



**Lucas Nasra Chaves Araujo**

**Direito Social ou Atividade Econômica?  
Mudanças estruturais na Política Nacional de Saneamento Básico e  
seus efeitos no estado do Rio de Janeiro**

**Tese de Doutorado**

Tese apresentada como requisito parcial para  
obtenção de grau de Doutor pelo Programa de  
Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia  
Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Orientador: Prof. Ricardo Emmanuel Ismael de Carvalho

Rio de Janeiro  
Outubro de 2024



**Lucas Nasra Chaves Araujo**

**Direito Social ou Atividade Econômica?  
Mudanças estruturais na Política Nacional de Saneamento Básico e  
seus efeitos no estado do Rio de Janeiro**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção de grau de Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo:

**Prof. Ricardo Emmanuel Ismael de Carvalho**

Orientador

Departamento de Ciências Sociais – PUC-Rio

**Prof. Antonio Carlos Alkmin dos Reis**

Departamento de Ciências Sociais – PUC-Rio

**Profª Ana Lucia Nogueira de Paiva Britto**

PROURB – UFRJ

**Profª Isabel Rocha de Siqueira**

Instituto de Relações Internacionais – PUC-Rio

**Profª Aparecida Maria Abranches**

Departamento de Ciências Sociais – UFRRJ

Rio de Janeiro, 17 de outubro de 2024

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem a autorização da universidade, do autor e do orientador.

## **Lucas Nasra Chaves Araujo**

Bacharel em Ciência Política (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO). Mestre em Ciências Sociais (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, PUC-Rio). Integra o Núcleo de Estudos sobre Federalismo, Política e Desenvolvimento (NUFEPD), do Departamento de Ciências Sociais da PUC-Rio. Tem interesse em Políticas Públicas, Ciência Política, Estudo das Desigualdades e Direito Público.

### Ficha Catalográfica

Araujo, Lucas Nasra Chaves

Direito social ou atividade econômica? : mudanças estruturais na Política Nacional de Saneamento Básico e seus efeitos no estado do Rio de Janeiro / Lucas Nasra Chaves Araujo ; orientador: Ricardo Ismael. – 2024.

232 f. ; 30 cm

Tese (doutorado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Ciências Sociais, 2024.

Inclui bibliografia

1. Ciências Sociais – Teses. 2. Saneamento básico. 3. Serviços públicos. 4. Estado do Rio de Janeiro. 5. Direito público. 6. Privatização. I. Ismael, Ricardo, 1960-. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Ciências Sociais. III. Título.

CDD:300

## **Agradecimentos**

Ao meu orientador, Ricardo Ismael, pela infalível disponibilidade e orientação, aulas ministradas, oportunidade de publicar meu primeiro capítulo de livro, e pelas palavras de sabedoria e carinho nos momentos necessários.

A todos os professores e professoras do departamento de Ciências Sociais da PUC-Rio que fizeram parte tanto de meu mestrado, quanto do doutorado que esta tese representa.

À professora Ana Lúcia Britto, por nunca falhar em me esclarecer questões técnicas que partem de minha curiosidade, mas fogem à minha expertise.

O Presente trabalho foi realizado com apoio financeiro da Coordenação de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES).

À Marcela Roméro, por todo afeto, carinho e parceria durante os momentos felizes, e sobretudo nos dias mais difíceis de minha vida.

Aos meus amigos e amigas, que sempre estiveram ao meu lado nos bons e maus momentos.

À minha família, que nunca deixou de acreditar nos meus sonhos, e sempre me amparou nos momentos de aflição.

À minha amada avó Georgina, eterna responsável pela minha incansável busca pelo saber.

## Resumo

Nasra, Lucas Chaves Araujo; Ismael, Ricardo (Orientador). **Direito Social ou Atividade Econômica? Mudanças estruturais na Política Nacional de Saneamento Básico e seus efeitos no estado do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro, 2024. 232p. Tese de Doutorado - Departamento de Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Esta tese de doutorado busca analisar as principais mudanças institucionais que afetaram a formulação e a implementação das políticas de saneamento básico no Brasil, mais especificamente aquelas envolvendo abastecimento de água e esgotamento sanitário, e seus efeitos no estado do Rio de Janeiro. O principal objetivo da investigação foi averiguar se as recentes mudanças institucionais, impulsionadas pela nova Política Nacional de Saneamento Básico, trouxeram garantias para as populações mais vulneráveis e historicamente negligenciadas. Para isso foi realizado levantamento de leis, contratos públicos e demais instrumentos administrativos e jurídicos, que determinam as condições sob as quais os serviços de saneamento básico são formulados e implementados atualmente, com ênfase nos processos de concessão à iniciativa privada no âmbito do estado do Rio de Janeiro, de serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, antes prestados pela Companhia Estadual de Águas e Esgotos do Rio de Janeiro (CEDAE). A partir da análise foi possível perceber que as mudanças realizadas no período entre 2011 e 2024 apresentam mais segurança jurídica e garantias econômicas para a iniciativa privada, do que garantias sociais de acesso para as populações mais vulneráveis, principalmente as que residem em áreas de loteamento irregular e favela. Inaugurando-se uma nova fase na histórica tensão público-privada, entre a tentativa de enquadrar o acesso ao saneamento básico como direito social, e a busca por lucro da iniciativa privada.

## Palavras-Chave

Saneamento básico; serviços públicos; estado do Rio de Janeiro; direito público; privatização.

## **Abstract**

Nasra, Lucas Chaves Araujo; Ismael, Ricardo (Advisor). **Social Right or Economic Activity? Structural changes in the National Basic Sanitation Policy and its effects on the Rio de Janeiro state.** Rio de Janeiro, 2024. 232p. Tese de Doutorado - Departamento de Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

This doctoral thesis seeks to analyze the main institutional changes that affected the formulation and implementation of basic sanitation policies in Brazil, more specifically the ones involving water supply and sanitary sewage, and its effects on the Rio de Janeiro state. The main objective from the investigation was to discover if the recent institutional changes, caused by the new National Basic Sanitation Policy, brought social guarantees for the most vulnerable and historically neglected populations. For this purpose, a survey of laws, public contracts and other administrative and legal instruments which determines the conditions under which basic sanitation services are currently formulated and implemented was carried out, with an emphasis on concession processes to the private sector of water supply and sewage services within the state of Rio de Janeiro, previously provided by the Companhia de Águas e Esgotos do Estado do Rio de Janeiro. From the analysis was possible to verify that the changes made in the period between 2011 and 2024 presented more legal security and economic guarantees to the private sector, than social guarantees for the most vulnerable populations, mainly the ones who resides in irregular areas and slums. Beginning a new phase in the historical public-private tension between the attempt to frame the access to basic sanitation as a social right, and the seek for profit by the private sector.

## **Keywords**

Basic sanitation; public services; Rio de Janeiro state; public law; privatization.

## Sumário

1. Introdução .....	13
2. Lentes para uma abordagem crítica sobre os problemas que condicionam os serviços de saneamento básico no Brasil .....	27
2.1 Estrutura da tese e metodologia.....	30
2.2 Saneamento Básico como Direito Social.....	33
2.3 Saneamento Básico como Política Pública e sua relação com a cidadania .....	39
2.4 Desigualdades regionais na prestação dos serviços de esgotamento sanitário no Brasil .....	42
2.5 Reprodução da desigualdade na federação brasileira e a dependência da trajetória.....	53
2.6 Saneamento Básico e seus conflitos .....	57
2.7 Correntes políticas e poder de veto na área de Saneamento Básico.....	62
2.8 Capacidades Estatais, <i>Agenda-Setting</i> e Governança Democrática .....	64
2.9 Estado, Mercado, e o Direito ao Saneamento Básico .....	73
2.10 Questão Metropolitana .....	78
2.11 Segregação, Diferenciação e Patrimonialismo Urbano.....	80
3. A trajetória da questão sanitária no Brasil e no estado do Rio de Janeiro .....	85
3.1 Consciência Sanitária e Poder Público no Brasil.....	87
3.2 Primeira Centralização Autoritária na Política Nacional de Saneamento Básico.....	97
3.3 A criação das autarquias e autonomia municipal na Política Nacional de Saneamento Básico .....	100
3.4 Segunda Centralização Autoritária e a criação das Companhias Estaduais de Saneamento Básico.....	103
3.5 Movimento Privatista na Política Nacional de Saneamento	

Básico .....	111
3.6 Questão Sanitária e Metropolitana: a fusão do estado da Guanabara com o estado do Rio de Janeiro.....	122
3.7 Desigualdades no acesso aos serviços de saneamento básico na cidade do rio de janeiro.....	128
4. Mudanças estruturais no Marco Regulatório do Saneamento	
Básico no Brasil .....	134
4.1 A Lei Federal 11.445 de 2007 e o Plano Nacional de Saneamento Básico .....	136
4.2 O novo Marco Regulatório do Saneamento Básico: centralização, regionalização e o fortalecimento da lógica mercadológica .....	155
4.3 Resposta do novo governo e reação conservadora Do Congresso Nacional .....	170
4.3.1 Decretos Federais 11.466 e 11.598 de 2023.....	170
4.3.2 Decretos Federais 11.467 e 11.599 de 2023.....	175
5. Regionalização e privatização de serviços de saneamento básico no estado do Rio de Janeiro e sua capital .....	185
5.1 Lei Estadual Complementar nº 184 de 2018.....	188
5.2 Nível Municipal: conflito de interesses na concessão do serviço de esgotamento sanitário na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro .....	200
5.3 Nível Estadual: regionalização e privatização de serviços da CEDAE.....	210
6. Considerações Finais.....	220
7. Referências bibliográficas .....	227

## **Lista de figuras**

Figura 1. Fluxograma de estrutura metodológica da tese.....	31
Figura 2. Condição de funcionamento do serviço de esgotamento sanitário por rede coletora nos municípios - 2017 .....	42

## Lista de tabelas

Tabela 1. Percentual de Municípios com serviços de esgotamento Sanitário por rede coletora, segundo as Grandes Regiões .....	51
Tabela 2. Proporcionalidade e peso dos votos no Conselho Deliberativo da RMRJ.....	192
Tabela 3. Número de Habitantes por município e peso no Conselho Deliberativo da RMRJ.....	193
Tabela 4. Leis que regulamentam o contrato de concessão do bloco 3 .....	213

## **Lista de abreviaturas e siglas**

**ABAR** – Associação Brasileira de Agências Reguladora

**AEIS** – Área de Especial Interesse Social

**ANA** – Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico

**AP5** – Área de Planejamento 5

**ASSEMAE** – Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento Básico

**BID** – Banco Internacional de Desenvolvimento

**BIRD** – Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento

**BNDES** – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social

**BNH** – Banco Nacional de Habitação

**CEDAE** – Companhia Estadual de Águas e Esgotos do Rio de Janeiro

**CEF** – Caixa Econômica Federal

**CF/88** – Constituição Federal de 1988

**CESBs** – Companhias Estaduais de Saneamento Básico

**SESP** – Serviço Especial de Saúde Pública

**FASE** – Federação de Órgãos para Assistência Social e Educacional

**FNSA** – Frente Nacional pelo Saneamento Ambiental

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**ICMS** – Imposto sobre circulação de mercadorias e serviços

**IRM** – Instituto Rio-Metrópole

**IVC** – Imposto sobre vendas e consignações

**PPP** – Parceria Público-Privada

**PDL** – Projeto de Decreto Legislativo

**PLANASA** – Plano Nacional de Saneamento

**PLANSAB** – Plano Nacional de Saneamento Básico

**PNSB17** – Pesquisa Nacional de Saneamento Básico de 2017

**RRF** – Regime de Recuperação Fiscal

**RMRJ** – Região Metropolitana do estado do Rio de Janeiro

**SAAEs** – Serviços Autônomos de Água e Esgoto

**SESP** – Serviço Especial de Saúde Pública

**SFS** – Sistema Financeiro de Saneamento

**SNISA** – Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento

**SUS** – Sistema Único de Saúde

## 1. Introdução

A tese que será apresentada a partir do texto abaixo é fruto de oito anos de investigações acerca do tema da coleta e tratamento de esgotamento sanitário, assim como a desigualdade na cobertura que é característica, infelizmente, da prestação do serviço em nosso território.

Enquanto aluno de graduação em Ciência Política pela UNIRIO, tive meu primeiro contato com o tema enquanto pesquisador do grupo de pesquisa da instituição denominado ECOPOL/UNIRIO. No ano de 2015, fomos bem-sucedidos na disputa por um edital oferecido pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), via Campanha da Fraternidade, cujo tema era justamente o manejo de recursos hídricos.

Nesta primeira oportunidade, fomos a campo em São João de Meriti (RJ), na Baixada Fluminense, e nesta ocasião tive meu primeiro contato com a extrema desigualdade na prestação do serviço de esgotamento sanitário, assim como pude tomar conhecimento da difícil luta política que se dá em torno do acesso isonômico ao serviço enquanto direito social. Como pesquisador, fiquei responsável por promover algumas palestras sobre Administração Pública, na tentativa de qualificar participantes do Movimento Pró-Saneamento da Baixada Fluminense para a arena pública de debates junto a gestores e a servidores públicos, com foco no processo de privatização de serviços da Companhia Estadual de Águas e Esgotos do Rio de Janeiro (CEDAE), que já se dava de forma incipiente no município do Rio de Janeiro, onde o contrato firmado em 2012 junto à iniciativa privada anunciava a pretensão do novo modelo de prestação do serviço de esgotamento sanitário, que como discutiremos a seguir, continuou seu rumo no sentido de privatizar o serviço não apenas em cidades isoladas do Estado do Rio de Janeiro, mas de blocos inteiros de municípios, a partir de 2022.

A experiência acima culminou no meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) onde realizei, ainda de maneira um tanto precária, uma análise dos investimentos públicos e privados na área de saneamento básico na cidade do Rio de Janeiro. A ideia que já precisa ficar clara desde esta introdução é que o serviço de esgotamento sanitário possui uma lógica intersetorial. Ou seja, é difícil considerar o esgotamento sanitário de forma completamente isolada, já que o serviço depende da existência de uma infraestrutura urbana relativa às normas de

regulamentação fundiária, fixadas pela Lei de Loteamentos (Lei Federal 6.766/79), além do funcionamento de outras políticas que compreendem o saneamento básico<sup>1</sup>.

Logo, apesar do tema de minha tese possuir como objeto as políticas públicas e instituições responsáveis pelos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água, considerações acerca de políticas e serviços urbanos que possuam relação direta ou indireta com o esgotamento sanitário sempre estarão presentes, ainda que de forma ilustrativa dos problemas observados nos contratos, leis e políticas que serão analisados nesta tese.

De forma mais objetiva, já na graduação, pude verificar que o Saneamento Básico Universal nada mais é do que a integração funcional entre diversos serviços urbanos como: drenagem e manejo de águas pluviais; coleta e transporte de resíduos sólidos (limpeza urbana); abastecimento de água, encerrando-se, então, na coleta, transporte e tratamento de esgotamento sanitário. Soma-se a este ciclo de políticas urbanas, o esforço errático do poder público em incluir nas áreas de intervenção as áreas irregulares ou informais da cidade do Rio de Janeiro. Tema que é extremamente sensível para a cidade carioca e para a região metropolitana do estado, que possuem diversas áreas de loteamento irregular<sup>2</sup> e, principalmente de favelas<sup>3</sup> em seu território, que por si só, já são marcas das desigualdades que persistem em existir entre nós.

Com o tema acima em mente, ingressei no mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da PUC-Rio determinado a desenvolver melhor as questões que identifiquei inicialmente na graduação. Durante o curso, me empenhei em qualificar meu referencial teórico e bibliográfico, já que este era a meu ver o principal entrave para meu desenvolvimento acadêmico. O esforço que em 2019 resultou na minha dissertação de mestrado utilizou dados levantados ainda na graduação, para discutir sobre a exclusão das áreas de favelas da intervenção pública e privada que visava implementar o serviço de esgotamento sanitário na região Oeste (Área de Planejamento 5), que fora privatizada na cidade do Rio de

---

<sup>1</sup> Segundo o Marco Legal (Leis 11.445 de 2007 e 14.026 de 2020), o ciclo de saneamento básico é composto por, além da coleta, transporte e tratamento de esgotamento sanitário, de drenagem pluvial, coleta de resíduos sólidos e abastecimento de água potável. Por sua vez, para que um sistema de drenagem seja implementado é necessário que alguns critérios também previstos em lei sejam cumpridos, como a devida pavimentação das vias de acesso aos lotes, dentre outras previsões legais.

<sup>2</sup> Áreas que não apresentam alguma exigência estipulada pela Lei de Loteamentos (vias de acesso, iluminação pública, pavimentação, etc).

<sup>3</sup> Estas diferem das áreas de loteamento irregular na medida em que não há a posse do lote urbano devidamente registrado junto ao município.

Janeiro (NASRA, 2019), como uma nova etapa de segregação espacial na cidade.

Pude mostrar ao leitor que a negligência com estas áreas se deu de forma discricionária pelo poder público municipal, já que houve a priorização da política pública “Bairro Maravilha Oeste” que possuía por objetivo a implementação de obras urbanas<sup>4</sup> que dialogavam diretamente com o interesse mercadológico da concessão realizada. Por outro lado, além do contrato de concessão firmado possuir um anexo que flexibilizava a possibilidade de a concessionária intervir em áreas de favela até que o poder público municipal as regularizasse, a política “Morar Carioca”, que seria responsável por esta regularização mal passou da fase de formulação, tendo sua implementação realizada de forma absolutamente precária, sendo em seguida, abandonada. Deixando-se mais uma vez na história da cidade, as favelas à sua própria sorte.

