estar, na busca por uma melhor qualidade de vida e não apenas pela manutenção da vida, ou seja, no Estado de Direito, é necessário que o governo venha a assumir o compromisso de garantir a todos os cidadãos o mínimo para uma vida digna, sempre em um patamar superior à pobreza absoluta. (Zimmer, 2021, p. 246). Segundo o autor: “Esse é o foco principal da atuação do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e uma prioridade até 2030, segundo os ODS. De modo geral, a pretensão de universalidade promove o valor da dignidade da pessoa humana.” (Zimmer, 2021, p. 247).

De todo modo, é preciso que o Estado seja responsável por garantir à população, o acesso de forma efetiva e universal, ao direito de morar em local com saneamento básico, independentemente se por meio de gestão direta ou indireta, como se lê: “Nesse sentido, uma das recentes alterações promovida pelo Novo Marco do Saneamento consistiu na inclusão no artigo 2º, inciso I, da Lei n. 11.445/2007, que previa o princípio de ‘universalidade do acesso’ com o complemento: ‘e efetiva prestação do serviço’.” (Zimmer, 2021, p. 247).

No contexto brasileiro, repleto de injustiças sociais, onde milhões de pessoas vivem sem o devido saneamento básico, o receio quanto ao futuro do atual sistema, é que este, gere ainda mais injustiças, em razão de existirem várias regiões que não seriam tão atrativas aos investimentos do mercado privado, obrigando o poder público a amparar as populações em que o serviço continue deficitário. É nesse sentido que Zimmer (2021, p. 251) deixa o seguinte questionamento: “Quem garantirá a universalização nos municípios que integram regiões menos desenvolvidas, com uma geografia desfavorável, se as companhias estaduais não estiverem financeiramente capacitadas para suportar o contrato?” (Zimmer, 2021, p. 251).

Quando trata do Princípio da Solidariedade, Zimmer (2021) ensina que: “Na ordem constitucional brasileira, o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário — coleta e tratamento — são serviços públicos, pertinentes a todos os cidadãos enquanto um corpo coletivo, desvinculando-se da satisfação de preferências individuais.” (Zimmer, 2021, p. 256). Refere ainda, que o princípio da solidariedade é intrínseco à noção contemporânea de serviço público, afirmando que, na conjuntura brasileira, uma das questões mais importantes deste princípio é o desenvolvimento do sistema de subsídio cruzado, visto que o texto legal faculta a gestão conjunta em regiões metropolitanas, permite o estabelecimento pelos estados de unidades regionais de prestação, ou ainda a formação de blocos de referência pela União, com adesão dos municípios.² (Zimmer, 2021, p. 257).

Sem dúvida alguma, será preciso determinar um nível mínimo de investimentos nessas regiões e impedir que isso ocorra apenas no final do contrato. As concessionárias e as companhias estaduais têm de entrar nas comunidades, obter licenças sociais, oferecer soluções alternativas, coletivas ou individuais (o caso das fossas sépticas em zonas rurais e residências isoladas) para esse déficit histórico. Estimular as conexões aos sistemas, disponibilizando microcrédito ou tarifa social, no final das contas, também auxilia na redução das perdas comerciais comuns no setor. (Zimmer, 2021, p. 261).

Costa (2023, p. 2599) acredita que o desafio da universalização no setor de saneamento só será vencido mediante a solidariedade, ou seja, pela cooperação federativa, por meio da criação de um fundo público por área de concessão, visto que o setor privado não tem interesse em investir em municípios pequenos, onde o poder público ainda precisará atuar para que estas populações não fiquem desassistidas. Afirma o autor, que: “Nesse contexto, a utilização de recursos públicos deve privilegiar as áreas e regiões que não atingirão as metas de universalização propostas para 2033.” (Costa, 2023, 2599).

Ao passo que a universalidade é o principal desafio a ser atingido pelo estado brasileiro, ainda devem ser observados legalmente outros princípios, como o da equidade, que tem estreita relação com os princípios da solidariedade e universalidade, ou seja, o serviço de saneamento precisa ser equitativo, beneficiando a todas as pessoas, independentemente de sua condição de pagar a tarifa ou não, pois é inconcebível que se pense em um estado civilizado, sem que as pessoas tenham o básico saneamento para uma vida digna.