Ora, depois de 8 anos de pesquisa reuni evidências de que a desigualdade na prestação do serviço de esgotamento sanitário é em alguma medida artificial (política), ou seja, há uma preferência do poder público e da iniciativa privada em investir em áreas que tendem a oferecer o retorno financeiro de forma mais imediata, o primeiro motivado por interesses políticos, e o segundo motivado por interesses financeiros, como demonstrado na literatura que versa sobre o histórico das políticas de saneamento básico no Brasil (REZENDO e HELLER, 2008). De outra maneira, a desigualdade que observamos naturalmente no acesso a políticas urbanas, onde o saneamento básico se insere, em geral pode ser qualificada a partir da noção de como os bens e serviços se distribuem no espaço urbano a partir de critérios socioeconômicos (BOURDIEU, 1997). Portanto, fruto da negligência ou da omissão discricionária do poder público, e da iniciativa privada que opera em diversas partes do país, de conciliarem as obras de infraestrutura urbana (na qual o esgotamento sanitário se insere) com a ocupação do solo urbano e rural. A hipótese central que norteia este estudo é que as mudanças realizadas recentemente nos marcos regulatórios não trazem consigo garantias sociais suficientes para o atendimento de localidades mais vulneráveis, cristalizando na Política Nacional de Saneamento Básico uma concepção mercadológica dos serviços de saneamento básico em detrimento da tentativa de o qualificar como Direito Social. Tal hipótese será, portanto, analisada a partir do estudo de caso do Rio de Janeiro, onde a

---

<sup>4</sup> Obras de drenagem, saneamento e pavimentação, que condicionam a implementação do sistema de esgotamento sanitário numa região que já estava sob competência da iniciativa privada.

comparação entre os contratos de concessão de 2012 e 2022 nos permitirá refletir sobre como o atendimento à áreas informais e irregulares é previsto contratualmente, e se tais previsões indicam para a universalização nos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário de forma igualitária na área de concessão ou reproduzem uma lógica mercadológica dos serviços concedidos para a iniciativa privada.

Objetivamente, esta tese atualiza a análise iniciada na cidade do Rio de Janeiro em minha dissertação, analisando os desfechos institucionais que se deram na cidade e no estado do Rio de Janeiro tendo como ponto de partida o contrato de concessão firmado em 2012, que inicialmente delegou à iniciativa privada o serviço de esgotamento sanitário na Área de Planejamento 5 (AP5) da cidade do Rio de Janeiro, colocando-o em perspectiva com os novos contratos firmados a partir de 2022, onde desta vez foram concedidos à iniciativa privada não apenas uma parte de um município mas sim blocos contendo diversas cidades do estado do Rio de Janeiro. O objetivo da análise (NASRA, 2019) foi investigar a existência de um conflito de interesses na concessão dos serviços de esgotamento sanitário na área de intervenção, onde constatou-se que a exclusão das favelas pode ser explicada a partir de uma conciliação entre os interesses dos operadores do estado e dos interesses mercadológicos da concessionária, onde tal convergência representa um conflito para o interesse da sociedade civil, na busca pela universalização do serviço de esgotamento sanitário em todo o território da AP5.

Vale ressaltar que o modelo atual (2022) de concessão dos serviços da CEDAE, ao contrário do que fora realizado em 2012, também inclui o abastecimento de água potável, o que coloca a cidade do Rio de Janeiro sob diversas governanças diferentes, já que a CEDAE ainda ficou responsável pela adução da água potável, e o contrato de esgotamento sanitário de 2012 ainda está em vigor.

Também é necessário dizer que a análise sempre levará em consideração a desigualdade regional brasileira no contexto federativo como um pano de fundo teórico e institucional a partir das leis que conformam o atual Marco Regulatório, que recentemente foi alvo de intensa disputa no Congresso Nacional. Resumidamente, para situar o leitor de maneira introdutória, em 2020 o marco regulatório é atualizado na gestão de Jair Bolsonaro através da Lei Federal 14.026, trazendo consigo a segurança jurídica necessária para que processos de privatização

na área fossem incentivados a partir de uma lógica de regionalização dos serviços, e proibindo formas de contratação e financiamento<sup>5</sup>, historicamente relacionados à prestação pública do serviço. Atualmente, o governo de Luiz Inácio Lula da Silva, através da edição dos decretos 11.446 e 11.467, ambos de 2023, trouxe algumas alterações ao marco regulatório, principalmente direcionadas a dispositivos que asseguram a prestação pública na prestação do serviço em território nacional<sup>6</sup> e autorizam a União a fornecer ajuda técnica e financeira para municípios mais vulneráveis. As medidas que visavam proteger municípios deficitários com baixa cobertura do serviço e que não interessariam à iniciativa privada, geraram uma reação imediata na Câmara dos Deputados, que buscou através da edição do Projeto de Decreto Legislativo (PDL) 98/2023, suprimir diversos artigos dos decretos editados pelo governo de Luiz Inácio Lula da Silva. O resultado desta disputa política entre Governo Federal e Congresso Nacional foi a revogação dos decretos 11.446 e 11.467 por parte do governo citado acima, que por sua vez editou novos decretos (11.598 e 11.599, ambos de 2023) incluindo apenas os pontos que não foram alvo de contestação pelo PDL nº 98. A análise comparativa dos decretos revogados e dos decretos reeditados está presente no capítulo pertinente deste trabalho. Sigamos para a elaboração do problema encarado por esta pesquisa.

Tendo início no início do século XIX (BENCHIMOL, 1990), a questão sanitária envolvendo os serviços de saneamento básico continua sendo um problema para o Brasil atual. O serviço de saneamento básico deve ser encarado como uma integração entre políticas públicas distintas, orientadas para o mesmo fim, qual seja a garantia de preservação do meio ambiente, saúde e acesso a água potável enquanto garantia social. Dentre eles estão os serviços de coleta de lixo (resíduos sólidos), drenagem de águas pluviais, abastecimento de água e coleta e tratamento de esgoto. Para os objetivos desta tese, iremos considerar apenas a coleta e tratamento de esgotamento sanitário e em menor grau o abastecimento de água potável, na medida que o serviço de esgotamento sanitário é um dos mais deficitários no País e é objeto principal dos marcos legais assim como das

---

<sup>5</sup> Notadamente os contratos de programa, modelo de contratação pública que não exige licitação, e os subsídios cruzados, onde municípios mais ricos pagariam tarifas acima dos custos de operação e manutenção para subsidiar o serviço em municípios deficitários. (CRUZ & RAMOS, 2016).

<sup>6</sup> Os decretos visavam, dentre outras medidas, reestabelecer a possibilidade de contratos de programa, assim como a política tarifária conhecida como subsídios cruzados, onde tarifas cobradas em regiões mais ricas auxiliam a manutenção da prestação do serviço em regiões mais pobres.

concessões a iniciativa privada quem vem sendo firmadas.<sup>7</sup>

A última Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB) (IBGE, 2020) realizada em 2017 e publicada em 2020, aponta para o preocupante índice de cobertura de esgotamento sanitário de 60,2%. Pelo método<sup>8</sup> utilizado nessa pesquisa isso quer dizer que apenas 60,2% dos municípios brasileiros declararam fornecer o serviço de coleta, transporte e tratamento de esgotamento sanitário para sua população. Ainda segundo o estudo, o Brasil avança timidamente nos níveis nacionais de cobertura. Considerando a série histórica, o Brasil apresentava em 1989, 47,3% de seus municípios contemplados, percentual que avança para 52,2% em 2000; 55,2% em 2008, chegando aos atuais 60,2% medidos em 2017, último ano da série.

Os dados acima são complementados pelos resultados oferecidos pelo último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE (2022) que aponta que 62,5% da população brasileira mora em domicílios conectados à rede de esgotamento sanitário, índice que era de 44,4% em 2000 e 52,8% em 2010 (IBGE, 2024) (a metodologia aqui exige ir aos domicílios). No entanto, em sintonia com a PNSB 17, as desigualdades regionais persistem de forma preocupante em território nacional. O censo de 2022 aponta que os maiores índices de cobertura de esgotamento sanitário se concentram nas regiões Sudeste (90,7%), Sul (83,9%) e Centro-Oeste (73,4%); enquanto os piores permanecem nas regiões do Nordeste (58,1%) e Norte (46,4%). Ainda segundo os dados do último censo, o índice de cobertura no estado do Rio de Janeiro é de 76,6%. Dentro da perspectiva estadual, o estado de São Paulo apresenta o melhor cenário, com 90,8% de cobertura, enquanto o Amapá apresenta o pior, com apenas 11,0%.

De outro modo, segundo os dados referentes ao ano de 2022 do Sistema Nacional

---

<sup>7</sup> Que priorizam a delegação conjunta dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário

<sup>8</sup> Diferentemente da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), que foi a campo ano passado, da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) e do Censo Demográfico, por exemplo, a PNSB não vai aos domicílios brasileiros, mas aos responsáveis pelos serviços de saneamento básico. Em regra, a prestação cabe aos municípios, que podem delegar o encargo a concessionárias, como a Cedae, no Rio de Janeiro, e a Sabesp, em São Paulo. (<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/23715-pesquisa-acompanha-oferta-e-qualidade-de-servicos-de-saneamento-basico-no-pais#:~:text=Ao%20contr%C3%A1rio%20das%20pesquisas%20domiciliares,certa%20complexidade%20de%20%80%9D%2C%20diz%20Moutinho.&text=Quanto%20aos%20resultados%2C%20existe%20a,not%20support%20the%20video%20tag>). (Acesso em 16/09/2024)

de Informações sobre Saneamento (SNISA)<sup>9</sup>, que em sua metodologia considera como unidade de pesquisa os prestadores de serviços de saneamento em território nacional, o cenário da cobertura de esgotamento sanitário se apresenta também de forma preocupante. A fonte oficial do governo, vinculada ao Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional, informa que apenas 56% da população brasileira é atendida por rede de esgotamento sanitário. Desta medida, o SNISA avalia que somente cerca de 52,2%<sup>10</sup> (BRASIL, 2023) do esgoto produzido em território nacional é devidamente tratado. Do esgoto que é devidamente coletado, o índice de tratamento é de 81,6%. Os níveis de cobertura avaliados pelo sistema de informação acompanham as desigualdades regionais descritas pelo IBGE, apresentando o Sudeste como o melhor índice de tratamento de esgoto coletado, com 61,6%; e a região Norte como o pior cenário (19,8%).

Ainda segundo o SNIS, o índice de atendimento urbano com redes de esgoto no Estado do Rio de Janeiro é de 65%, onde do esgoto gerado apenas 54,8% são devidamente tratados. Quando consideramos o tratamento do montante de esgoto que é devidamente coletado, o índice sobe para 76,6%.

O déficit apresentado até aqui significa perdas ambientais inestimáveis a partir do despejo de esgoto não tratado *in natura*, além de representar uma das diversas causas de problemas de saúde relacionados a má gestão de recursos hídricos. Em complemento à esta contextualização do problema a partir de dados oficiais, o instituto “Trata Brasil” realiza anualmente um relatório intitulado “Ranking do Saneamento”<sup>11</sup>. A metodologia empregada visa mapear a situação das 100 maiores cidades brasileiras para estimar índices nacionais. O último relatório, publicado em 2023 aponta que, por dia, são despejados o equivalente à 5.336 piscinas olímpicas de esgoto não tratado no meio ambiente, em território nacional.

Por fim, entre as modalidades de prestação de serviço de esgotamento sanitário o SNIS informa que 82,41% são prestados pela Administração Pública Direta; 12,78% por Autarquias; 3,63% por Empresas Privadas; 0,81% por Empresas

---

<sup>9</sup> Diagnóstico Temático de Serviços de Água e Esgoto, publicado em 2023 pelo SNIS, cujo ano de referência dos dados é 2022.

<sup>10</sup> Segundo a metodologia empregada pelo SNIS, os dados obtidos apontam que apenas 56% da população brasileira tem acesso à coleta de esgotamento sanitário. Por outro lado, a existência da coleta não significa necessariamente que o esgoto coletado é devidamente tratado e despejado de acordo com os critérios estabelecidos por lei, portanto, somando-se o esgoto que não é sequer coletado ao montante que apesar de coletado, não é devidamente tratado, o SNIS avalia que apenas 52,2% do esgoto gerado em território nacional é devidamente tratado.

<sup>11</sup> <https://tratabrasil.org.br/ranking-do-saneamento-2023/> (Acesso em 05/07/2023)

de Economia Mista; 0,13% por Empresas Públicas e 0,24% por Organizações Sociais. Nota-se uma predominância do setor público na prestação do serviço.

Vale ressaltar que a falta de cobertura tende a ser maior em municípios deficitários, ou seja, aqueles com baixa capacidade de investimento a partir de recursos próprios; ou que não possuem capacidade de expandir seus sistemas de coleta e tratamento a partir da arrecadação das tarifas cobradas aos usuários, problema que sempre permeou a história da questão sanitária no Brasil (REZENDE e HELLER, 2008).

Tendo as considerações apontadas acima em mente, afirma-se que o recorte temporal que vai de 2011 a 2024 é repleto de mudanças estruturais que influenciam diretamente a formulação e implementação de Políticas Públicas de saneamento básico em território nacional. Destaca-se a nível nacional, a atualização do marco regulatório, onde a Lei Federal 11.445 de 2007 foi atualizada pela Lei Federal 14.026 de 2020, durante o governo de Jair Bolsonaro. O novo marco pode ser considerado como um movimento de centralização política no processo decisório que envolve as políticas de saneamento básico, hipótese que deverá ser verificada nesta tese. Por ora, pode-se adiantar que o novo marco traz consigo diversos dispositivos que enfraquecem a autonomia municipal, e induz um processo de regionalização orientado para a privatização do serviço de esgotamento sanitário e abastecimento de água, numa clara tentativa de se estabelecer um mercado de águas no Brasil (SOUZA, 2022).

Por sua vez, no nível estadual, curiosamente, a segurança jurídica que possibilitou o início do processo de privatização do serviço de esgotamento sanitário e abastecimento de água no estado do Rio de Janeiro antecede a edição do novo marco regulatório. De maneira introdutória, a lei que permitiu o processo de regionalização e consequente concessão dos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água no Estado do Rio de Janeiro foi a Lei Estadual Complementar 184 de 2018, que atualiza atribuições e formas de governança da Região Metropolitana do Rio de Janeiro (RMRJ). Ou seja, dois anos antes da edição do novo marco regulatório (Lei Federal 14.026 de 2020). Desta medida, a lei complementar citada acima qualificou os serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água como “serviços de interesse comum” aos municípios que compõe a Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro (RMRJ). De forma prática, retira-se a autonomia municipal, compartilhando-se a competência de tais

serviços com o poder executivo do estado do Rio de Janeiro. Tal movimento também está diretamente relacionado com a Lei Complementar nº 159, de 2017 que instaura o Regime de Recuperação Fiscal (RRF) e que permitiu que a renegociação da dívida pública do estado com a União, colocasse a privatização da CEDAE como condição para a aprovação do plano de recuperação fiscal do estado do Rio de Janeiro.

É aí que se inicia o que ficou conhecido na literatura como nova regionalização do capital (LEOPOLDO, 2020), que em 2020 é reiterada pela edição do novo marco regulatório, ampliando-se a segurança jurídica para os processos de privatização que observamos a partir dos leilões realizados em 2021 e que delegaram para a iniciativa privada os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário anteriormente prestados pela CEDAE.

Trata-se de um movimento político e mercadológico claro para gerar segurança jurídica para processos de privatização de serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água, diminuindo-se os custos políticos de transação envolvidos no processo. Vale lembrar que, em nível municipal, na primeira experiência no Estado do Rio de Janeiro<sup>12</sup>, a concessão do serviço de esgotamento sanitário em apenas uma área da cidade do Rio de Janeiro só foi possível a partir de dispendioso processo político envolvendo os poderes executivos do estado e do município, embasado por leis federais, estaduais e municipais, além de decisões do Supremo Tribunal Federal, e contrato de interdependência envolvendo a CEDAE (NASRA, 2019). Portanto, é escopo desta tese avaliar também em que medida a mudança no arcabouço jurídico<sup>13</sup> foi capaz de reduzir o custo político para os processos de privatização de serviços da CEDAE. Novamente, a privatização dos serviços da CEDAE também fez parte de uma negociação política e financeira envolvendo o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES),

---

<sup>12</sup> O primeiro contrato de concessão do serviço de esgotamento sanitário na cidade do Rio de Janeiro foi firmado em 2012, quando delegou-se a iniciativa privada a prestação do serviço de esgotamento sanitário na Zona Oeste da cidade, na área administrativa denominada “Área de Planejamento 5”.

<sup>13</sup> Considerado aqui como a Lei Federal 11.445 de 2007, primeiro marco regulatório do saneamento básico, assim como o Decreto Federal 7.217 de 2010 que a regulamenta; A Lei Estadual Complementar 184 de 2018, que atualiza a organização e as atribuições da governança metropolitana no estado do Rio de Janeiro; a Lei Federal 14.026 de 2020, que atualiza o marco regulatório do saneamento e os Decretos Federais 11.598 e 11.599, que regulamentam a comprovação de viabilidade técnica e econômica dos contratos envolvendo serviços de saneamento básico e autorizam a realização de ajuda financeira e apoio técnico pela União, focando em municípios deficitários.

o poder executivo federal e o poder executivo estadual do Rio de Janeiro. Isto porque em 2016, o então Presidente Michel Temer condicionou a renegociação das dívidas do estado do Rio de Janeiro, à adesão ao programa de desestatização, encabeçado pelo BNDES (SOUZA, 2022). Tal movimento, como discutiremos à frente, não representa novidade alguma, tendo em vista que desde pelo menos 1990, com o Programa Nacional de Desestatização (Lei Federal 8.031 de 1990), existe a tentativa de privatização dos serviços de esgotamento sanitário. Movimento que encontrou diversas formas de resistência política e vetos institucionais (SOUZA e COSTA, 2011).

Logo, esta tese aborda de forma mais objetiva as mudanças no marco legal e institucional na oferta de saneamento básico, que envolve diversos municípios da Região Metropolitana, incluindo a cidade do Rio de Janeiro. A pergunta de pesquisa sobre esta localidade se renova com relação a estudos anteriores na medida em que hoje existem dois contratos diferentes cuja “área de intervenção” se assemelha. O contrato de 2012 concedeu à iniciativa privada (concessionária Zona Oeste Mais Saneamento) o serviço de manutenção e expansão do sistema de esgotamento sanitário na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro (Área de Planejamento 5). Por outro lado, o contrato firmado em 2022 junto à concessionária Rio Mais Águas do Brasil S.A, concedeu além do serviço de esgotamento sanitário, o abastecimento de água também em diversos municípios do estado, incluindo as áreas irregulares não urbanizadas da Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro, ainda que a CEDAE tenha ficado contratualmente responsável pela adução da água que é distribuída pela concessionária.

Ora, o que se observa inicialmente é que hoje, o mesmo grupo econômico é responsável pela cobertura dos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro, mas a partir de contratos diferentes, ensejando governança privada com duas áreas de atuação distintas no que tange ao serviço de esgotamento sanitário<sup>14</sup>, cabendo-se, portanto, a

---

<sup>14</sup> A concessionária Zona Oeste Mais Saneamento é regida pelo contrato firmado em 2012 e é responsável pelo serviço de esgotamento sanitário na Área de Planejamento 5, enquanto a concessionária Rio Mais Saneamento arrematou o bloco 3 do último leilão da CEDAE, ficando responsável pelo serviço de abastecimento de água e esgotamento sanitário em 18 municípios do estado do Rio de Janeiro, incluindo-se a cidade do Rio de Janeiro, sendo titular também do serviço de abastecimento de água na Área de Planejamento 5 e de realizar os investimentos necessários para a ampliação do sistema de esgotamento sanitário nas áreas irregulares não urbanizadas da AP5. Logo, o mesmo grupo econômico controla duas concessionárias que atuam na mesma região da cidade carioca.

investigação sobre como esta relação se dá na cidade, incluindo-se aí também as ações da prefeitura via políticas urbanas, e como as intervenções em áreas de loteamento irregular e favelas fazem parte da formulação das políticas e concessões, já que o contrato firmado em 2022 teoricamente garante com mais firmeza que as áreas irregulares e de favela serão alvo da expansão dos sistemas de água e esgoto, ao contrário do contrato anterior (2012) que neste aspecto apresentava fragilidades.<sup>15</sup>

Voltando ao debate sobre as mudanças recentes em nível federal, vale repetir que o marco legal foi objeto de nova atualização realizada pelo governo de Luiz Inácio Lula da Silva, através dos decretos nº 11.598 e 11.599, ambos de 2023, que visam garantir algumas possibilidades de participação pública no setor do saneamento básico, que foram vedadas pelo marco de 2020, quais sejam, a limitação de Parcerias Público-Privadas e a proibição da realização de contratos de programa entre municípios e empresas públicas, prática estabelecida ainda nos anos 1970 com a criação do PLANASA (Plano Nacional de Saneamento). Houve um claro esforço do governo atual em fornecer alguma segurança social aos municípios deficitários do país, e que, portanto, não são atrativos para a iniciativa privada na medida em que, historicamente, são incapazes de sustentar os serviços de saneamento básico a partir do modelo tarifário. Com esta ideia em mente, esta tese também analisa em que medida o arcabouço jurídico vigente favorece ou não a concepção do acesso ao saneamento básico como um direito social (BRITTO, 2012), atentando para as disputas e conflitos de interesses que sempre pautaram os processos de legislação envolvendo o saneamento básico no Brasil (REZENDE e HELLER, 2008).

Sendo assim, o trabalho realizará uma análise sobre as principais mudanças institucionais e regulatórias que ditam a formulação e implementação de políticas públicas de saneamento básico em território nacional entre 2011 e 2024, para em seguida analisarmos como a implantação de políticas de esgotamento sanitário e abastecimento de água se deram no Estado do Rio de Janeiro e sua capital a partir

---

<sup>15</sup> O plano de metas do contrato firmado em 2012, previa que o poder público municipal regularizaria fundiariamente todas as favelas da cidade no decorrer do contrato, via política pública denominada “Morar Carioca” (LEITÃO, 2013). Que como demonstrado (NASRA, 2019) não foi implementada de forma eficiente, sendo preterida à política pública “Bairro Maravilha Oeste” que visava realizar obras de drenagem, saneamento e pavimentação em áreas irregulares da Área de Planejamento 5, que fora concedida à iniciativa privada.

da nova lógica estabelecida pela atualização do marco regulatório, a partir do estudo de caso dos contratos de concessão que estão em vigor na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro (AP5). Objetiva-se refletir em que medida tais mudanças são favoráveis à universalização ou não do serviço de esgotamento sanitário no Brasil de forma ampla, e na região do Estado do Rio de Janeiro e sua capital, de formas específicas, principalmente com relação ao atendimento de áreas consideradas informais. As hipóteses que norteiam a investigação podem ser introduzidas da seguinte forma. Em âmbito nacional, acredita-se que o novo marco regulatório representa um retrocesso na busca para diminuição das desigualdades no acesso aos serviços de esgotamento sanitário pois induz (quase forçosamente) os municípios a privatizarem seus serviços, sem estipular garantias para àqueles que não são atrativos à iniciativa privada. Em outras palavras, acredita-se que o novo marco regulatório se assemelha ao PLANASA<sup>16</sup> no como uma regionalização imposta, só que no caso dos dias atuais, tal regionalização visa a transferência do serviço à iniciativa privada, ao invés da consolidação e fortalecimento das Companhias Estaduais de Água e Esgoto (CESBs), que hoje são os alvos principais dos processos de privatização.

Em âmbito estadual, a análise do contrato de concessão do bloco 3 irá investigar em que medida as cláusulas presentes favorecem a universalização do serviço de forma igualitária, comparativamente ao que está previsto no contrato firmado em 2012. Visa-se comparar como o atendimento em áreas irregulares é caracterizada em cada contrato. No plano municipal, atualizam-se as considerações e observações feitas em 2019 (NASRA, 2019) sobre como a política municipal de esgotamento sanitário é pautada por um conflito de interesses que favorece relações entre Estado e mercado, a despeito do interesse da sociedade civil. Onde o atendimento de áreas irregulares e informais é pautado por uma discricionariedade do poder público, de fazer, ou não.

De outro modo, é com o déficit de cobertura exposto nesta introdução, e

---

<sup>16</sup> De forma introdutória, a literatura (REZENDE & HELLER) nos aponta que a criação do Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANASA) criado durante a ditadura militar, induziu quase que forçosamente os municípios a transferirem a competência pelos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário às recém-criadas Companhias Estaduais de Água e Esgoto, sob pena de não terem acesso a recursos federais caso não aderissem ao Plano. Curiosamente, no caso do estado do Rio de Janeiro, a privatização da CEDAE, se dá de forma quase paradoxal, quando a privatização de seus serviços se torna condição para que o estado conseguisse renegociar suas dívidas com a União.

com a análise institucional que será realizada sobre o Marco Regulatório, que esta tese buscará, primeiro a partir de uma revisão teórica e conceitual que mobiliza os principais conceitos explicativos, e também de contextualização histórica acerca do saneamento básico em âmbito federal, estadual e municipal, realizar uma análise do serviço de esgotamento sanitário e abastecimento de água no Brasil nos três níveis federativos, deixando claro que o nível federal remete à formulação das normas que deverão ser aplicadas pelos estados e municípios na implementação dos serviços de esgotamento sanitário, onde os casos dos contratos de concessão ativos no âmbito estado do Rio de Janeiro e sua capital serão o alvo de análise mais substancial nesta tese ilustrando como a discricionariedade conferida ao poder público estadual e municipal faz com que o atendimento de áreas informais não aconteça de forma igualitária, reproduzindo-se, então, a desigualdade no acesso aos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água na cidade e estado do Rio de Janeiro.

Para tal, o segundo capítulo apresentará, além da metodologia empregada na tese, as principais ideias que norteiam teoricamente as reflexões da tese, abordando os conflitos que giram em torno da prestação dos serviços de saneamento básico no Brasil, destacando a concorrência pela titularidade, os aspectos de nosso federalismo, e acima de tudo a concepção da luta pelo saneamento básico como um direito social.

O capítulo três abordará um breve contexto histórico nacional, estadual e municipal sobre as abordagens possíveis para a questão sanitária que persiste em nossa realidade há tanto tempo, a partir da reflexão entre os aspectos políticos, sociais e econômicos que condicionam a trajetória das políticas de saneamento básico e principalmente esgotamento sanitário, traçando um cenário para compreendermos como se criou a Política Nacional de Saneamento Básico, compreendida como as leis e instituições que pautam a formulação de políticas públicas e concessões.

O quarto capítulo se destina ao nível federal de nossa análise, onde realizamos uma análise institucional e descritiva acerca dos instrumentos legais<sup>17</sup> que conformam o marco regulatório em nosso país em perspectiva histórica. O capítulo se destina a comparar os marcos regulatórios de 2007 e sua atualização, de 2020, assim como os decretos revogados e reeditados pelo atual governo de Luiz Inácio Lula da Silva,

---

<sup>17</sup> Leis Federais, Decretos Federais, decisões do Supremo Tribunal Federal, Planos Nacionais de Saneamento.

com o objetivo de comparar, do ponto de vista regulatório, como os instrumentos jurídicos mobilizados conformam a Política Nacional de Saneamento Básico a partir de uma perspectiva social<sup>18</sup> ou econômica<sup>19</sup>.

Em seguida, o quinto capítulo deste texto parte para o nível estadual e municipal, em específico o estado do Rio de Janeiro e sua capital, para comparar dois modelos de concessão do serviço de esgotamento sanitário: o contrato de concessão 001/2012 cujo objeto é a concessão do serviço de esgotamento sanitário na Área de Planejamento 5 (Zona Oeste) da cidade do Rio de Janeiro e o contrato de concessão do bloco 3, firmado em 2022. Cada um por sua vez regulado por leis e marcos regulatórios diferentes, cujas concessionárias fazem parte do mesmo grupo econômico (Águas do Brasil). Nesta parte do trabalho, analisaremos como o atendimento de áreas informais ou irregulares é previsto em cada contrato, e quais garantias sociais estão presentes nos modelos de privatização via concessão dos serviços que anteriormente eram prestados pela CEDAE.

Por fim, o último capítulo desta tese buscará apresentar os resultados da investigação, enfatizando as principais mudanças envolvendo o marco legal e institucional de políticas públicas de saneamento básico em território nacional, no período de 2007 a 2024, seus efeitos junto ao estado do Rio de Janeiro, bem como suas limitações e desafios para os próximos anos, a partir de reflexões que recuperam o arcabouço teórico mobilizado no capítulo dois. Espera-se assim, contribuir de forma reflexiva no debate sobre a universalização do serviço de esgotamento sanitário em território nacional e no Estado do Rio de Janeiro, valendo-se de uma perspectiva sociológica e política.

---

<sup>18</sup> Ou seja, como um Direito Social.

<sup>19</sup> Priorizando a concepção mercadológica dos serviços de saneamento básico.

## **2. Lentes para uma abordagem crítica sobre os problemas que condicionam os serviços de saneamento básico no Brasil**

As abordagens teóricas e metodológicas que serão apresentadas neste capítulo sempre terão como pano de fundo a noção de desigualdades socioeconômicas, e conflitos políticos e sociais na busca pela universalização do serviço de esgotamento sanitário no Brasil. Busca-se refletir sobre, além da permanência dos déficits de cobertura, a existente distribuir-se de forma tão desigual em território nacional, no estado do Rio de Janeiro e sua capital, além de mapear, os conflitos de interesses existentes na formulação e implementação de políticas públicas, notadamente as disputas pela titularidade do serviço entre municípios, estados e iniciativa privada. Já que é possível identificar tensões entre correntes privatistas, municipalistas e estadualistas (SOUSA e COSTA, 2016), dentre diversas outras questões políticas e sociais que serão abordadas no decorrer do texto.

Em outras palavras, este capítulo possui como objetivo mapear os principais conceitos, ideias e temas que inspiram as análises que serão feitas nos capítulos seguintes. Toma-se a liberdade de assim como na introdução desta tese, irmos adiantando alguns argumentos que irão se repetir no decorrer do texto variando em profundidade de análise e referencial teórico. Esse método é preferível na medida em que torna a leitura mais fluída e faz com que esta tese não incorra no risco de se apresentar enquanto duas partes descoladas: uma demasiada teórica, outra demasiada técnica.

Também temos a esperança de que aqui se constitua uma base referencial teórica para outros trabalhos, que ainda escassos, tratem da relação entre saneamento básico e desigualdades, além de outros temas caros para as Ciências Sociais, e que possuam afinidade temática com o objeto deste estudo. Por isso, iremos relacionar os conceitos a argumentos da tese de forma introdutória ou mais genérica em cada seção, de forma a ir situando o leitor paulatinamente sobre as questões e ideias que serão levantadas de forma mais aprofundada nos capítulos pertinentes às análises.

Espera-se que tenha ficado claro ao leitor atento à introdução, que a cobertura de esgotamento sanitário no Brasil se dá de forma extremamente

heterogênea entre as regiões brasileiras. Essa nada mais é do que uma forma de dizer que o serviço, longe de estar universalizado, é prestado em território nacional desigualmente e, além disso, tais desigualdades se observam também no interior das regiões entre municípios, e em menor escala ainda entre bairros em cada cidade do Brasil. Portanto, para fins reflexivos, é importante afirmar que o problema de pesquisa é regido por ideias que partem principalmente das considerações sobre desigualdades socioeconômicas no Brasil, as quais têm diferentes causas e se manifestam de diversas formas.

Assim, nesta seção o esforço se dirige a mobilizar as principais reflexões que acredito possuírem grande capacidade explicativa para as análises que nos propomos a realizar nos três níveis da federação<sup>20</sup>. A ideia que norteia as reflexões pode ser apresentada a partir da perspectiva de que a desigualdade na prestação do serviço de esgotamento sanitário<sup>21</sup> tem natureza territorial (regional), política, econômica e social, ocorrendo entre regiões, entre estados, entre municípios e entre bairros de uma mesma cidade. De forma objetiva, seria o mesmo que afirmar que a desigualdade que se observa entre regiões (como Sudeste e Norte), também se apresenta em regiões metropolitanas (entre municípios) e em última instância nas cidades (entre bairros). Em escala ainda maior, entre zonas urbanas e rurais, essas últimas historicamente muito negligenciadas (REZENDE e HELLER, 2008). É importante dizer que não iremos abordar tais desigualdades em termos quantitativos. A análise que nos prestamos a realizar possui o foco na formulação e na implementação (análise de contratos de concessão) de políticas de esgotamento sanitário e abastecimento de água em função das mudanças regulatórias recentes, assim como os “condicionantes sistêmicos”<sup>22</sup> que influenciam historicamente a trajetória dessas políticas no Brasil.

---

<sup>20</sup> No nível institucional federal, objetiva-se analisar como os marcos regulatórios de 2007 e 2020 se relacionam com concepções sociais ou mercadológicas dos serviços de saneamento básico. Em nível estadual, o foco principal é realizar uma análise institucional sobre a regionalização dos serviços de saneamento básico na RMRJ. Por fim, em nível municipal, realizamos um estudo de caso na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro (AP5) envolvendo os contratos de concessão de esgotamento sanitário e abastecimento de água, firmados em 2012 e 2022, investigando como tais contratos se relacionam com os marcos regulatórios federais, também investigando se representam uma concepção social ou mercadológica dos serviços privatizados, com especial ênfase para o atendimento de áreas informais da área de concessão. É importante pontuar que as análises se limitam às etapas de formulação e implementação (contratos), envolvendo as concessões realizadas na Área de Planejamento 5.

<sup>21</sup> Quando for pertinente também iremos considerar o abastecimento de água, já que ambos os serviços possuem uma relação direta entre si.

<sup>22</sup> REZENDE e HELLER, 2002.

É importante destacar que todas as reflexões que seguem neste esforço possuem como “espinha dorsal” a tensão, histórica e permanente, entre Público e Privado, já que uma oposição conceitual do acesso à água e esgoto tratado pode ser realizada a partir da noção de “direito” ou “mercadoria”, assim como a concepção do usuário pode ser contrastada entre sua percepção como “cidadão” ou “consumidor”.

Logo, acredita-se ser necessário tratar conceitualmente do tema do abastecimento de água e coleta de esgoto como direito social. É evidente que a nossa Constituição não configura o acesso a água e coleta e tratamento de esgotamento sanitário como garantias fundamentais de maneira direta, apesar do Artigo 23 (BRASIL, 1988) versar sobre garantias que dialogam diretamente com a existência dos serviços de saneamento básico e a devida gestão dos recursos hídricos, como a garantia à saúde e preservação do meio ambiente em território nacional.

A falta da definição constitucional do saneamento básico como direito social enseja a agência de diversos setores da sociedade que lutam para que os serviços sejam considerados nesse sentido. Essa reflexão é importante pois é possível afirmar que os processos de privatização dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário acabam por introduzir uma lógica mercadológica que talvez seja um grande entrave para a noção de acesso aos serviços enquanto garantia social, na medida em que a condiciona a critérios de renda, ou seja, capacidade de pagar tarifas aos prestadores de serviço (BRITTO e REZENDE, 2008).

Assim, após abordarmos a metodologia empregada na estrutura da tese, iniciaremos a revisão teórica mobilizando autoras e autores que tratam da concepção do saneamento básico enquanto direito social e sua relação com a concepção de cidadania. Em seguida, recorreremos a autores que versam sobre as desigualdades dentro do federalismo brasileiro, já que ao que tudo indica, o próprio arranjo federativo brasileiro acaba por reproduzir as desigualdades (TILLY, 1998) regionais em alguma medida desde a sua constituição.

Adiante, consideramos necessário abordar uma reflexão que mapeia os conflitos fundamentais no campo do saneamento básico. Destes conflitos despontam-se os argumentos envolvendo os conceitos de capacidades estatais, sempre presentes no bojo da discussão sobre a eficiência de políticas públicas em geral, aí também incluindo-se o saneamento básico. O texto, por isso, também

considera a formação da agenda política de forma teórica, ilustrando os argumentos teóricos com o pragmatismo político que observamos durante a edição do novo marco regulatório.

Também acreditamos ser de suma importância mobilizar textos e autores que versam sobre as formas de financiamento de políticas públicas, que historicamente se deram a partir de investimentos via bancos públicos<sup>23</sup> como o Banco Nacional de Habitação (BNH) e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES); e o acesso a recursos onerosos e não onerosos pelo poder público e privado (BORJA, 2014). Aqui elucidaremos de forma acessível as reflexões referentes aos subsídios, que historicamente foram os principais responsáveis pela tentativa de garantir que áreas mais pobres do país fossem contempladas pelo sistema de esgotamento sanitário.

Depois disso, será possível apreciarmos os conceitos que remetem ao Estado do Rio de Janeiro e sua Questão Metropolitana, que surge a partir principalmente da fusão da antiga capital da república com o estado da Guanabara.

Para falar sobre o município do Rio de Janeiro, iremos revisar, resgatar e ampliar o arcabouço teórico utilizado em dissertação (NASRA, 2019), mobilizando temas como patrimonialismo urbano, segregação espacial, diferenciação e conflito de interesses na prestação de políticas públicas.