² Art. 2º [...]. VI - prestação regionalizada: modalidade de prestação integrada de um ou mais componentes dos serviços públicos de saneamento básico em determinada região cujo território abranja mais de um Município, podendo ser estruturada em: b) unidade regional de saneamento básico: unidade instituída pelos Estados mediante lei ordinária, constituída pelo agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, para atender adequadamente às exigências de higiene e saúde pública, ou para dar viabilidade econômica e técnica aos Municípios menos favorecidos; (art. 2º, VI, b).

Como ensina Zimmer (2021), ao tratar sobre o princípio da equidade: “O preço de prestação não pode, sob qualquer hipótese, representar um obstáculo para indivíduos incapazes de arcar com os custos devido à sua condição socioeconômica. Requer, ainda, que não se distinga aqueles que pagam mais dos que pagam menos.” (Zimmer, 2021, p. 261).

Como afirma Zimmer (2021): “A progressiva e constante universalização do serviço de saneamento deve levar em especial consideração o princípio da equidade, equilibrando uma prestação que satisfaça as carências dos cidadãos e o pagamento como uma possibilidade concreta dentro da capacidade individual ou coletiva.” (Zimmer, 2021, p. 262-263). Assim, a interrupção no fornecimento e prestação de serviços de saneamento básico até pode ser lícita, porém deve ser analisada sob a ótica da equidade, pois é muito diferente a situação da pessoa que tem condições de suportar a tarifa, daquela em total miséria, que não possui as mínimas condições para uma vida digna e para que a operação possa suportar estas diferenças, é necessária eficiência econômica, pois mesmo o sistema público pode reproduzir e contribuir para o aumento da exclusão de grande quantidade de cidadãos, como se pode notar:

A combinação universalidade-equidade deve buscar a expansão da rede progressivamente e oportunizar, na mesma velocidade, para todas as camadas da população, no espaço urbano e rural, o acesso ao serviço de saneamento de qualidade. O princípio da equidade demanda que tratemos de modo idêntico os iguais (equidade horizontal) e de modo diferente os desiguais (equidade vertical). Ele também ordena que se procure uma igualdade formal — isto é, a eliminação de distinções arbitrárias entre pessoas pela lei — e substancial — exigindo uma atuação positiva dos poderes do Estado para promover o que se entende por uma prestação ideal dos serviços de saneamento. (Zimmer, 2021, p. 264).

Ao abordar sobre o princípio da integralidade, necessário se faz referir, conforme Zimmer (2021) que: “O princípio da integralidade exige que se olhe para essa dimensão “macro”, pois problemas tão complexos como saúde, educação e qualidade de vida devem ser compreendidos na sua exata dimensão, numa rede infinita de conexões.” (Zimmer, 2021, p. 270).

Sendo assim, compreende-se que o direito o acesso ao saneamento básico deve ser encarado como algo que não apenas garanta a subsistência dos indivíduos, mas possa ser um potencializador de uma melhora na qualidade de vida dessas pessoas, principalmente as que vivem em condições precárias, como afirma Zimmer (2021): “O princípio, então, ordena que se busque o atendimento integral ao indivíduo e a proteção de sua saúde, valorizando as atividades preventivas e as medidas assistenciais.” (Zimmer, 2021, p. 265).

Outro princípio que é muito importante para análise deste artigo é o da sustentabilidade, que segundo Juarez Freitas (2011):

[...] trata-se do princípio constitucional que determina, independentemente de regulamentação legal, com eficácia direta e imediata, a responsabilidade do Estado e da sociedade pela concretização solidária do desenvolvimento material e imaterial, socialmente inclusivo, durável e equânime, ambientalmente limpo, inovador, ético e eficiente, no intuito de assegurar, preferencialmente de modo preventivo e precavido, no presente e no futuro, o direito ao bem-estar físico, psíquico e espiritual, em consonância homeostática com o bem de todos. (Freitas, 2011, p. 40-41).

Ocorre que a ideia de desenvolvimento baseado apenas em métricas como o Produto Interno Bruto (PIB) foram rechaçadas e vem modificando os conceitos de pobreza, desenvolvimento e até mesmo de riqueza. A ideia de desenvolvimento sustentável foi refletida nos dezessete Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) criados pela ONU, na expectativa de que até 2030 fosse possível melhorar a qualidade de vida das pessoas, proteger o planeta e garantir a prosperidade para toda a população do planeta, como visto na ilustração 1:



Como substituto a essas métricas de desenvolvimento, Zimmer (2021) aponta ter surgido o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) — que, para o autor, em grande parte, cumpre a sua missão, pois identifica elementos mais importantes do que apenas os voltados à questão econômica para medir o desenvolvimento de determinada população, dando espaço para análise de métricas relevantes voltadas à educação, ao acesso à saúde, ampliação da expectativa de vida e também ao aumento da renda. (Zimmer, 2021, p. 273).

Por fim, o último princípio listado por Zimmer (2021), é o da participação ou do controle social, que diz respeito à necessidade das empresas de saneamento, sejam elas públicas ou privadas, de prestarem informações à população, dando conta de todo o processo de construção e acompanhamento da prestação de serviço de saneamento básico. (Zimmer, 2021, p. 277). Segundo o autor: “A transversalidade da política de saneamento básico, que a relaciona às diversas preocupações com o bem-estar dos cidadãos e as condições da cidadania

democrática, carece dessa ampla consulta, a fim de dar efetividade ao controle social.” (Zimmer, 2021, p. 279).

Por todo o exposto, é certo referir que o desafio da universalização dos serviços de saneamento básico no Brasil é um tanto complexo, porém, precisa ser enfrentado pelo poder público o mais rápido possível, sob pena de graves prejuízos à saúde da população, principalmente os mais vulneráveis socioeconomicamente, respeitando sempre a legislação e os princípios que norteiam o Direito Administrativo do saneamento básico no Brasil.

4 Saneamento básico: direito de todos?

Neste terceiro e último capítulo, após analisar o panorama legal e os princípios jurídicos relacionados ao Direito Administrativo do saneamento básico no Brasil, será demonstrado de maneira geral, qual é a situação prática e atual em que se encontra a população brasileira.

Para tanto, novamente algumas questões históricas serão tratadas para que possa haver entendimento sobre a evolução da questão no país. Sendo assim, segundo Cavinatto (2003, p. 6), as pessoas aprenderam, desde a antiguidade, intuitivamente, em razão da própria experiência, que a água poluída por dejetos e resíduos podia transmitir doenças. Cita a autora as civilizações gregas e romanas, como exemplos de povos que buscaram o desenvolvimento de técnicas de tratamento e distribuição de água e principalmente de hábitos de higiene que auxiliavam no combate à diversas moléstias que atingiam a população. Ainda segundo a autora, como era de costume dos europeus, nem mesmo as casas mais sofisticadas tinham sanitários, o que acabava ocasionando muitos problemas de saúde, pois os dejetos eram simplesmente despejados em rios ou mesmo em locais próximos da casa e das fontes de água, ocasionando toda sorte de doenças. (Cavinatto, 2003, p. 29-31).

No Brasil imperial, a missão de buscar água nas fontes públicas ou nos rios era dos escravos, que de outra banda, também eram encarregados do descarte dos dejetos. Nesta época, as condições de saúde apresentadas pela população dos centros urbanos eram alarmantes, pois o êxodo rural, causado pela industrialização, superlotou os espaços urbanos, que por sua vez, não tinham as mínimas condições de infraestrutura capaz de suportar a demanda. Contudo, após o fim da escravatura, esforços foram tomados para que novas soluções de saneamento básico fossem encontradas. (Cavinatto, 2003, p. 35-36).

Segundo dados de 2018 do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS): “83,6% dos brasileiros possuíam acesso ao serviço de abastecimento de água. Já na

questão do esgotamento sanitário os percentuais caem consideravelmente, pois 53,2% da população era atendida com coleta de esgoto, enquanto 46,3% possuía tratamento de esgoto.” (ANA, p. 02) Ora, esses dados demonstram que mais da metade da população brasileira vive sem o devido tratamento do esgoto gerado, isso representa, mais de 118 milhões de brasileiros e mais de 100 milhões vivem sem recolhimento do esgoto, além de que, absurdos 36 milhões de pessoas ainda vivem sem abastecimento de água no Brasil, algo inconcebível para a atualidade.