## **2.1 Estrutura da tese e metodologia**

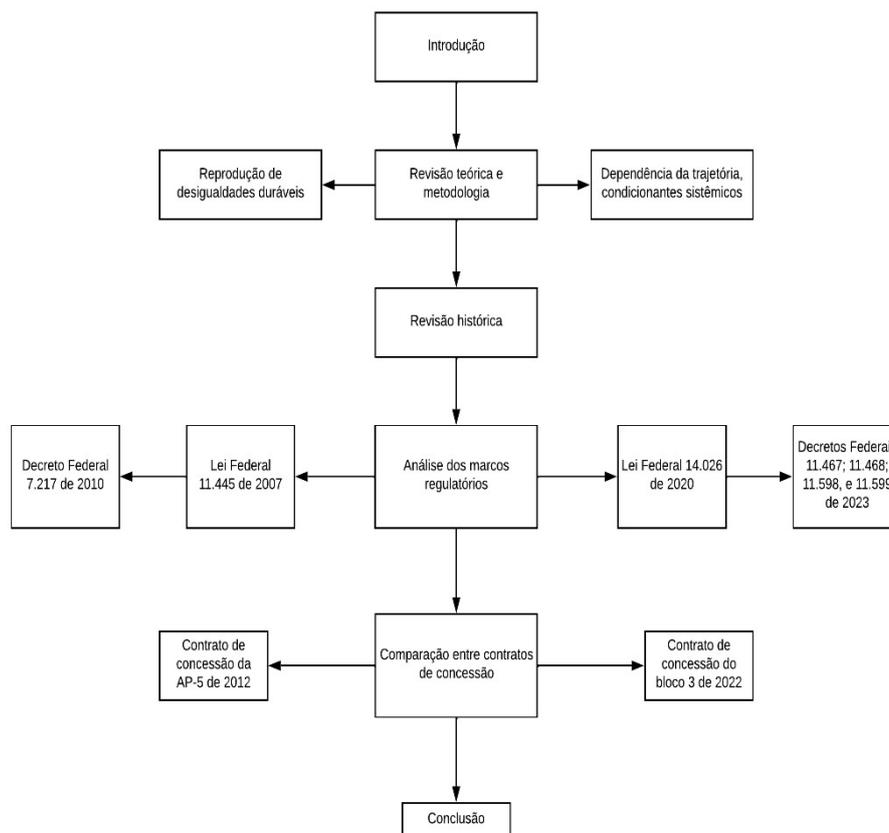
Antes de iniciarmos a revisão teórica que mobilizará os principais conceitos, temas e reflexões que serão pertinentes para a análise que será realizada. Consideramos ser relevante, abordarmos como se estrutura a tese, assim como a metodologia aplicada.

O fluxograma abaixo ilustra como se dará a análise objetiva que está distribuída entre os capítulos desta tese. A figura não contém todos os elementos que serão abordados a seguir, mas apresenta o fio condutor que permeia o raciocínio que empregamos no escopo deste trabalho. É importante adiantar que, como apontado em nossa introdução, o presente trabalho representa um esforço de analisar a Política Nacional de Saneamento Básico e suas mudanças estruturais, considerando os três níveis da federação, método que será explicado a seguir.

---

<sup>23</sup> E, também, por bancos internacionais em alguns casos.

Figura 1: Fluxograma de estrutura metodológica da tese



Fonte: elaboração própria

Sendo assim, depois da introdução, que já foi realizada no capítulo 1, e que tem por principal objetivos a apresentação da trajetória da pesquisa que culminou nesta tese, e situar o problema de pesquisa a partir de alguns argumento e dados iniciais, o capítulo 2, se propõe a apresentar uma revisão teórica assim como a metodologia empregada.

Do ponto de vista teórico, diversos autores e autoras serão mobilizados para refletirmos sobre o que consideramos ser os principais temas, conceitos e reflexões que embasarão os argumentos que serão realizados no decorrer do texto. No fluxograma acima optamos por citar três concepções que consideramos ser fundamentais para os objetivos da tese. Primeiro, a noção de “desigualdades duráveis” (TILLY, 1998) será muito importante para compreendermos como a Política Nacional de Saneamento Básico reproduz desigualdades no acesso ao serviço, principalmente para regiões e populações de baixa renda.

Por sua vez, a noção de dependência da trajetória, ou, como preferimos,

qualificar: “condicionantes sistêmicos” (HELLER e REZENDE, 2002) possui grande importância metodológica pois, como apontaremos no capítulo 3, a trajetória histórica das políticas de saneamento básico, se constitui como condicionante dos processos políticos, sociais e econômicos que observamos hoje em nosso país. É importante ressaltar que todas as ideias, conceitos e reflexões serão mais aprofundados a seguir neste capítulo.

Satisfeita a revisão teórica, no capítulo 3 (contextualização histórica) mobilizaremos as principais referências para compreendermos a trajetória da Política Nacional de Saneamento Básico, assim como o “movimento pendular” que lhe é característico. Como no capítulo 2, o método se baseia, principalmente, em revisão bibliográfica.

No capítulo 4, realizaremos uma comparação entre dois marcos regulatórios a fim de investigar como cada um deles pode ser qualificado como uma tentativa de enquadrar os serviços de saneamento básico como direito social ou atividade econômica (mercadológica). O método é comparativo e consiste no mapeamento de leis e decretos Federais, assim como literatura pertinente para que possamos descrever quais foram as mudanças estruturais que foram realizadas no arcabouço jurídico que regula e condiciona a formulação e implementação de políticas públicas de saneamento básico em território nacional. Portanto, o capítulo 4 remete ao nível federal da análise. A hipótese principal a ser investigada é de que o primeiro marco regulatório tenta qualificar o saneamento básico como direito social, enquanto o segundo, tem como objetivo sua qualificação enquanto mercadoria (atividade econômica).

Após a análise dos marcos regulatórios de 2007 e 2020, poderemos realizar no capítulo 5 uma comparação entre dois modelos de concessão dos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água, no âmbito do estado do Rio de Janeiro, mais especificamente, em sua capital. O método se baseia no mapeamento de contratos de concessão de serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água firmados junto aos poderes executivos municipal e estadual do Rio de Janeiro, de forma a comparar como cada contrato apresenta cláusulas que fornecem, ou não, garantias de que as áreas irregulares e informais (favelas) serão atendidas. O primeiro contrato, de 2012, remete ao nível municipal<sup>24</sup> da análise, enquanto o

---

<sup>24</sup> Já que é firmado junto ao poder executivo do município do Rio de Janeiro e possui como área de concessão a Área de Planejamento 5 (AP-5) localizada na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro.

segundo, de 2022, remete ao nível estadual<sup>25</sup>, onde a hipótese a ser testada é a de que os contratos de concessão não trazem garantias suficientes para o atendimento de áreas consideradas irregulares, não-urbanizadas, ou informais, reproduzindo uma lógica de exclusão (discricionária), que é um aspecto contínuo da Política Nacional de Saneamento Básico.

Enfim, o capítulo 6 se constitui enquanto a apresentação das conclusões que podem ser tomadas a partir das análises propostas no decorrer da tese. Confirmando-se ou não as hipóteses centrais do presente trabalho. Satisfeita a abordagem metodológica, podemos agora seguir para a revisão teórica aprofundada.

## 2.2 Saneamento Básico como Direito Social

Embora todas essas dimensões sejam relevantes, a questão central do saneamento básico passa pelo debate sobre o próprio caráter do Estado brasileiro. Assim, a definição da natureza das ações de saneamento básico se relaciona com a disputa que se dá no meio da sociedade entre projetos sociais, que podem, minimamente, ser representados por dois: um deles considera o saneamento básico como um direito social, integrante de políticas sociais promotoras de justiça socioambiental, cabendo ao Estado a sua promoção; o outro projeto, de cunho neoliberal, o saneamento básico é uma ação de infraestrutura ou um serviço, submetido a mecanismos de mercado, quando não se constitui na própria mercadoria. (BORJA, 2014, p. 434)

Iniciar esta seção com a citação acima é relevante pois acredito que nela esteja contido o cerne da questão a ser encarada de forma aprofundada nesta tese, qual seja a tensão que se intensifica atualmente com o avanço dos processos de privatização dos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água, que por sua lógica mercadológica, tenciona o debate que opõe concepções distintas dos serviços de saneamento, enquanto produto e enquanto direito.

Historicamente, os serviços de saneamento básico<sup>26</sup> transitaram entre prestações públicas e privadas como veremos com mais detalhes nas seções

---

<sup>25</sup> Já que é firmado junto ao poder executivo do estado do Rio de Janeiro, e possui como área de concessão diversos municípios do estado, incluindo aí também a Área de Planejamento 5.

<sup>26</sup> Esgotamento sanitário principalmente, mas vale lembrar que os serviços de esgotamento sanitário quase sempre estão diretamente relacionados ao abastecimento de água por causa de aspectos técnicos dos sistemas, como o fato das cobranças de tarifas de geração de esgoto se darem a partir de hidrômetros, por exemplo.

seguintes. Quando constatamos este fato é possível perceber que a universalização do serviço de esgotamento sanitário é também condicionada por disputas políticas acerca de programas de governo, e projetos de sociedade. Em outras palavras, Borja (2014) nos apresenta um argumento geral, que nos permite considerar que provavelmente a principal disputa política que permeia os serviços de saneamento básico se dá a partir da oposição inicialmente ideológica entre grupos e setores da sociedade que acreditam que o acesso à água e ao saneamento básico, em geral devem ser qualificados como uma garantia social com fundamento no Estado democrático de direito, por um lado; e grupos, geralmente atores do mercado, que acreditam que o saneamento básico é composto por recursos naturais (água) e demais serviços que devem ser considerados como produtos a serem disputados pelos prestadores interessados em fornecê-lo. Onde essa concorrência, seguindo a lógica de mercado, traria maior eficiência para a prestação dos serviços como um todo, e sua universalização.

No caso, a autora parece constituir argumentos que ensejam um sentido “garantista” do saneamento básico e sua universalização:

A tarefa de universalização do saneamento básico de qualidade no Brasil envolve um amplo esforço político ideológico dos diversos segmentos da sociedade civil organizada, no sentido de levar a ação de saneamento básico para o campo do direito social e, como tal, integrante de uma política pública sustentada em uma forte ação do Estado. (BORJA, 2014, p. 445).

Como discutido anteriormente, a Constituição Federal de 1988, em todo seu bojo de direitos sociais não incluiu o acesso à água (e ao saneamento básico) como uma garantia fundamental para os cidadãos brasileiros. No entanto, indiretamente, é necessário afirmar que o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário são condições indispensáveis para que outras garantias constitucionais sejam possíveis, como o direito à saúde e habitação, por exemplo.

Se pudermos extrapolar o âmbito nacional, o acesso à água potável e esgotamento sanitário são considerados internacionalmente como direitos humanos:

O referencial teórico do direito humano à água e ao esgotamento sanitário – DHAES, segundo o Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas, deriva de outros direitos, como a um adequado nível de vida, à saúde física e mental, à vida e à dignidade. Ele se originou do Tratado Internacional de Direitos

Econômicos, Sociais e Culturais e, por isso, está amparado legalmente em leis internacionais de direitos humanos (SILVA e HELLER, 2016, p. 1862).

O debate indicado pela citação acima se encontra extremamente em voga atualmente, ainda mais quando consideramos as mudanças ambientais que vêm sendo observadas nos últimos anos, e que estimulam ainda mais reflexões sobre a gestão sustentável de recursos hídricos. Outrossim, o debate sobre a água e o esgotamento sanitário enquanto direitos sociais também enseja à concepção de governança democrática quando se pressupõe que a própria noção de direito social carrega consigo a ideia de participação:

Conclui que políticas públicas que tenham como objetivo melhorar o acesso à água e ao esgotamento sanitário, sem discriminação, estimulando a participação social, a transparência e a responsabilidade, visando à equidade, à justiça e à dignidade, podem propiciar mudanças estruturantes nos determinantes sociais do processo saúde-doença-cuidado das populações vulneráveis (SILVA e HELLER, 2016, p. 1863).

O excelente artigo dos autores acima também se relaciona com a reflexão trazida sobre o papel do Estado na redução das desigualdades regionais e consequente universalização do acesso aos serviços de saneamento básico:

O Estado tem como obrigação assegurar, através da legislação e de políticas públicas, que todos os indivíduos, independentemente de raça, idade, sexo, etnia, religião, deficiência e status migratório, entre outras características, possam usufruir de seus direitos, eliminando ou diminuindo as condições que causam discriminação (SILVA e HELLER, 2016, p. 1863).

O que parece ser essencial nesta discussão é que para a corrente teórica que luta pela concepção do direito social ao saneamento básico, as políticas públicas devem ser consideradas como instrumentos de correção das desigualdades historicamente estruturadas (no caso brasileiro). Quando se introduz a concepção mercadológica, anula-se esta obrigação do Estado, já que se considera que a competência por atingir a universalização se desloca para a iniciativa privada, a partir de mestas contratuais estabelecidas, relegando ao estado o papel de regulador e fiscalizador da execução dos contratos. No entanto, paradoxalmente, a lógica privada acaba por, em grande medida, condicionar o acesso aos serviços à capacidade de pagar tarifas para que esses, por sua vez, não sejam sustentáveis, e

sim lucrativos:

A visão empresarial aplicada aos serviços de saneamento é coerente com as tentativas de substituir o princípio desses serviços como direito social da cidadania, e que portanto devem responder aos interesses e demandas sociais, por princípios mercantis, em que o ator interpelado é o(a) consumidor(a) ou o cliente, e não o(a) cidadão(ã) portador(a) de direitos, ou seja, valorizando a ponta da oferta em detrimento da visão da demanda pelos serviços e subordinando as necessidades sociais aos requerimentos de eficiência empresarial (HELLER e CASTRO, 2007, p. 285).

Dessa medida, a contradição entre o saneamento básico enquanto produto ou direito carrega em si um paradoxo que é típico das tensões existentes entre capitalismo e cidadania, onde a intervenção do Estado através de políticas públicas se constitui como uma forma de intermediar tal tensão, sempre visando a universalização de direitos.

A literatura, no entanto, não é ingênua, e aponta que, em caso de privatização, o Estado deverá agir de forma a garantir o acesso aos serviços como um direito:

O Estado tem a obrigação de respeitar, proteger e fazer valer este direito, não implicando necessariamente que deva ser o provedor do serviço, mas deve monitorar e regulamentar os prestadores e garantir que ele não seja violado (SILVA & HELLER, 2016, p. 1865).

Ora, se o Estado, principalmente para o caso brasileiro, deve intervir como, pelo menos, garantidor da prestação igualitária do serviço, trata-se de afirmar, portanto, que para que os serviços de saneamento sejam considerados enquanto direito, o Estado deverá ser sempre um tipo de garantidor em última instância, seja na prestação direta, indireta ou regulação.

Logo, para que o saneamento básico seja qualificado como um direito social, é necessário que o Estado atue para assegurar o mesmo como tal, sendo como promovedor de políticas públicas, seja através da edição de leis e normas que visem garantir a universalidade dos serviços enquanto condição para a cidadania e consequente participação e controle social:

Nesse sentido, se usuários e não usuários dos serviços de saneamento, em todos os rincões do país, participassem com efetividade deliberativa do planejamento, da regulação e da

fiscalização dos mesmos, levando em conta a essencialidade do saneamento para a vida e, conseqüentemente, como fator contribuinte para sua liberdade, felicidade e plenitude de suas potencialidades, estariam atuando como sujeitos de sua história (SOUZA, 2017, p. 149).

A obra citada acima nos serve como base introdutória de excelência para adiantarmos um argumento importante: a necessidade de controle social sobre serviços essenciais em geral e sobre os serviços de saneamento básico especificamente. Afirmar que a participação e o controle são condições para que os cidadãos sejam de fato “sujeitos de sua história” nos parece uma ideia muito importante na tentativa de qualificar o acesso aos serviços de saneamento básico como direito social. Num país tão desigual e deficitário como o Brasil é importante salientar a participação também dos “não-usuários”, ou seja, das populações, geralmente mais vulneráveis, que não possuem, ainda, o acesso ao serviço.

Idealmente, a participação do Estado, dos prestadores de serviços e o controle social, conformaria um sistema onde:

ações voltadas para a educação dos agentes sociais (usuários, não usuários, prestadores dos serviços etc.); de políticas que estabeleçam direitos e deveres dos usuários e dos prestadores dos serviços; e de uma estrutura institucional capaz de gerenciar as ações de forma integrada aos outros setores técnicos ligados aos chamados determinantes da saúde, assegurando igualmente a participação, nas tomadas de decisão, dos segmentos sociais que compreendem usuários e não usuários dos serviços (SOUZA, 2016, p. 142).

Para os fins desta seção é interessante mobilizar neste esforço inicial, pelo menos mais uma obra que possui relação direta com um dos objetos desta tese. Como veremos a seguir, um dos capítulos deste trabalho fará uma análise institucional que, dentre outros esforços, irá comparar os marcos regulatórios recentes que condicionam a formulação e implementação de políticas públicas de saneamento básico assim como estipulam as regras que deverão ser seguidas em eventuais processos de privatização. Logo, uma das hipóteses a serem verificadas diz respeito ao fato do primeiro marco regulatório (Lei Federal 11.445 de 2007) se constituir como um esforço de enquadrar o saneamento básico como um direito social; enquanto o marco seguinte (Lei Federal 14.026 de 2020), por sua vez, representa um esforço para garantir maior segurança jurídica aos processos de privatização. No que tange o primeiro caso, a literatura aponta que:

Um primeiro aspecto a ser destacado é a política ambígua do Governo Federal nas gestões do Partido dos Trabalhadores entre mercantilização e direito. Podemos afirmar que o período em questão avançou em um marco regulatório (lei. 11.455/2007 e seu decreto de regulamentação e Plansab) que fortalece uma concepção de saneamento como direito social (BRITTO e REZENDE, 2017, p. 576).

No entanto, como as autoras constatarem, a tentativa de estabelecer o saneamento como direito social a partir do marco regulatório, não foi capaz de frear os avanços da concepção mercadológica do saneamento básico, como podemos constatar hoje a partir da crescente intensificação de processos de privatização de companhias estaduais de água e esgoto. Processo este que desde o marco de 2020 se viu facilitado e até mesmo incentivado pelo próprio estado brasileiro:

Podemos afirmar que a política de saneamento no Brasil se encontra nessa quarta fase, na qual avanços e retrocessos são identificados em dois sentidos: saneamento como direito e saneamento na perspectiva de uma política neoliberal, conectada a financeirização e mercantilização da cidade (BRITTO e REZENDE, 2017, p. 562).