Verificando tais injustiças, não há como não questionar, as causas de tal realidade precária da população brasileira e quais seriam as soluções para que a universalidade do serviço de saneamento fosse alcançada. Porém, como visto nos capítulos anteriores, existe o debate sobre a privatização do saneamento, e a possibilidade de o tratar como mercadoria pelo setor privado, visto que a água é um meio de produção e elemento enriquecedor no desenvolvimento das forças produtivas. Como ensinam Peixoto, Ahmed e Sales (2023): “Sendo assim, a água, ou os serviços públicos de abastecimento de água, acaba não sendo considerada um bem livre e sim um bem econômico, podendo ser privatizado e assim regulado pelo mercado.” (Peixoto; Ahmed; Sales, 2023, p. 6).

O Diagnóstico de Drenagem e Manejo das Águas Pluviais Urbanas, contido no SNIS (2018), registra que dos 3.603 municípios participantes, apenas 719 possuem Plano Diretor de Drenagem Urbana. Apenas 54,8% têm sistemas de águas pluviais exclusivos para drenagem e 24,6% dispõem de sistemas de águas pluviais unitários. “Segundo o relatório, há 566 municípios que contam com soluções de drenagem natural (faixas ou valas de infiltração) em vias públicas urbanas, 370 têm parques lineares ao longo de rios e 150 dispõem de reservatórios de amortecimento de vazão de cheias e inundações.” (ANA, p. 03-04).

A ONU proclamou, através da Resolução A/RES/64/292 de 2010³, que o acesso à água limpa e segura e o saneamento básico são direitos humanos, imprescindíveis a uma vida plena, porém, tal direito, como já analisado anteriormente, não vem sendo observado pelos governos, principalmente onde a população é mais vulnerável. (ONU BRASIL, 2025).

³ Teniendo presente el compromiso contraído por la comunidad internacional de cumplir plenamente los Objetivos de Desarrollo del Milenio y destacando, en este contexto, la determinación de los Jefes de Estado y de Gobierno, expresada en la Declaración del Milenio, de reducir a la mitad para 2015 el porcentaje de personas que carezcan de acceso a agua potable o no puedan costearlo y, según lo convenido en el Plan de Aplicación de las Decisiones de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible (“Plan de Aplicación de las Decisiones de Johannesburgo”), reducir a la mitad para 2015 el porcentaje de personas que no tengan acceso a servicios básicos de saneamiento, 1. Reconoce que el derecho al agua potable y el saneamiento es un derecho humano esencial para el pleno disfrute de la vida y de todos los derechos humanos;

Como relatado anteriormente pelos dados dos órgãos oficiais, a maioria da população brasileira não possui saneamento básico e muitas vezes os que possuem, precisam se contentar com a baixa qualidade e ineficiência do sistema, gerando ainda mais miséria, desigualdade e exclusão social e econômica.

Segundo informam Rodrigues e Costa (2023): “Ainda de acordo com a ONU, uma em cada três pessoas no mundo não possui acesso à água potável, além de três bilhões de pessoas não possuem estruturas básicas para lavarem as mãos de maneira correta.” (Rodrigues; Costa, 2023, p. 3).

Nesta senda, o Objetivo 6, representado na ilustração 2, busca: “Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos.” (ONU BRASIL, 2025). Tal objetivo é subdividido em outros oito itens que definem as metas para o Desenvolvimento Sustentável até 2030, quais sejam:

6.1 Até 2030, alcançar o acesso universal e equitativo a água potável e segura para todos; 6.2 Até 2030, alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade; 6.3 Até 2030, melhorar a qualidade da água, reduzindo a poluição, eliminando despejo e minimizando a liberação de produtos químicos e materiais perigosos, reduzindo à metade a proporção de águas residuais não tratadas e aumentando substancialmente a reciclagem e reutilização segura globalmente; 6.4 Até 2030, aumentar substancialmente a eficiência do uso da água em todos os setores e assegurar retiradas sustentáveis e o abastecimento de água doce para enfrentar a escassez de água, e reduzir substancialmente o número de pessoas que sofrem com a escassez de água; 6.5 Até 2030, implementar a gestão integrada dos recursos hídricos em todos os níveis, inclusive via cooperação transfronteiriça, conforme apropriado; 6.6 Até 2020, proteger e restaurar ecossistemas relacionados com a água, incluindo montanhas, florestas, zonas úmidas, rios, aquíferos e lagos; 6.a Até 2030, ampliar a cooperação internacional e o apoio à capacitação para os países em desenvolvimento em atividades e programas relacionados à água e saneamento, incluindo a coleta de água, a dessalinização, a eficiência no uso da água, o tratamento de efluentes, a reciclagem e as tecnologias de reuso; 6.b Apoiar e fortalecer a participação das comunidades locais, para melhorar a gestão da água e do saneamento. (ONU BRASIL, 2025).

Ilustração 2: Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 6.



Fonte: (ONU BRASIL, 2025)

O Instituto Trata Brasil realizou estudo sobre a privação de serviços de saneamento no Brasil (Instituto Trata Brasil, 2023) chegando à conclusão inequívoca de que a população que

tem acesso a saneamento básico corre menos riscos de contrair moléstias. Dentre os fatores analisados, a constatou-se que a insuficiência de banheiro na residência eleva o risco de ocorrência de doenças, independentemente da idade ou gênero das pessoas. O que mudava com relação à idade, é que as crianças e idosos eram afetados de forma ainda mais aguda. (Instituto Trata Brasil, 2023).

Relatam Freitas e Magnabosco, que em locais onde não existe saneamento, onde o esgoto corre a céu aberto ou onde as moradias estão localizadas próximas a córregos, lagos e rios poluídos os problemas de saúde afligem com maior intensidade ainda a vida das crianças e adolescentes. A primeira dimensão reúne os problemas de saúde, tendo prejudicada a capacidade de realizar plenamente as atividades de higienização de alimentos e corporal, hábitos que reduzem de forma eficaz a incidência de doenças. (Freitas; Magnabosco, 2024, p. 7). Segundo os autores:

A ocorrência de moradias sem acesso à água tratada ou aos serviços de coleta de esgoto aumenta o risco de seus moradores contraírem doenças de veiculação hídrica, ou ainda, de terem infecções que causam diarreias e vômitos ou de contraírem vírus, bactérias etc. transmitidos por insetos ou animais. A insuficiência de banheiros nas residências é outro fator que eleva esse risco. De outro lado, a falta de acesso à água tratada e canalizada nas residências afeta de forma decisiva a incidência de doenças respiratórias como gripes e pneumonias. Aqui pesa a possibilidade de exercício de higienização das mãos nas moradias, algo absolutamente necessário para a prevenção dessas doenças quando as pessoas retornam das escolas e trabalho, principalmente utilizando. Por sua vez, há evidências científicas de que a exposição ambiental a bactérias e vírus que causam doenças respiratórias é maior em territórios sem coleta e tratamento de esgoto, visto que mais eleva a presença desses patógenos em áreas de poluição. Por fim, há uma ampla gama de evidências de que o abastecimento de água tem efeitos muito expressivos na saúde bucal. Isso está diretamente relacionado à possibilidade de realizar com frequência as atividades de higienização bucal, hábito que é comprometido para pessoas que residem em moradias que não têm disponibilidade de água tratada e canalizada. Assim, a ausência desses equipamentos eleva o risco de incidência de cáries e gengivites e, no limite, de perda precoce de dentição. (Freitas; Magnabosco, 2024, p. 7-8).