Logo, é a partir da reflexão estabelecida nessa seção que poderemos a seguir direcionar um capítulo inteiro à comparação entre as leis federais 11.445 de 2007 e 14.026 de 2020, assim como os demais decretos e estudos que nos possibilitam averiguar em que medida cada marco dialoga com a percepção do saneamento básico enquanto direito ou produto mercadológico, apontando como tais concepções possuem implicações para a universalização do serviço de forma igualitária ou não, e em que medida o Estado brasileiro vem se comportando como mediador para, mesmo em casos de privatização, tentar fornecer alguma garantia social às populações mais vulneráveis nesta tensão entre público e privado.

É importante ressaltar que não é razoável afirmar que a lógica de mercado se constitui como um entrave por si mesma à universalização. No entanto, o que parece ser consenso para a literatura (CASTRO e HELLER, 2007; SILVA e HELLER, 2016; BRITTO e REZENDE, 2017;) é que o regime de monopólio natural<sup>27</sup> do serviço tende a colocar pessoas de baixa renda em situação de vulnerabilidade, além de não garantir a excelência que é pressuposta a partir de

---

<sup>27</sup> Situação em que não há condições para concorrência, tendo em vista que os usuários não podem optar por outro fornecedor do serviço.

regimes de concorrência.

Por ora, cabe ressaltar que esta tensão entre concepções sociais e mercadológicas aparecerá durante os próximos capítulos e se desenvolverá como formas de reflexão acerca da implementação das políticas públicas no estado do Rio de Janeiro em sua capital.

### **2.3 Saneamento Básico como Política Pública e sua relação com a cidadania**

Agora, torna-se necessário refletirmos sobre a relação que existe entre os serviços de saneamento básico, considerados como políticas públicas, e sua percepção enquanto direito social, fruto do exercício da cidadania.

É preciso ter em mente que o saneamento básico, como apontado na introdução, é composto por diversos serviços, que por sua vez são de competências distintas. Por exemplo, no caso da cidade do Rio de Janeiro, a limpeza urbana e o manejo de resíduos sólidos são de titularidade municipal, e prestados pela empresa pública Comlurb<sup>28</sup>. O município do Rio de Janeiro também é o maior responsável pelas obras de drenagem de águas pluviais<sup>29</sup>.

Por outro lado, os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, objetos principais desta tese, tiveram sua prestação transferida para a iniciativa privada a partir de leilões que resultaram em contratos de concessão. A CEDAE (Companhia Estadual de Águas e Esgotos), no entanto, continua responsável pela adução da água que é abastecida aos municípios do estado do Rio de Janeiro, além de continuar existindo enquanto empresa de economia mista.<sup>30</sup>

Do exposto, depreende-se que hoje, a cidade do Rio de Janeiro possui, pelo menos, três formas de governança envolvidas na completude dos serviços de saneamento básico: a privada, a municipal e a estadual. Argumenta-se, portanto, que mesmo que os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário tenham sido concedidos para a iniciativa privada, sua intersetorialidade com os demais serviços que completam o ciclo do saneamento básico lhes confere aspectos

---

<sup>28</sup> Companhia Municipal de Limpeza Urbana.

<sup>29</sup> Como o exemplo da política pública “Bairro Maravilha”, que tem por objetos contratuais obras de drenagem, saneamento e pavimentação de áreas irregulares da cidade do Rio de Janeiro, principalmente na Zona Oeste.

<sup>30</sup> A CEDAE também continuou prestando serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água a municípios que não aderiram aos leilões.

de política pública, em um contexto de baixíssima participação popular na trajetória brasileira:

A política de saneamento faz parte de um conjunto de políticas públicas, sendo exercida segundo interesses diversos, associados à política desenvolvimentista conduzida no Brasil ao longo de sua trajetória histórica. Constitui-se em um catalisador do processo geral do desenvolvimento, visando o aperfeiçoamento autossustentável dos aspectos econômico, social e cultural mencionados anteriormente nas suas inter-relações estruturais. Nesse processo, a participação popular foi historicamente inexpressiva, sendo continuamente excluída do processo decisório das políticas de saneamento, como também das demais políticas públicas (REZENDE e HELLER, 2002, p. 272).

Os apontamentos acima são relevantes na medida em que, como nos apontam Heller e Castro (2007), é de suma importância considerarmos os “condicionantes sistêmicos, em particular os processos socioeconômicos, políticos e culturais que estruturam e determinam em grande medida as opções de políticas públicas.” (HELLER e CASTRO, 2007, p. 285).

No meio da equação citada acima está o cidadão que cada vez mais é considerado como consumidor, tendo em vista a lógica empresarial que vem tomando conta dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, em um contexto de baixa participação social.

Em referência aos célebres escritos de Thomas Marshall acerca da relação entre direitos sociais e cidadania, os autores argumentam que o saneamento básico deve ser considerado como direito social na medida em que possui relação direta com a garantia de saúde pública: “Marshall identificou o acesso a serviços e bens essenciais, como a saúde pública e a educação básica, como parte dos direitos sociais da cidadania” (HELLER e CASTRO, 2007, p. 289). Tornando o argumento ainda mais referenciado na obra de Marshall, também utilizam seu pensamento para considerar uma contradição existente entre cidadania e capitalismo, já que:

De um lado, a concepção de igualdade formal, inerente aos direitos da cidadania em uma democracia liberal, é instrumental para a reprodução da desigualdade real, própria do regime capitalista. De outra parte, o processo de expansão e aprofundamento da cidadania também entra em contradição com a dinâmica de exploração capitalista, já que pode permitir a consolidação das condições que tendem a reduzir e eliminar desigualdades (HELLER e CASTRO, 2007, p. 289).

Eis, portanto, a tensão que se estabelece entre público e privado uma vez que os serviços são prestados a partir da lógica de mercado, ao invés da lógica pública de garantia de direitos aos cidadãos de determinado Estado:

Esta discussão tem grande relevância para o desenho de políticas públicas de saneamento, em que precisamente pode-se localizar confronto entre posições que promovam a organização dos serviços em torno de critérios de mercado, considerando que estes sejam bens privados... e posições que rechaçam a estratégia de mercantilização e defendem o caráter de direito básico de cidadania que corresponde a esses serviços essenciais (HELLER e CASTRO, 2007 p. 289).

É a partir da reflexão exposta acima que esta tese se alinha, teoricamente, à conclusão dos autores que aponta que:

os serviços de saneamento constituem um componente dos direitos sociais próprios da conquista da cidadania, um bem essencial para a vida em comunidade cuja produção e distribuição não podem estar sujeitas aos critérios da eficiência mercantil (HELLER e CASTRO, 2007, p. 289).

Enfim, é importante rememorar que a grande diferença entre a transferência do serviço de esgotamento sanitário e abastecimento de água para a iniciativa privada representa, em termos de mercado, uma prestação em regime de monopólio natural, já que o consumidor geralmente não pode optar por outro prestador do serviço. Logo, o argumento da eficiência mercantil se vê fragilizado, na medida em que não existe concorrência de mercado neste segmento como atesta a literatura (REZENDE e HELLER, 2002).

De outra forma, espera-se que esta seção tenha servido para argumentar que: (i) o aspecto de interdependência e intersetorialidade, que envolve governanças públicas e privadas na prestação dos serviços de saneamento básico agrega aspectos de política pública aos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, mesmo que esses tenham sido transferidos para a iniciativa privada; e (ii) se considerarmos o acesso ao saneamento como direito social e efeito da cidadania, esse deve ser prestado pelo estado, conforme atestam:

Que as políticas públicas de saneamento devem nortear-se por princípios, relacionados aos seus fins (universalidade, equidade, integralidade, qualidade, acesso, sustentabilidade ambiental), ao

meio de atingi-los (fortalecimento do poder local, intersectorialidade) e a atributos correspondentes a ambas as dimensões (participação e controle social) (HELLER e CASTRO, 2007, p. 293).

Seguiremos agora para uma discussão sobre as desigualdades regionais, outro condicionante sistêmico do saneamento básico no Brasil.

## **2.4 Desigualdades regionais na prestação do serviço de esgotamento sanitário no Brasil**

Hoje os brasileiros podem, dentre diversas classificações, ser agrupados entre grupos que possuem acesso a saneamento básico e grupos que não possuem tal titularidade. De outro modo, não parece forçoso dizer que as desigualdades no acesso ao saneamento acompanham outras formas de desigualdade. A obra de referência escrita por Rezende e Heller (2002), nos dá uma sólida referência a esta noção. De que seria possível estudar as desigualdades brasileiras a partir da perspectiva do acesso ou não ao saneamento básico, já que relacionam a expansão do serviço, historicamente, com outros aspectos da vida urbana<sup>31</sup>. Para os objetivos desta tese é importante que comecemos esta revisão teórica abordando a noção de desigualdade de forma mais ampla, mais genérica. Isso é benéfico para a compreensão de que talvez exista uma lógica que, a despeito da escala, seja comum às desigualdades entre regiões, municípios, bairros, e entre o urbano e o rural. Qual seja a desigualdade como efeito de escolhas políticas, fruto da discricionariedade dos agentes do Estado.

Em outras palavras, hoje o acesso ao saneamento básico constitui-se como mais uma forma de desigualdade regional em nosso país. Torna-se, portanto, necessário explorar como se dá essa desigualdade e quais são os estudos que ilustram como ela está disposta regionalmente no Brasil.

A Pesquisa Nacional de Saneamento Básico de 2017 (PNSB17) é um estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e procura analisar a prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário

---

<sup>31</sup> A questão sanitária apontada pelos autores nos demonstra, como há de se supor, que a cobertura de serviços de esgotamento sanitário acompanha questões envolvendo formas de habitação, capacidade de pagar tarifas, voluntarismo político por parte do estado, dentre diversos outros critérios econômicos, sociais, políticos e culturais.

em todo o território nacional, sendo publicada em 2020. Vale considerar que apesar de ser um estudo sobre saneamento básico, as demais políticas que o constituem, como coleta e transporte de lixo e drenagem pluvial não são contemplados na pesquisa em questão. Para nossas considerações, a pesquisa é relevante pois nos ilustra como a distribuição do serviço de esgotamento sanitário se dá de forma desigual no território nacional.

Também devemos avaliar a edição da Lei Federal 14.026, que atualiza o marco regulatório do saneamento básico e apresenta mudanças sensíveis para a possibilidade de arranjos institucionais e políticos que visem aumentar a cobertura do serviço em território nacional.

Para nos ajudar com a compreensão teórica dos problemas elencados até esta parte da seção, realizaremos uma revisão bibliográfica acerca de temas que possuem afinidade eletiva com os dados apresentados na introdução deste trabalho.

Primeiro, é necessário considerar os escritos de Celina Souza (2005) para refletirmos sobre como a Constituição de 1988 endereça os aspectos de nosso federalismo, e como as instituições possuem papel relevante para o enfretamento das desigualdades regionais. Em seguida, visitaremos as reflexões de Ricardo Ismael (2018) para avaliar em que medida é necessário um federalismo cooperativo para solucionar o déficit de cobertura do saneamento básico no país. Por fim, Martha Arretche (2018) será importante para podermos refletir em que medida os novos arranjos institucionais trazidos pelo novo marco regulatório do saneamento básico apresentam indícios, ou não, de que haverá uma inclusão dos *outsiders* no serviço de esgotamento sanitário.

Satisfeita a revisão teórica, poderemos refletir sobre os resultados apontados pela PNSB 17, assim como considerar (inicialmente) as principais mudanças trazidas pela Lei Federal 14.026 para, ao fim desta seção, indicarmos como o saneamento básico é, também, um problema que se impõe ao federalismo brasileiro. Tratemos então sobre a constituição de 1988 e a nova etapa do federalismo em nosso país:

Essas manifestações territoriais dizem respeito à divisão de competências entre os entes constitutivos e no poder Legislativo, ao papel do poder Judiciário, à alocação de recursos fiscais e de

responsabilidades entre os entes constitutivos da federação e suas garantias constitucionais (SOUZA, 2005, p. 105)

Neste celebre trabalho, Celina Souza nos apresenta as principais mudanças institucionais trazidas pela constituição de 1988. Para ela, o federalismo brasileiro assume novos contornos na medida em que estabelece novas relações entre as esferas da União (municípios, estados e governo central). Já em 2005, a autora constata um dos principais entraves ao desenvolvimento igualitário entre as regiões que conformam o Brasil:

Existe um consenso de que as heterogeneidades econômicas entre regiões constituem-se no principal problema do federalismo brasileiro e os dados mostram que a concentração econômica regional aumentou nos anos 1990, após leve declínio registrado durante o regime militar (SOUZA, 2005, p. 106).

O argumento principal da autora gira em torno da constatação de que um dos maiores obstáculos enfrentados, desde sempre, pelo federalismo brasileiro é a grande dificuldade em alinhar a execução de políticas públicas com demandas de ordem macroeconômica, que não teriam sido antecipadas pelos constituintes. É neste caso que acreditamos que os serviços de saneamento básico podem se inserir.

Aparentemente, os constituintes já tinham em mente a necessidade de uma relação intergovernamental para a prestação do serviço de saneamento básico, já que a constituição institui o serviço como competência concorrente<sup>32</sup>:

No que se refere às competências concorrentes, os constituintes de 1988 fizeram uma clara opção pelo princípio de que a responsabilidade pela provisão da maioria dos serviços públicos, em especial os sociais, é comum aos três níveis...Isso gera debates acalorados sobre qual nível é responsável por qual política ou serviço público (SOUZA, 2005, p. 112).

O saneamento básico, portanto, se insere na lógica descrita pela autora. No entanto, é necessário ressaltar que ao invés de estimular a cooperação entre as esferas do governo, o estabelecimento, à época, do serviço de saneamento básico

---

<sup>32</sup> Entende-se como competência concorrente pois a Constituição Federal, ao incentivar uma gestão intergovernamental dos serviços de saneamento básico, também possibilitou uma disputa pela titularidade entre estados e municípios (REZENDE & HELLER, 2002).

como competência concorrente, levou, ao contrário, a uma confusão sobre quem de fato seria o titular do serviço.

Tudo a leva a crer que a constituição delegou para os anos seguintes a necessidade de se legislar sobre o tema de forma específica. Fato que foi ser consolidado apenas em 2007 com a edição do primeiro Marco Legal do Saneamento Básico (Lei Federal 11.445) seguido pelo decreto 7.217 de 2010, que o regulamenta. A lei 11.445, então, conferiu maior autonomia aos municípios, principalmente do ponto de vista do planejamento, fato que tornou mais custosa a elaboração de arranjos institucionais envolvendo a iniciativa privada. Já foi apontado em trabalho anterior (NASRA, 2019) como o processo de concessão do serviço de esgotamento sanitário prestado pela CEDAE (Companhia Estadual de Águas e Esgoto do Rio de Janeiro) na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro, em 2012, só foi possível graças a extensa manobra política e jurídica que precisou contar com a participação do município da capital fluminense e do governo estadual.

A constatação observada acima dialoga diretamente com a reflexão da autora que observa que “existe uma distância entre os dispositivos constitucionais e as circunstâncias políticas e econômicas, com as últimas prevalecendo sobre os mandamentos constitucionais.” (SOUZA, 2005, pp. 106-107). Sendo assim, entre 2007 e 2020 uma tensão estabelecida pela própria constituição regeu as relações intergovernamentais, pelo menos quando envolviam uma companhia estadual de esgoto e determinados municípios:

os problemas atuais do federalismo e do constitucionalismo no Brasil apontam para três questões. A primeira, e mais importante, é que a federação está assentada em alto grau de desigualdade entre as regiões, a despeito das medidas constitucionais que buscam diminuí-la. Tal desigualdade é histórica e parece que soluções para a minimizar vão requerer prolongadas negociações e longo tempo para seus efeitos serem sentidos – isso se e quando entrarem na agenda política e não apenas durante a elaboração de novas regras constitucionais (SOUZA, 2005, p. 118).

Do exposto, podemos concluir por hora que o esforço constitucional de estabelecer o mínimo de garantias fundamentais na prestação de políticas sociais, como o saneamento básico, sem a previsão legal dos meios práticos para colocá-las em execução, gerou na realidade um processo competitivo entre esferas governamentais. Para a reflexão que se presta até então, podemos observar a partir das constatações da autora que a despeito do desenho constitucional realizado em

1988, o entendimento do saneamento básico como uma questão federativa depende mais de instrumentos práticos de execução de políticas voltadas para a gestão intersetorial<sup>33</sup> do serviço. Na ausência de legislação específica sobre o tema que visasse uma equalização do problema em nível nacional, a desigualdade no acesso ao esgotamento sanitário acompanha os níveis de desigualdade regional observados pela literatura.

Adentremos agora mais especificamente na necessidade de um federalismo cooperativo no endereçamento do problema da universalização do saneamento básico:

Neste momento, pretende-se discutir a manutenção das desigualdades regionais no país, o que aponta para necessidade de revisão dos mecanismos cooperativos consagrados no texto constitucional, ou pelo menos de uma reavaliação dos instrumentos utilizados nesses últimos trinta anos tendo como origem o texto constitucional (ISMAEL, 2018, pp. 304-305).

As reflexões realizadas por Ricardo Ismael (2018) nos auxiliam ainda mais a compreender como se dão as desigualdades regionais no Brasil a partir das percepções de autonomia municipal. Isto porque o autor aponta a existência de grande desigualdade na capacidade de arrecadação dos municípios<sup>34</sup>. O problema se escancara quando se constata “que os 353 municípios economicamente mais desenvolvidos representavam cerca de 75% do PIB nacional e reuniam aproximadamente 56% da população brasileira.” (ISMAEL, 2018 p. 307). Ora, em um cenário de capacidades fiscais tão desiguais, a descentralização proposta pela constituição de 1988 (onde a competência concorrente pela titularidade dos serviços de saneamento básico se insere) ao invés de gerar maior autonomia aos municípios, acabou por acirrar as desigualdades regionais em função da capacidade de cada município angariar recursos próprios para a provisão de políticas públicas:

---

<sup>33</sup> Isto quer dizer que, como o ciclo de saneamento envolve competências distintas nos três níveis da federação, para que este seja prestado de forma ótima, é necessário, logicamente, que as esferas responsáveis por cada tipo de serviço estejam minimamente alinhadas. É necessário que o serviço de coleta de lixo e drenagem pluvial, geralmente de competência dos municípios funcione para que não comprometa o serviço de esgotamento sanitário, e vice-versa, por exemplo.

<sup>34</sup> A baixa capacidade de arrecadação da maioria dos municípios brasileiros também é apontada pela literatura (REZENDE e HELLER, 2008) como um entrave histórico para que estes fossem capazes de instalar e manter sistemas de esgotamento sanitário, que por sua natureza, quando não são financiados diretamente pela União, dependem da arrecadação de tarifas dos usuários e da capacidade de investimento do município com recursos próprios.