Destarte, meninos e meninas de todas as idades, raças e classes sociais, que não tenham acesso a saneamento básico são afetados em todas as questões de sua vida, visto que tal situação afeta seu desempenho tanto no presente, como em seu futuro, oportunidades, horas disponíveis para o descanso ou o lazer, ou seja, a falta de saneamento traz consequências negativas à qualidade de vida das crianças e adolescentes, e assim, aos futuros adultos brasileiros. Com relação à diferença entre crianças e adolescentes, afirmam Freitas e Magnabosco (202) que: “A grande diferença em relação à infância é o fato de que os afastamentos das atividades rotineiras e as internações na adolescência têm repercussões mais acentuadas na formação escolar, que já começam a comprometer o potencial de desenvolvimento profissional para toda a vida.” (Freitas; Magnabosco, 2024, p. 55).

Afirmam Freitas e Magnabosco, que: “Comparando dois jovens de 19 anos de idade e com as mesmas características pessoais (gênero, raça, local de residência etc.), espera-se que aquele que mora numa residência com todos os equipamentos de saneamento tenha uma renda média mensal 33,4% superior à do indivíduo privado de serviços sanitários.” (Freitas; Magnabosco, 2024, p. 65). Desta forma, como se vê, são graves as consequências da falta de acesso ao saneamento básico nos jovens, que muito provavelmente, também terão oportunidades piores de trabalho e renda. (Freitas; Magnabosco, 2024, p. 64).

Pensando no imperativo da universalização do saneamento básico no Brasil, o Atlas Esgoto aponta que seria preciso dispor de investimentos aproximados de R\$150 bilhões, dos quais mais de R\$ 100 bilhões deveriam ser alocados em coleta de esgotos, enquanto mais de R\$ 47 bilhões precisariam servir ao tratamento destes esgotos. (ANA, p. 03).

Ao trabalhar as questões da universalização do saneamento básico e da enorme desigualdade vivida no Brasil, após toda a análise das diversas características e elementos jurídicos referentes aos modelos de prestação de serviços de saneamento, Zimmer (2021) afirma que: “Parece-nos que o imperativo da universalização exigiria da administração pública um comprometimento maior de mapeamento e priorização de áreas e processos de verificação da adequação dos projetos às demandas das populações diretamente afetadas.” (Zimmer, 2021, p. 290).

Desta forma, para responder a provocação proposta no título deste capítulo, pode-se afirmar que infelizmente o direito ao saneamento básico não é garantido a toda a população brasileira, esta realidade ocasiona prejuízos significativos em todas as áreas da vida, principalmente das populações em vulnerabilidade socioeconômica, necessitando de investimentos vultuosos nas regiões mais remotas do país, para que então possa se afirmar que tais indivíduos tenham real dignidade em suas vidas.

CONCLUSÕES

Por todo o exposto, os resultados da pesquisa mostram que os serviços de saneamento básico, apesar de evoluírem ao abranger uma parcela maior da população mundial, ainda não contemplam a grande maioria das pessoas, que necessita e muito que este serviço se torne universal.

No Brasil contemporâneo, como relatado, a política pública de saneamento básico evolui com o passar dos anos e com os diversos programas criados pelos governos que se sucedem, inclusive com a aprovação de marcos legais, mas ainda é insuficiente para atender a

população mais vulnerável, comprometendo o futuro destas pessoas e também do próprio país. vem passando por ciclos, também marcada pelo marco legal e regulatório.

Sabendo que existe uma crise ambiental muito séria em razão das mudanças nos hábitos da sociedade contemporânea de consumo e com o crescimento exponencial da população, é necessário que os esforços sejam maiores no sentido de ampliação do saneamento básico, na busca pela universalidade do serviço em todo o território brasileiro.

Como visto no corpo do artigo, importante analisar as necessidades referentes a um saneamento adequado, pois pode se tornar fator limitante da vida humana, esta condição interfere gravemente na saúde pública quando se demonstra a ausência dos serviços de saneamento básico, que geralmente atingem a população desfavorecida economicamente e conseqüentemente dispara a desigualdade social, visto que o ambiente é considerado indispensável para que as pessoas possam usufruir dos seus direitos humanos fundamentais.

A melhoria na qualidade de vida da população assistida por um sistema eficiente e universal de saneamento básico é notável tanto nas condições de saúde, como educacionais, tendo papel fundamental inclusive na supressão da poluição para outros seres vivos e demais ambientes. Destarte, pode-se afirmar que a universalização do saneamento básico é ferramenta fundamental na melhoria da qualidade de vida das pessoas e nas relações sociedade-natureza, construindo essa relação de forma menos degradante.