Por um lado, como persistem as desigualdades econômicas entre os estados no país, a descentralização resultou em diversos centros de poder com forças desiguais, para competir entre si e para influenciar as decisões políticas nacionais (ISMAEL, 2018, p. 310).

Como já apontado em trabalhos anteriores (NASRA, 2019), têm-se convicção de que a solução do problema da universalização do saneamento básico deve passar necessariamente por uma gestão intersetorial dos serviços<sup>35</sup> que funcionem de forma a compensar as disparidades fiscais entre os municípios ou entre os estados. O resultado da ausência desta integração acabou por gerar desigualdades regionais que acompanham, em certa medida, as capacidades financeiras de cada região. Como será demonstrado a seguir, ao expor a Pesquisa Nacional de Saneamento Básico 2017 (IBGE, 2020), as regiões mais ricas do país possuem taxas de coberturas muito mais elevadas do que as regiões mais pobres. Essa constatação ilustra a ideia de que:

O Governo Federal deve ocupar lugar de destaque na tarefa de redução das desigualdades entre estados, entre municípios ou entre localidades de uma determinada região do país, definindo políticas de desenvolvimento regional específicas, em sintonia com as experiências bem-sucedidas da União Europeia ou de países com problemas semelhantes, deixando os erros cometidos no passado (ISMAEL, 2018, p. 315).

Por fim, cabe ressaltar que a citação acima não sugere que o Governo Federal deva ser o principal prestador de serviços essenciais, por outro lado, sugere que o governo central deve sim assumir alguma responsabilidade no sentido de estimular as relações intergovernamentais citadas por Souza (2005). Passemos agora para a reflexão sobre a inclusão de populações carentes na provisão de políticas sociais:

A desigualdade econômica, no início do regime democrático contemporâneo, era, em boa medida, mas não exclusivamente, produzida por um modelo de política social que produzia *insiders* e *outsiders* permanentes (ARRETCHE, 2018, p. 18).

---

<sup>35</sup> Ou seja, pela participação de todas as esferas da União (municipal, estadual e federal) para que se corrijam as desigualdades, assim como formas de garantias sociais a municípios deficitários em caso de privatização do serviço de esgotamento.

O ótimo artigo da pesquisadora Martha Arretche (2018) nos propicia uma visão diferenciada sobre o federalismo brasileiro. Seu argumento gira em torno da noção de que nossas desigualdades regionais poderiam ser explicadas a partir da noção de “*insiders*”, ou seja, parte da população que possui de fato acesso a bens e serviços essenciais; e “*outsiders*”, que por sua vez são populações excluídas destas prestações. É preciso salientar como a autora considera a questão a partir de aspectos monetários e não-monetários. Dessa forma, consegue associar de forma muito hábil como a renda influencia no acesso a serviços essenciais e vice-versa.

Assim sendo, Arretche (2018) considera que, em outras palavras, a história do federalismo brasileiro se dá como um processo contínuo de tentativa de inclusão de populações marginalizadas nas políticas sociais. Para ela, tal processo para ser otimizado, deve estar dissociado da renda dos indivíduos. E a explicação para o caso do saneamento pode ser ilustrado pelo raciocínio que segue.

Se, segundo a constituição brasileira e ao antigo marco regulatório (Lei Federal 11.445 de 2007), a competência pela prestação do serviço de saneamento básico é de responsabilidade principalmente dos municípios, é de se esperar que a capacidade de investimento municipal esteja relacionada em algum grau às atividades econômicas realizadas em cada município. Se como nos demonstra Ismael (2018), 353 municípios (em um universo de 5.570) são responsáveis por 75% do PIB nacional, há de se esperar que a desigualdade econômica pautada uma desigualdade regional no acesso ao serviço em função da incapacidade de investimento público da maioria dos municípios brasileiros:

A trajetória da desigualdade econômica é o resultado agregado de uma combinação de políticas distintas; isoladamente, os efeitos de cada política tendem a se concentrar sobre categorias distintas de afetados (ARRETCHE, 2018, p. 17).

No caso do saneamento básico, as localidades que apresentam menos cobertura coincidem com as localidades menos favorecidas economicamente na federação (IBGE, 2020), portanto, a solução (por meios públicos) deve ser pautada por critérios políticos que busquem encarar o acesso a saneamento básico como um problema da federação brasileira, e não como algo a ser almejado por cada município isoladamente, pois, se sua capacidade de investimento dialoga em

alguma medida com a capacidade de seus cidadãos gerarem renda, o acesso a saneamento básico estará pautado sempre pela renda per capita, e fugirá ao critério estabelecido pela autora:

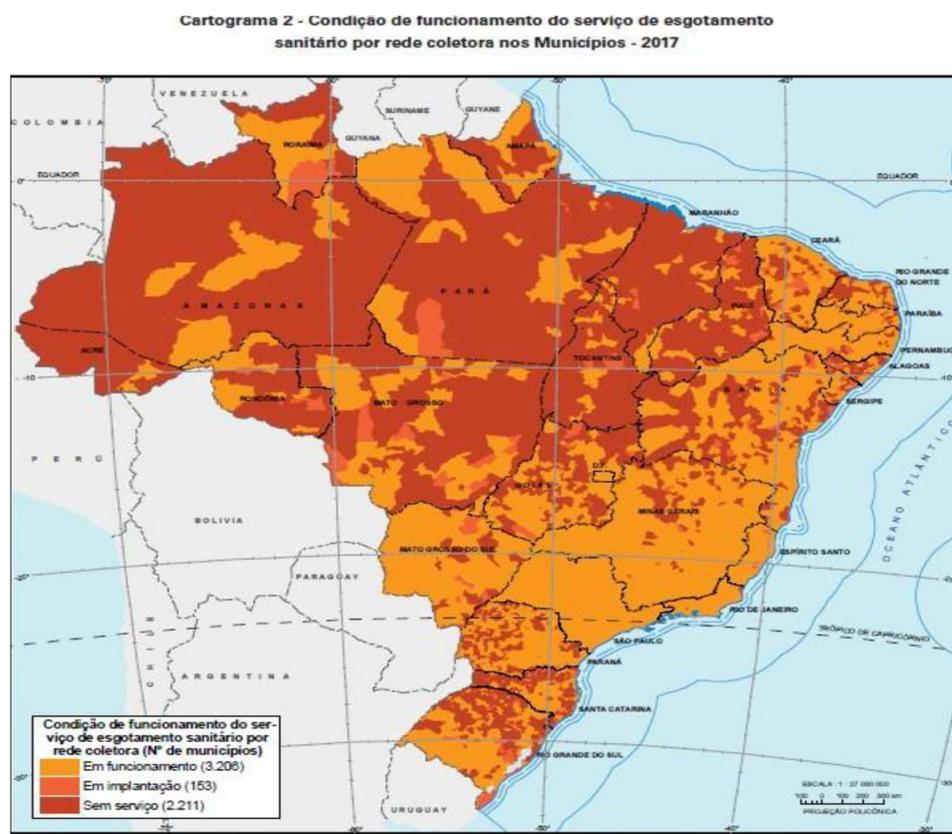
Portanto, para a dimensão não monetária, seguiremos o princípio sugerido por Marshall (1950), segundo o qual a desigualdade entre cidadãos só é eliminada quando o acesso aos serviços necessários a uma vida civilizada está dissociado da renda (ARRETCHE, 2018 apud MARSHALL, 1950, p. 5).

A partir dos conceitos expostos acima, poderemos agora adentrar em alguns dados gerados pela PNSB 17 (Pesquisa Nacional de Saneamento Básico 2017) (IBGE, 2020). Ao analisarmos os indicadores referentes ao esgotamento sanitário, as desigualdades regionais se tornam muito aparentes, e preocupantes, tendo em vista sua permanência na série histórica:

A abrangência do serviço de esgotamento sanitário por rede coletora, por sua vez, é bem menor e muito mais heterogênea entre as Grandes Regiões. Enquanto, no Sudeste, mais de 90% dos municípios possuíam esse serviço desde 1989, no Norte, essa proporção foi apenas 16,2%, em 2017 (IBGE, 2020, p. 19).

O cartograma que segue abaixo, e foi extraído da pesquisa, nos ilustra perfeitamente como é crítica a desigualdade na prestação do serviço em território nacional.

Figura 2. Condição de funcionamento do serviço de esgotamento sanitário por rede coletora nos municípios - 2017



Fonte. (IBGE, 2020)

A reflexão que pode ser feita a partir deste “argumento ilustrado” é que a despeito de algumas regiões apresentarem o serviço em funcionamento, todas as regiões do país apresentam áreas sem cobertura. Vale destacar que o problema do saneamento básico se torna uma questão pública ainda no século XIX. A figura acima demonstra como, passados quase três séculos, a questão sanitária ainda se apresenta como um dos maiores problemas da federação brasileira.

Outra constatação que pode ser feita a partir do cartograma acima é de que as áreas com maior cobertura coincidem com as áreas que apresentam melhor desempenho econômico no país, notadamente as regiões Sudeste, Sul e recentemente o Centro-Oeste. Na outra mão temos a ilustração de um problema crônico para o Norte e o Nordeste do país: A PNSB 17 apontou que apenas 3.359 municípios declararam possuir alguma entidade prestadora de serviços de saneamento básico no Brasil, onde o Sudeste se configurava como o melhor cenário, com 1.609 entidades, e o Norte, como pior, com apenas 73 (IBGE, 2020).

Por sua vez, o último censo realizado pelo IBGE (IBGE, 2024), nos aponta que a partir da perspectiva das regiões, os maiores índices de cobertura permanecem nas regiões Sudeste e Sul, com 90,7% e 83,9%, respectivamente, seguidas pela região Centro-Oeste, com 73,4%. Já os piores índices também permanecem nas regiões Nordeste e Norte, com 58,1% e 46,4%, respectivamente.

Do exposto, podemos constatar que dos 5.570 municípios brasileiros, apenas 3.359 possuem alguma entidade que se declara como prestadora do serviço. Esta afirmação levanta pelo menos duas questões. A primeira diz respeito a relação entre esgotamento sanitário e abastecimento de água. Geralmente, a prestação dos serviços se vê interligada de alguma forma, por exemplo: a cobrança pelo serviço de esgotamento sanitário é na maioria das vezes estabelecida a partir de medições do consumo de água em cada domicílio via hidrômetros. Deixando a dúvida sobre que tipo de empecilho técnico faz com que mais de 90% da população tenha acesso à água, mas não tenha seu esgoto devidamente coletado e tratado.

A segunda questão diz respeito ao problema original da PNSB 17. Afirmar que aproximadamente 60% dos municípios possuem alguma entidade que se declara responsável pelo serviço de esgotamento sanitário, não representa, nem aproximadamente, que 60% da população brasileira tenha acesso ao serviço, índice que só poderia ser averiguado aproximadamente por amostras domiciliares. A pesquisa também nos apresenta dados sobre a evolução histórica do percentual de municípios com serviço de esgotamento sanitário por rede coletora, segundo as Grandes Regiões entre 1989 e 2017, conforme a tabela abaixo:

Tabela 1. Percentual de Municípios com serviço de esgotamento sanitário por rede coletora, segundo as Grandes Regiões – 1989 a 2017

Ano	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
1989	43,7%	8,4%	26,1%	91%	39,1%	12,9%
2000	52,2%	7,1%	42,9%	94,5%	38,9%	17,9%
2008	55,2%	13,4%	45,7%	95,1%	39,7%	28,3%
2017	60,3%	16,2%	52,7%	96,5%	44,6%	43,00%

Fonte: Elaboração própria a partir de (IBGE, 2020).

A tabela acima aponta de forma cabal como se dá a desigualdade do esgotamento sanitário no país, e nos aponta um cenário crítico, visto que se alarga

a questão. Afirmar que 16,2% dos municípios nortistas possuem alguma entidade que se declara responsável pelo esgoto não quer dizer que 16% da população desta região tem acesso ao serviço (índice que já seria baixíssimo). A maior disparidade, como era de se esperar, se encontra entre a região Norte e Sudeste.

O lado positivo que a tabela nos apresenta é que a oferta do serviço evoluiu consideravelmente na região nordeste, passando de 26,1%, em 1989 para 52,7% em 2017, representando aproximadamente uma dobra na oferta. Que se analisada na região Centro-Oeste, apresenta o melhor desempenho na série histórica, onde a oferta quase quadruplica entre 1989 e 2017, com respectivamente 12,9% e 43%.

Considerando, então, as reflexões sobre desigualdades regionais ilustradas inicialmente por alguns dados acima, é possível afirmar que o novo marco regulatório representado pelo Lei Federal 14.026 estabelece um ponto importante para encarar o saneamento básico como um problema federal pois prevê formas de maior autonomia aos estados, quando a prestação do serviço for considerada de interesse comum entre mais de um município. No entanto, não prevê fontes de financiamento que busquem suprir a falta de autonomia fiscal da grande maioria dos municípios que não apresentam cobertura do serviço. Em outras palavras, o novo marco regulatório estipula novas formas de arranjos institucionais orientados para uma lógica regional e mercadológica. Nesta medida, os critérios sugeridos pela literatura levantada nesta seção, quais sejam: a existência de instrumentos legais e, portanto, práticos, para um federalismo cooperativo (SOUZA, 2005; ISMAEL, 2018); e a dissociação do serviço da lógica monetária representada pela renda per capita de cada município (ARRETCHE, 2018) não são endereçados pelo novo marco regulatório. Isso não quer dizer necessariamente que a solução deste problema persistente não possa se dar via iniciativa privada, porém, para as reflexões levantadas nesta seção, as desigualdades regionais, em nossa opinião, tendem a se reproduzir<sup>36</sup> até que se estabeleça uma política nacional de saneamento básico que vise corrigir as desigualdades econômicas entre unidades da federação e, conseqüentemente, dos municípios que as conformam, tendo em vista que a ação isolada de estados e municípios permanece incapaz de corrigi-las.

---

<sup>36</sup> Vale lembrar que o último censo (IBGE, 2024) aponta que o aumento da cobertura dentro das regiões foi acompanhado pela permanência da desigualdade entre as regiões.

## 2.5 Reprodução da desigualdade na federação brasileira e dependência da trajetória

Observou-se que há uma associação entre riqueza das jurisdições, taxas de pobreza e cobertura de serviços essenciais na trajetória das desigualdades territoriais no Brasil. Desse modo, baixas taxas de cobertura nos serviços essenciais estão combinadas a municípios com menor capacidade de geração de riqueza, bem como maiores taxas de pobres. A desigualdade de acesso a serviços no território nacional está, portanto, associada a maior concentração de pobres (ARRETCHE, 2015, p.219).

O estudo seminal encabeçado por Martha Arretche (2015) procura avaliar como se constituem as desigualdades regionais no Brasil, e sua relação com as políticas públicas. A autora pôde então constatar que existe em nosso país uma correlação fortíssima entre renda e acesso a serviços essenciais. Esta questão possui relevância destarte pois, partindo-se da Constituição cidadã de 1988, o acesso a serviços e bens essenciais de responsabilidade do Estado deveria estar dissociado de critérios de renda, já que se observa:

Além de estabelecer que o bem-estar deveria incluir o acesso a bens essenciais, essa concepção de cidadania definiu também que o direito a tais serviços, deveria estar dissociado da renda dos indivíduos (ARRETCHE, 2015, pp.193-194).

Seguindo a análise de seu texto, encontra-se também uma citação que nos indica uma pista muito importante para compreendermos como as desigualdades se conformam em território nacional a depender do nível da federação, já que a célebre autora também constata que: “Em qualquer dos casos, contudo, a redução das desigualdades entre as regiões se fez acompanhar de aumento ou preservação das desigualdades no interior das regiões” (ARRETCHE, 2015, p. 218).<sup>37</sup>

Do exposto, nota-se que a literatura pertinente já possui há muito tempo a preocupação sobre formas diferentes de desigualdades socioeconômicas no Brasil. Autores como Celso Furtado (1959), por exemplo, já nos alertavam, ainda no século

---

<sup>37</sup> Esta citação dialoga diretamente com o diagnóstico do último censo público (IBGE, 2024) onde se observa a manutenção das desigualdades dentro das grandes regiões e entre elas, apesar do aumento marginal dos índices de cobertura de esgotamento sanitário.

passado, como a própria constituição do território brasileiro se deu através de graves desigualdades regionais.

Há de se localizar, portanto, a Política Nacional de Saneamento em seu contexto histórico para entendermos como a formulação de políticas públicas se relaciona com a própria constituição do Brasil enquanto Estado Político, onde historicamente:

A baixa sensibilização por parte do poder público construiu um país onde o esgotamento sanitário sempre foi uma política pública marcada pelas soluções de continuidade e pela primazia de outras iniciativas, sobretudo nas áreas urbanas, delineando um espaço heterogêneo que está muito associado às desigualdades regionais estruturais. (NETO, 2022, p. 446).

Tais desigualdades, além de políticas, também se constituem de forma econômica, já que para se alcançar a universalização são necessários investimentos que potencialmente só apresentarão retorno financeiro a longo prazo, nesta medida, constata-se, como um bom exemplo, que:

A atuação do BNDES revela que as desigualdades regionais no saneamento básico também se expressam no acesso ao crédito, o que sugere a possibilidade de seu aprofundamento a partir da ação do banco, visto que as regiões mais deficitárias dos serviços foram as que menos receberam crédito, Norte e Nordeste, respectivamente (WERNER; HIRT, 2021, p. 7).

A citação acima é relevante pois, para compreendermos como o déficit na cobertura de esgotamento sanitário persiste como um problema há mais de um século, é necessário ter em mente que esta forma de desigualdade, depois de constituída a partir de processos políticos e econômicos, se reproduz no tempo a partir de um fenômeno que ficou conhecido na literatura sociológica como desigualdades duráveis. De forma bastante direta, uma das maneiras pelas quais uma desigualdade social se torna uma desigualdade durável é quando essa é reproduzida a partir do próprio Estado (TILLY, 1998). Logo, como banco público, o BNDES (Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social) pode ser considerado como um agente político na reprodução das desigualdades regionais de esgotamento sanitário, tendo em vista que as especialistas avaliam que:

o BNDES atuou de forma incipiente no financiamento de projetos visando a ampliação desta cobertura, bem como reforçou as desigualdades regionais, visto que tanto em número de contratos como em valores, os principais clientes estão nas regiões de maior cobertura dos serviços de saneamento básico, seja abastecimento de água, seja esgotamento sanitário (WERNER; HIRT, 2021, p. 12).

Ora, deve ter ficado claro que a literatura pertinente identifica as desigualdades regionais no Brasil em seus aspectos constitutivos, políticos e econômicos. No entanto, o que todos eles possuem em comum é a história da federação brasileira, como uma espécie de fio condutor dos acontecimentos e seu condicionante. Cada ação que é tomada em cada uma dessas esferas da vida social, política e econômica, deve ser contextualizada em um processo histórico que lhes é comum. Na literatura, esta noção fica qualificada ainda como condicionantes sistêmicos que seriam: “os processos socioeconômicos, políticos e culturais que estruturam e determinam em grande medida as opções de políticas públicas.” (HELLER e CASTRO, 2007, p. 285). Acompanhar esta noção implica em considerar que as soluções que são apresentadas e colocadas em prática para tentar resolver a questão sanitária que persiste em nosso país não são descoladas da trajetória política, econômica e social do país, da mesma forma que possuem um traço constitutivo que se segue desde a concepção da questão sanitária (BENCHIMOL, 1990) ainda no século XIX.

É importante ressaltar que a literatura, como demonstraremos a seguir, identifica soluções que possuem afinidades entre si, e apesar do avanço tecnológico evidente que é gerado com o passar do tempo, sempre acabam por poderem ser qualificadas entre soluções via iniciativa privada, ou pública, ora partindo de políticas centralizadoras (e não raro autoritárias), ora fornecendo mais autonomia aos municípios etc.

A literatura também considera que, historicamente, as políticas de saneamento básico constantemente se encontraram desarticuladas, longe do objetivo já citado neste texto, de uma gestão intergovernamental de excelência:

essas dificuldades encontram raízes na trajetória do setor, que impõe seu legado devido à inércia e à resiliência que acumula, dificultando o acesso a uma prática mais articulada e menos fragmentada (BRITTO et al, 2012, p. 66).

Sendo assim, chegamos ao ponto mais importante desta seção. Que consiste em considerar a noção de trajetória histórica como categoria de análise de políticas públicas. Para tal, contamos com grande contribuição de Ana Cristina de Sousa e Nilson Rosário Costa (2016). De forma sucinta, os autores definem o método de dependência da trajetória como segue:

A noção de dependência de trajetória considera que os arranjos herdados pela configuração inicial de uma política pública caracterizariam e moldariam os incentivos e recursos dos atores sociais envolvidos nela (SOUSA e COSTA, 2016, p. 616).

Logo, do exposto, podemos assumir que é metodologicamente necessário considerar o contexto histórico e institucional que condiciona a formulação e implementação da Política Nacional de Saneamento Básico em território nacional. Os autores mobilizam esta vertente do neoinstitucionalismo histórico (SOUSA; COSTA, 2016, p. 616) para contraporem-se a um método que foque apenas na ação “racional” dos operadores do Estado e do Mercado.

Desta forma, longe de ser uma categoria de análise que visa excluir outras interpretações, a “dependência da trajetória” busca, na realidade, qualificar ainda mais as interpretações que tenham como foco outros aspectos que influenciam a formulação de políticas públicas e a tomada de decisão política em sentido amplo:

Para os históricos, a ênfase atribuída às instituições não substitui a atenção que deve ser dada às demais variáveis, como os interesses, as estratégias, os atores e a distribuição de poder entre eles. Na verdade, ao colocar tais variáveis em contexto, essa linha permite nos mostrar como se relacionam umas com as outras e como as situações políticas se estruturam. As instituições constroem a política, mas nunca são a causa única dos seus resultados (SOUSA e COSTA, 2016, p. 620).

Para os objetivos deste texto, então, resta ponderar qual é, portanto, a trajetória que condiciona, hoje, a formulação de Políticas Públicas de Saneamento Básico, e tenciona as disputas políticas que se relacionam ao processo. De antemão, podemos adiantar que, de forma objetiva, a disputa pela formulação e implementação de políticas públicas se dá entre estados e entre municípios, posteriormente se somando a esta equação os interesses do mercado na prestação do serviço via concessões. Se torna oportuno, então, refletir sobre os principais conflitos que envolvem as políticas de saneamento básico.

## **2.6 Saneamento Básico e seus conflitos**

Iniciemos esta seção da revisão teórica com o mapeamento de alguns conflitos mais amplos que existem nas relações políticas, sociais e econômicas que envolvem os serviços de saneamento básico através da obra de Heller e Rezende (2010), que se apresenta como ótimo referencial.

O primeiro conflito a ser considerado, talvez seja o mais básico e intuitivo, e se constitui entre o prestador do serviço e o usuário (ou não-usuário). Este conflito se inicia quando há falhas por motivos de não atendimento por parte da população, ou por problemas de continuidade e qualidade do serviço. Historicamente, este conflito se configurou como um motivo para que as primeiras concessões realizadas no Brasil, para empresas estrangeiras, fossem encampadas pelo poder público (REZENDE e HELLER, 2008) e se constituíssem também como um dos principais argumentos contrários à privatização também atualmente. Qual seja, o receio por parte dos usuários de que a lógica de mercado que a privatização traz consigo resulte em aumento de tarifas que não seja condizente com a qualidade e expansão dos sistemas (e a conseqüente transformação de não-usuários em usuários).

Em seguida, é necessário considerar os conflitos entre o prestador do serviço e o aparato burocrático de regulação do serviço. Este conflito é de especial interesse para os objetivos desta tese, que versa, em última instância, sobre os processos de privatização do serviço de esgotamento sanitário e abastecimento de água da CEDAE. Ora, quando um serviço de interesse público é concedido à iniciativa privada, as agências reguladoras ganham ainda mais relevância no processo. Tendo em vista que são as garantidoras do interesse público, assim como intermediadoras

dos contratos firmados também, tendo em diversos casos poderes para intervir diretamente nos contratos de concessão, como será analisado no capítulo que versa sobre a comparação entre os modelos de concessão em atividade na cidade do Rio de Janeiro.

No Brasil, Pimentel e Miterhof (2020) apontam para um quadro preocupante de regulação, onde a partir de dados levantados pela Associação Brasileira de Agências Reguladoras (ABAR) apontam que:

A regulação, por sua vez, ainda é incipiente, havendo muitos municípios não regulados e grande heterogeneidade em relação às capacidades institucionais dos entes reguladores. A Associação Brasileira de Agências Reguladoras mapeou 57 agências atuando nos serviços de água e esgoto: 6 de consórcios de municípios, 1 distrital, 25 estaduais e 23 municipais (PIMENTEL E MITERHOF, 2022 apud ABAR, 2020, p. 738).

Ainda sobre regulação, é possível adiantar que uma das mudanças mais significativas trazidas pelo novo marco regulatório do saneamento básico diz respeito à centralização da edição de normas nacionais na figura da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA). Teoricamente essa fica responsável por estabelecer normas a serem seguidas pelas agências subnacionais em todo o território brasileiro. Se por um lado a centralização da edição de normas na agência nacional pode ser considerada como uma solução à incipiência relatada pelos autores na citação acima, por outro, pode representar uma forma de centralização que retira autonomia das agências subnacionais<sup>38</sup>, o que por sua vez pode gerar conflitos entre as diferentes formas de regulação.

Outro aspecto muito importante trata sobre os conflitos entre os entes federados no Brasil, acerca do tema do saneamento básico, tendo em vista a histórica disputa pela titularidade dos serviços, que ora tenderam para a centralização estadual, ora tenderam para a autonomia dos municípios, sempre sendo alvo de políticas autoritárias e centralizadoras como veremos no capítulo seguinte. Tal dinâmica torna o caso brasileiro muito peculiar:

Essa característica torna o caso brasileiro dos conflitos institucionais em torno do abastecimento de água e do

---

<sup>38</sup> Hipótese que pode ser investigada em trabalhos futuros.

esgotamento sanitário relativamente singular, se comparado com outras realidades. A existência de três níveis federativos – União, Estados e Municípios – cada qual com funções, direitos e deveres constitucionalmente estabelecidos, tem criado ambiente gerador de interesses e perspectivas diversas, potencializando conflitos (HELLER e REZENDE, 2010, p. 2).

A citação acima, portanto, localiza o saneamento básico dentro da lógica conflitiva da federação brasileira, que por sua vez, já assumiu diversos formatos, representados por diversas constituições, que por sua lógica mutante e inconstante, sempre acabaram por ensejar conflitos na prestação do serviço de saneamento básico. Por exemplo, a alternância entre constituições “liberais”<sup>39</sup> e “conservadoras”<sup>40</sup> sempre serviu de “combustível” para o embate entre os entes federados em torno da titularidade dos serviços de saneamento básico. Até mesmo a constituição mais “participativa” de nossa história, promulgada em 1988, deixa o tema da titularidade do esgotamento sanitário “entreaberto”, já que apesar de conferir maior autonomia aos municípios, abre espaço para legislação complementar regular o tema, e assim se deu a partir de 2007 com a edição do primeiro marco regulatório. Logo, é oportuno observar a existência histórica de extrema disputa entre representantes de estados, municípios e entidades privadas na busca pela titularidade e prestação do serviço de esgotamento sanitário e abastecimento de água, onde travaram-se e travam até hoje disputas institucionais através da organização de associações, que buscam representar e impor seus interesses junto ao Estado (SOUSA e COSTA, 2016).

Como dito acima, dentro desta lógica “errática” da federação brasileira, no que diz respeito à prestação dos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água, inserem-se ainda os agentes privados:

No Brasil, também se registram casos de conflitos entre o poder público e a participação privada, no tocante à disputa pela prestação dos serviços. Nesse particular, o Brasil tem vivido ciclos em que a iniciativa privada atua com maior ou menor intensidade no setor de saneamento, fruto das orientações políticas nacionais, das pressões internacionais e do interesse de empresas multinacionais do setor. (HELLER e REZENDE, 2010, pp. 2-3).

---

<sup>39</sup> Constituições que atribuíam maior autonomia aos municípios, como é o caso da constituição de 1891 e 1988.

<sup>40</sup> Notadamente as constituições decorrentes de governos autoritários e com viés centralizador, onde atribui-se maior competência à União, como é o caso da constituição de 1937 e da ditadura militar (1964-1988).

O conflito entre público e privado na prestação dos serviços de esgotamento sanitário também sempre esteve presente na federação brasileira, pelo menos desde quando a falta de saneamento se tornou um problema público, ou “Questão Sanitária” (ABREU, 1988; BENCHIMOL, 1990; REZENDE e HELLER, 2008;). Em outras palavras, desde que a questão sanitária entrou na agenda pública, as soluções passaram por formas de prestação pública e privada, fato que gerou e gera tensões e disputas políticas até hoje. De um lado, o argumento que justifica a transferência dos serviços para a iniciativa privada é sustentado pela suposta ineficiência do poder público em prover o serviço de forma eficiente; de outro, argumenta-se que a lógica de mercado tende a excluir as populações mais carentes do acesso ao serviço e não é garantia de maior eficiência, já que o serviço de esgotamento sanitário se constitui como um monopólio natural:

O serviço de saneamento, por sua própria natureza, deve ser diferenciado dentro da concorrência da lei de mercado, por se constituir em um monopólio natural. É impossível a coexistência de mais de um sistema de distribuição de água e de coleta de esgotos, em razão da sua inviabilidade técnica e financeira. Assim, a quebra do monopólio estatal de serviços e saneamento resultará inevitavelmente em monopólio privado (REZENDE e HELLER, 2008, p. 259).

Não se trata de condenar *a priori* que toda concessão para a iniciativa privada não poderá alcançar os objetivos das metas de universalização firmadas em contrato. No entanto, argumenta-se que no caso brasileiro, a profunda desigualdade que observada entre regiões, municípios e bairros, impõe a necessidade de que o poder público ampare as localidades que dentro da lógica de mercado, tendem a ser desfavorecidas. Em estudo muito interessante sobre a existência ou não de um *trade-off* entre custo e qualidade na provisão de serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água, Oliveira e Saiani (2022) apontam para um terceiro elemento no conflito entre prestação pública e privada, o qual qualificaram de prestação “híbrida”:

A híbrida agrega as sociedades de economia mista e as empresas públicas, no geral, classificadas como provedores públicos – exceto as economias mistas com controle privado, usualmente

rotuladas como privadas (OLIVEIRA e SAIANI, 2022 apud Saiani 2012, p. 778).

Neste conflito entre prestação pública ou privada, os autores defendem uma forma de prestação mista, ou “híbrida” como qualificam, para tentar superar as noções de que a iniciativa pública não tem incentivos para diminuir custos, e a privada, por ser prestadora em regime de monopólio, inexistindo, portanto, qualquer tipo de concorrência mercadológica, não seria estimulada a melhorar a qualidade do serviço:

Assim, considerando a literatura revisada, é plausível cogitar que a provisão pública teria menores incentivos à redução de custos, o que pode não se refletir em melhor qualidade, mesmo sendo mais sujeita à ingerência de governantes motivados por votos e apoio político. A privada teria mais incentivos a ganhos de custos, que podem piorar a qualidade. A híbrida pode sofrer ingerências políticas a favor da qualidade, mas tem incentivos privados para redução de custos, e pode diferir em magnitudes dos incentivos públicos e privados conforme a abertura ou não do capital (OLIVEIRA e SAIANI, 2022, p. 779).

Enfim, de forma sucinta, os principais conflitos que giram em torno das disputas políticas e sociais envolvendo os os serviços de esgotamento sanitário são entre: 1) os prestadores dos serviços e os usuários (e não-usuários); 2) entre os prestadores dos serviços e os órgãos responsáveis pela regulação; 3) entre os entes da federação brasileira acerca da titularidade dos serviços; e por fim 4) entre prestadores públicos, privados e híbridos. (REZENDE e HELLER, 2008; OLIVEIRA e SAIANI, 2022).

Os conflitos descritos acima, em maior ou menor medida se relacionam com a capacidade de o estado formular e implementar políticas públicas. No caso do saneamento básico, um dos principais argumentos que enseja a transferência dos serviços à iniciativa privada seria a baixa capacidade fiscal de implementar os serviços, aliados a baixa capacidade técnica das Companhias Estaduais de Água e Esgoto (CESBs). Sobre este tema é importante tratarmos conceitualmente da noção de capacidades estatais, e como estas influenciam a formação da agenda decisória do governo central. Afinal, esta tese é em sua essência uma análise de políticas

públicas, mais precisamente em suas etapas de formulação e implementação (contratual).

## **2.7 Correntes políticas e poder de veto na área de saneamento básico**

Satisfeita a reflexão sobre os conflitos que envolvem a prestação do serviço de saneamento básico, torna-se oportuno discorrer brevemente sobre as correntes políticas que historicamente disputam seus interesses nos centros de tomada de decisão, notadamente via tentativa de influenciar ou conter projetos políticos envolvendo os serviços de saneamento básico no Congresso Nacional.

Já foi repetido diversas vezes até aqui que a disputa pela titularidade dos serviços, principalmente de abastecimento de água e esgoto sanitário, pauta disputas políticas desde que a falta de saneamento básico passa a ser encarada como uma questão sanitária de interesse público, como o próximo capítulo irá aprofundar. Por enquanto, é pertinente expor brevemente como se organizaram as correntes municipalistas, estadualistas e privatistas.

A corrente municipalista é representada pela associação entre municípios para representar seus interesses junto ao poder central (SOUSA e COSTA, 2011) na tentativa de vetar as recorrentes tentativas de centralização da prestação dos serviços de saneamento básico. Como será descrito no próximo capítulo, a maior atribuição de competências aos municípios ou aos estados foi sempre condicionada pela alternância entre constituições mais liberais ou mais “autoritárias” na história brasileira (REZENDE e HELLER, 2002). De maneira prática, a ideia que parece ter permeado os textos constitucionais que atribuíam maior competência aos municípios era a classificação do saneamento básico como serviços de interesse local, que, portanto, deveriam ser oferecidos pelos poderes municipais na república.

Apesar da concepção de interesse local, a literatura aponta que a incapacidade de diversos municípios da federação em gerir tais serviços apresenta, não raramente, precariedades tanto técnicas quanto financeiras (REZENDE e HELLER, 2002). Tal constatação serve tanto ao argumento centralizador, que versa sobre uma maior intervenção dos estados e da União, quanto ao argumento privatista, que ao considerar a ineficiência municipal, traz para si o interesse de mercado e todas as pré-noções que o acompanham.

Por sua vez, a corrente estadualista se pauta pela noção de regionalização do serviço de saneamento básico, principalmente em caso de região metropolitana. Argumenta-se nesta corrente que o abastecimento de água e esgotamento sanitário devem ser classificados como serviços de interesse comum (SOUSA e COSTA, 2011) devido às condições tanto técnicas quanto financeiras, já que como discutiremos a seguir, a intensificação dos processos de urbanização em cidades limítrofes resultou na articulação de suas questões urbanas, dentre elas o saneamento básico.

Por fim, a corrente privatista também está presente nesta disputa desde a concepção da questão sanitária (REZENDE e HELLER, 2002) onde o argumento em torno da competência privada para a prestação dos serviços de água e esgoto gira em torno da velha noção de maior eficiência dos agentes do mercado ante os agentes públicos.

Eis uma breve revisão teórica acerca da existência de tais correntes. Vale adiantar também que historicamente cada uma delas tenta fazer valer seus interesses perante o Estado, ora buscando a autonomia municipal, ora buscando a autonomia regional, num movimento político que também é marcado pela disputa da iniciativa privada pela execução dos serviços.

A relevância de trazer essas reflexões nesta revisão teórica está na tentativa de gerar uma percepção no leitor sobre a dinâmica política de representação de interesses distintos (e não raro conflitantes), assim como a dinâmica de vetos às políticas propostas, que será mais bem explicada quando formos tratar dos marcos institucionais e legais que permeiam a disputa entre essas correntes políticas, sociais e econômicas.

Como mencionado acima, o argumento sobre a ineficiência da prestação pública, encabeçado pela corrente privatista, se vale da noção de uma suposta incapacidade dos poderes públicos em operar e expandir os serviços de saneamento básico. Logo, torna-se importante considerarmos como a literatura versa sobre capacidades estatais e sua relação com a formação da agenda para uma governança democrática.

## **2.8 Capacidades Estatais, *Agenda-Setting* e Governança Democrática**

Primeiro, a obra de Aguiar e Lima (2019) será relevante para este esforço pois realiza uma revisão bibliográfica sobre Capacidade Estatal. Este conceito, como descrito acima, sempre esteve no bojo da discussão sobre a prestação dos serviços de saneamento básico no Brasil, já que a falta de capacidades fiscais e burocráticas sempre foram mobilizadas para justificar a ineficiência da administração pública em endereçar o problema sanitário do esgotamento em território nacional.