Por todo o exposto neste artigo, percebe-se que o direito ao saneamento básico apesar de estar garantido na Constituição Federal de 1988, ainda está longe de ser concretizado, ainda mais, em sua universalidade. Seus impactos negativos, como referido pelos autores aqui elencados, influenciam diretamente na renda, na educação e principalmente na saúde da população em situação de vulnerabilidade socioeconômica, gerando ainda mais dificuldades, pobreza e desigualdade.

REFERÊNCIAS

ANA. **AGÊNCIA NACIONAL DE ÁGUAS E SANEAMENTO BÁSICO**. Panorama do Saneamento no Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/ana/pt-br/assuntos/saneamento-basico/saneamento-basico-no-brasil/panorama-do-saneamento-no-brasil-1>. Acesso em: 12.12.2024.

ATHAYDES, Tiago Vinicius Silva; PAROLIN, Mauro; CRISPIM, Jefferson de Queiroz. Análise sobre práticas de saneamento básico no mundo. **Rev. Nacional de Gerenciamento de Cidades**. São Paulo, v. 8, n. 65, p. 916-928, 2020. DOI: 10.17271/2318847286520202586. Disponível em:

https://publicacoes.amigosdanatureza.org.br/index.php/gerenciamento_de_cidades/article/view/2586. Acesso em: 15 fev. 2025.

AZEVEDO NETTO, José M. **Cronologia dos serviços de Esgoto, com especial menção ao Brasil**. 1959, p.15-19. Disponível em:

http://revistadae.com.br/artigos/artigo_edicao_33_n_704.pdf. Acesso em: 05 jan. 2025.

BRASIL. **Lei Nº 14.026**, DE 15 DE JULHO DE 2020. Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera a Lei nº 9.984, de 17 de julho de 2000. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/114026.htm. Acesso em: 19 fev. 2025.

CAVINATTO, Vilma Maria. **Saneamento básico: fonte de saúde e bem-estar**. 2ª ed. São Paulo: Ed. Moderna, 2003.

COSTA, Nilson do Rosário. Política Pública de Saneamento Básico no Brasil: ideias, instituições e desafios no Século XXI. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mzjJbSchpDfnYYfTRrC3btd/?lang=pt>. Acesso em: 01 mar. 2025.

FREITAS, Fernando Garcia de; MAGNABOSCO, Ana Lelia. **Futuro em risco: Efeitos da falta de saneamento na vida de grávidas, crianças e adolescentes**. 2024. Ex Ante Consultoria Econômica. Disponível em: Acesso em: 05 mar. 2025.

FREITAS, Juarez. **Sustentabilidade: direito ao futuro**. 1. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2011.

ONU BRASIL. Organização das Nações Unidas - Brasil. **Objetivos e desenvolvimento sustentável**. 2025. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 13 jan. 2025.

PEIXOTO, André Luís Almeida; AHMED, Flávio Villela; SALES, Camila Mendonça Romero. Saneamento Básico: direito de todos? Uma breve análise. **Petróleo Royalties e Região**, [S. l.], v. 19, n. 70, 2023. Disponível em: <https://boletimpetroleoroyaltieseregiao.ucam-campos.br/index.php/bprr/article/view/103>. Acesso em: 18 jan. 2025.

SOUSA, Ana Cristina Augusto de. **O que esperar do novo marco do saneamento?** Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 36, n. 12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00224020>. ISSN 1678-4464. Acesso em: 19 jan. 2025.

TEMÓTEO, Antonio; ANDRETTA, Filipe. **O que muda com a lei do saneamento? Água e esgoto podem ficar mais caros?** UOL, Brasília e São Paulo, 2020. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2020/06/24/marco-saneamento-basico-preco-agua-esgoto.htm>. Acesso em: 20 fev. 2025.

ZIMMER, Aloísio. **Direito administrativo do saneamento: um estudo a partir do Novo Marco Legal (Lei 14.026/2020)** 1. ed. Porto Alegre: 2021.