Em seguida, iremos mobilizar o texto de Felipe Brasil e Bryan Jones (2020) sobre “Agenda-setting”, ou melhor, sobre a formação da agenda decisória em políticas públicas, já que recentemente houve mudanças significativas nas leis e instituições que são responsáveis por estabelecer as bases de formulação e implementação de políticas de saneamento básico, assim como sua regulação. A revisão realizada pelos autores nos fornecerá ideias e reflexões interessantes para compreendermos como uma tentativa de conferir maior relevância à iniciativa privada, que tenta se inserir na agenda decisória do Congresso e do Poder Executivo federal desde os anos 1990, finalmente conseguiu se estabelecer.

Para concluir a mobilização e revisão dos textos elencados nesta seção, iremos considerar os escritos de Filgueiras (2018) sobre Governança Democrática. Este texto é relevante pois realiza uma contextualização histórica que se relaciona com as disputas e conflitos pela titularidade do serviço de saneamento básico, principalmente a partir da reforma gerencial do Estado brasileiro. Além disso, é importante tratarmos sobre governança na medida em que essa se apresenta cada vez mais difusa nos serviços de saneamento básico no Brasil. Isto porque, ainda que só consideremos de forma mais específica nesta tese as políticas de esgotamento sanitário e abastecimento de água, sua universalização está condicionada pela satisfação de todos os serviços que compreendem o Saneamento Básico e que hoje estão sujeitos a formas diferentes de governança, a depender do tipo de serviço<sup>41</sup>. Logo, a noção de

---

<sup>41</sup> No caso dos serviços de drenagem e coleta de lixo, estes são prestados usualmente pela administração municipal direta ou indireta; no caso do abastecimento de água e coleta de esgoto, os

governança democrática traz ideias relevantes a serem consideradas na medida em que insere a concepção de responsividade ao público brasileiro, assim como garantias sociais da prestação de políticas públicas. Também é relevante pois, como se sabe, a prestação do serviço de esgotamento sanitário se dá de forma extremamente desigual em território nacional, onde territórios e populações mais pobres possuem maior chance de estarem em situação de vulnerabilidade (IBGE, 2020). Iniciemos a reflexão sobre capacidades estatais:

Por fim, podemos perceber que três tipos de capacidades receberam maior atenção nos estudos em foco. Em primeiro lugar está a dimensão burocrática, mobilizando a hipótese de que um quadro de profissionais qualificados, com perspectivas de carreira, que compartilham dada percepção acerca dos objetivos e da desejabilidade da intervenção...geraria impactos positivos no desenho, nos processos e nos resultados das políticas públicas. Em segundo lugar, agrupamos as dimensões relacional e de coordenação, visto que abordam aspectos da interação como condição de bom funcionamento das políticas. E, em terceiro lugar, as capacidades política, de negociação e de construção de consensos (AGUIAR e LIMA, 2019 p. 8).

A citação acima nos auxilia a introduzir o argumento indicando que inicialmente a característica mais evidente do conceito de Capacidade Estatal é a sua pluralidade. Ou seja, tratar da capacidade estatal significa mobilizar uma série de características que condicionam a eficiência de um dado Estado para agir.

Logo, irei considerar na revisão dos autores as subdivisões de capacidades estatais que acredito se relacionarem com o serviço de saneamento básico. Como não poderia deixar de ser, se torna inviável analisar qualquer política pública sem considerar as burocracias envolvidas em sua prestação. Adiantando um assunto que será tratado a seguir, o modelo weberiano democrático que se

---

serviços podem estar sob a governança municipal direta ou indireta, estadual, direta ou indireta, assim como privada, a partir de contratos de concessão.

instaura no Brasil a partir do processo de modernização do Estado (que se intensifica a partir dos anos 1930 com o primeiro governo de Getúlio Vargas) buscava combater o patrimonialismo que segundo a literatura era a principal característica do Estado Brasileiro. Desta forma, a capacidade burocrática pode ser justamente resumida como “...a centralidade do Estado de exercer suas funções de forma profissionalizada e insulada de interesses dos grupos sociais” (AGUIAR e LIMA, 2019, p. 10). É óbvio, mas precisa ser dito, que todos os conceitos que aparecerão nesta seção são tipos ideias. Ou seja, esquemas teóricos que buscam se aproximar da realidade social por afinidades eletivas. Diz-se isto pois é praticamente impossível que uma dada burocracia se veja completamente insulada de interesses de grupos sociais. No entanto, idealmente, o estabelecimento de normas e procedimentos universais se dá como uma tentativa de combater o personalismo no poder público.

Ainda segundo a revisão dos autores, em um contexto democrático, como no Brasil após 1988, a capacidade burocrática seria a junção de duas dimensões:

Ainda nessa área de Política, Gomide e Pires (2012) categorizaram o entrelaçamento entre as dimensões democrática e burocrática a partir da combinação de dois eixos: o técnico administrativo (associado a competência da burocracia estatal em traçar, implementar e coordenar estratégias em diferentes níveis de governo) e o político (associado à habilidade dos atores do Estado de expandir os canais de interlocução com a sociedade civil e atores do sistema político-representativo nos processos de políticas públicas) (AGUIAR e LIMA, 2019 apud GOMIDE e PIRES, 2012, p. 4).

Também se considera a capacidade regulatória:

A dimensão legal ou regulatória tange à capacidade para definir e garantir as regras que conformam as interações entre os atores; está relacionada à garantia dos direitos de propriedade e dos contratos, bem como à regulação da atividade econômica (AGUIAR & LIMA, 2019, p. 10).

Da forma como interpreto, é interessante, portanto, considerar a capacidade burocrática de uma política pública como a capacidade de estabelecer um quadro

administrativo sujeito a normas e procedimentos universais que sejam sensíveis (capacidade relacional) às demandas de grupos sociais afetados pela política pública em questão. Num contexto de previsões legais e formas de regulação que sejam responsáveis por garantir a eficiência da execução e a inclusão de populações vulneráveis.

Outra análise necessária para qualquer política pública também diz respeito às suas fontes de financiamento. Como dito na introdução desta seção, a falta de autonomia fiscal de municípios deficitários sempre se constituiu como um entrave para a prestação de políticas de saneamento básico por prefeituras. Desta forma, torna-se relevantes considerarmos a Capacidade Fiscal como o poder que o Estado possui, ou não, para extrair recursos da sociedade por meio principalmente da arrecadação de impostos, que por sua vez, são revertidos de volta para a sociedade na forma de bens e serviços (políticas públicas) (AGUIAR e LIMA, 2019).

De forma objetiva, os autores relacionam as duas capacidades acima da seguinte maneira:

A capacidade fiscal enfoca o poder do Estado na extração de recursos da sociedade por meio da arrecadação de impostos. A capacidade administrativa ou burocrática envolve a habilidade de implementação das políticas públicas (AGUIAR e LIMA, 2019, p. 9).

É importante reforçar que na revisão dos autores, a Capacidade Estatal é subdividida de diversas formas. Porém, para o objetivo desta seção, considera-se conveniente expor somente mais uma: a capacidade política ou de condução. Essa, por sua vez, é classificada principalmente de duas formas. A primeira, se relaciona com a capacidade de agenda de determinado governo, ou seja, a tentativa de fazer valer suas prioridades de gestão pública, que geralmente são regidas por um programa político apresentado durante a campanha eleitoral, nos casos de democracias. A segunda, diz respeito a capacidade de gerar consensos. Ambas se relacionam de maneira mais ou menos direta com o Poder de Agenda e a relação que este possui com os outros poderes (Legislativo e Judiciário). Reflitamos agora, sobre como se formam e implementam-se as agendas de uma política pública:

O primeiro estágio é definido pela agenda sistêmica. Nela estão presentes todas as questões que recebem a atenção da sociedade e que são percebidas como sendo problemas ou assuntos que devem ser tratados pelo governo ou pelos tomadores de decisão. O segundo estágio é a agenda governamental, composta pela atenção dos próprios tomadores de decisão e governantes sobre os assuntos e temas que eles próprios consideram importantes. A formação da agenda ainda passa por uma nova atualização com os estudos de John Kingdon, em 1984, com a criação de uma nova dimensão chamada de agenda decisória (BRASIL e JONES, 2020, p. 1488).

Os autores da citação acima realizam uma breve revisão teórica sobre os principais temas que tratam da formação de agendas em políticas públicas. O primeiro aspecto do texto que gostaria de abordar é a curiosa noção que trazem da formação da agenda como uma espécie de conversão de questões privadas em públicas e em seguida, em prioridades para determinado governo<sup>42</sup>. É importante afirmar, que o sentido de “privado” que é empregado pelos autores se relaciona com o aspecto prático dos efeitos de uma política. Em outras palavras, parecem considerar como problemas que afetam a vida (rotina, dia a dia) de uma sociedade se transformam em uma “agenda sistêmica”, ou seja, questões concernentes à vida em sociedade.

Da forma como expõe o conceito, a agenda sistêmica é parte da lógica social e se forma a partir da interação de cidadãos e instituições de opinião pública, que geram um consenso acerca de algum problema como algo que deve ser resolvido pelo Estado. Uma agenda sistêmica, no caso, não será convertida necessariamente, em agenda governamental, que é o que de fato se pretende implementar em dada administração. Essa, se forma a partir do que os atores políticos consideram como prioridade e geralmente se constitui a partir dos programas de governo, que em uma democracia servem usualmente como base para disputas eleitorais, buscando atrair

---

<sup>42</sup> Como veremos no próximo capítulo, esta é uma marca do início do que ficou conhecido como “Questão Sanitária” no Brasil: a constatação de que a forma de vida, principalmente urbana, deveria ser alvo de ações diretas do Estado; Rezende e Heller (2008) trazem uma perspectiva quase psicológica ao relacionar o surgimento desta questão na agenda governamental com o surgimento de uma “identidade sanitária”.

votos dos cidadãos que se alinham preferencialmente às mesmas prioridades.

Por fim, a breve, mas aguçada contribuição dos autores sobre a formação de agendas considera que, ainda assim, uma agenda governamental não se transformará automaticamente em Política Pública. Para tal, é necessário que se constitua como uma agenda decisória, que em termos práticos diz respeito à quais prioridades elencadas pelo governo serão de fato colocadas em prática pela administração pública. Esse processo, segundo os autores, é o movimento mais interessante a ser analisado, visto que está sujeito à dinâmicas políticas complexas que se condensam no conceito de “Equilíbrio Pontuado” (BRASIL e JONES, 2020, p. 1489) que se refere às dinâmicas inerentes a cada sistema político, como poder de veto, atenção pública a determinado problema, alternância de poderes executivos etc. Passemos agora à noção de Governança Democrática:

Nosso argumento é que a agenda da governança democrática foi uma agenda oculta e silenciada na política e na organização do setor público brasileiro. Dessa forma, manteve um movimento inercial que não foi capaz de pensar mudanças na organização do setor público e no exercício político. Atravessam toda essa questão os problemas da qualidade do governo e das políticas públicas, associados ao problema da legitimidade e do exercício do poder (FILGUEIRAS, 2018, p. 72).

O artigo de Fernando Filgueiras (2018) ainda que também realize uma revisão teórica, nos apresenta um conceito aparentemente “inédito”. Para chegar à concepção de Governança Democrática, o autor realiza uma breve revisão histórica que visa contextualizar o problema que é descrito na citação acima. Segundo o autor, a constituição do Estado Brasileiro e da Administração Pública se deu a partir de três etapas que correspondem aos modelos Patrimonialista, Burocrático-Weberiano; e Gerencialista (FILGUEIRAS, 2018, p. 72). Da forma como os compreendemos, tais modelos servem de base para o argumento do autor quando relacionados à noção de Democracia. Objetivamente, o modelo patrimonialista corresponde a um vasto período histórico desde nossa constituição enquanto colônia, até o surgimento do Estado Novo, em 1930, onde a principal característica da Administração Pública seria a indissociabilidade entre o interesse público e o

privado. O efeito dessa associação seria justamente a captura do interesse público por interesses privados, personalistas e, portanto, não democráticos.

Quando se instaura o Estado Novo e seu modelo burocrático-weberiano, a tentativa de combater o patrimonialismo ainda se dá em contexto de baixíssima participação e inclusão social, seguidas pela ditadura que se inicia em 1937. Por fim, o modelo gerencial que se estabelece com a reforma do Estado nos anos 1990, ainda que se dê em contexto democrático, parece desconsiderar a necessidade de maior participação social na formulação de políticas públicas e na avaliação de seus efeitos, tendo em vista a existência de um descolamento entre as instituições do gerencialismo com a sociedade civil:

Toda a discussão sobre o tema da governança gira em torno do fato de que a interação entre o Estado e a sociedade deve ser considerada no plano da gestão pública, de forma a assegurar mecanismos que ampliem a qualidade das políticas e serviços públicos e a qualidade do regime político em que a administração opera (FILGUEIRAS, 2018, p. 77).

Segundo o autor, a necessidade de tal interação ainda que tenha sido considerada principalmente durante o governo Lula<sup>43</sup>, se deu de forma insuficiente. O argumento para justificar tal insuficiência, se relaciona com o que fora exposto sobre capacidades estatais nesta seção:

A interação entre capacidade e autonomia constitui um ponto ótimo em que seja possível constituir governos e processos da administração com maior qualidade. Um excesso de autonomia pode ser prejudicial aos governos, assim como baixa capacidade pode constituir situações de paralisia (FILGUEIRAS, 2018, p. 79).

Para Filgueiras, os anos 1990 e sua reforma gerencial implicaram tanto num

---

<sup>43</sup> Vale ressaltar que o primeiro marco regulatório do saneamento (Lei Federal 11.445 de 2007) é elaborado e aprovado durante a segunda administração de Luiz Inácio Lula da Silva e pode ser considerada como uma tentativa de enquadrar o saneamento básico como direito social, na medida em que prevê a necessidade de participação social, por exemplo.

aumento de capacidades estatais, quanto da autonomia para a Administração Pública, porém não inseriu o elemento social da cidadania nesta equação<sup>44</sup>. Portanto, o gerencialismo, segundo o autor, instituiu uma forma de governança que é potencialmente insensível às demandas reais da sociedade e de difícil penetração para participação social.

Partindo da constatação acima, nos apresenta, então, o conceito de Governança Democrática como:

A governança democrática reúne três elementos que importam para a constituição da gestão pública: (1) as capacidades estatais para implementação e coordenação; (2) os mecanismos de transparência e accountability; (3) os mecanismos de participação política (FILGUEIRAS, 2018, p. 80).

Segundo o autor, somente satisfazendo os critérios acima, que a administração pública poderá estar dotada de uma verdadeira autoridade pública, noção que interpretamos como a fiel capacidade de uma política pública de corresponder aos anseios e necessidades da sociedade sujeita a ela e que, não obstante, também participa ativamente de sua formulação.

Como salientado anteriormente, o objetivo desta seção foi o de contextualizar conceitualmente as disputas que envolvem a política nacional de saneamento básico, aqui considerada apenas em seu aspecto legal (através de marcos regulatórios). Com os temas, ideias e conceitos apresentados em mente, acredita-se ser possível afirmar que historicamente a Política de Saneamento Básico se viu permeada por diversas formas de governança (pública direta e indireta; e privada) que competem pela titularidade e prestação dos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água.

Por ora, é possível adiantar que enquanto o Marco Regulatório de 2007 representa um avanço no sentido da governança democrática visto que atribui

---

<sup>44</sup> Como veremos mais adiante, a participação social nas políticas de saneamento básico em nossa história é praticamente nula, e sua ausência também é observada nos processos de privatização de serviços da CEDAE. Tal noção também dialoga com o que fora argumentado em trabalho anterior (NASRA, 2019), onde se observa que os interesses do aparato burocrático do estado (capital político) tendem a se conciliar com os interesses do mercado (capital econômico) em detrimento do interesse organizado (ou não) da sociedade civil (capital social).

especial relevância para a participação social. No entanto, o discurso político acerca da suposta baixa capacidade fiscal e burocrática para a execução direta e indireta dos serviços pela administração pública (Federal, Estadual e Municipal) encontrou em 2020 uma alta capacidade política, tanto no poder executivo federal quanto no Congresso Nacional. Que foram capazes de reinserir na agenda decisória a necessidade de reformular o Marco Regulatório do Saneamento Básico e estimular processos de privatização dos serviços, sob o velho argumento de que apenas a eficiência do mercado seria capaz de universalizar os serviços de saneamento básico no Brasil.

O novo Marco Regulatório (Lei 14.026 de 2020), pode ser considerado, portanto, como efeito da dinâmica política que se inaugura pelo menos desde os anos 1990 (a partir da reforma gerencial) e tentou desde então abrir mais espaço para a iniciativa privada (e sua governança) na prestação dos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água em território nacional. Primeiro com Fernando Henrique Cardoso, e em seguida com Michel Temer, a privatização dos serviços descritos acima esteve presente na agenda governamental, porém não se transformaram em agenda decisória, na medida em que encontraram diversos pontos de veto realizados ora por grupos de interesse estaduais, ora municipais, que disputavam a titularidade exclusiva pelo serviço.

A vitória recente da corrente privatista, que com a Lei 14.026 de 2020 (atual marco regulatório) encontrou mais espaço para atuar como prestadora dos serviços, representa uma retomada ao modelo gerencialista, que considera que o papel principal do estado deve se restringir à sua capacidade burocrática legal de regulação dos serviços, em função de sua baixa capacidade fiscal de realizar o serviço de forma direta. Portanto, representa um entrave à noção de Governança Democrática, na medida em que a participação social não é o principal elemento a ser considerado nos processos de privatização<sup>45</sup> que estão sendo realizados em território nacional nos serviços de esgotamento sanitário e abastecimento de água. Se distancia ainda mais, quando se atesta que os municípios com baixa capacidade fiscal, e que não interessam a iniciativa privada, estarão com sua população potencialmente mais vulnerável à falta dos serviços de saneamento básico em geral,

---

<sup>45</sup> Ainda que a realização de audiências públicas seja um critério para a delegação dos serviços, a qualidade destas audiências precisa ser investigada, assim como seu real poder de veto.

e de esgotamento sanitário especificamente, caso o Estado brasileiro não atue de forma a garantir proteção social a estas populações e territórios.

## 2.9 Estado, Mercado, e o Direito ao Saneamento Básico

Embora todas essas dimensões sejam relevantes, a questão central do saneamento básico passa pelo debate sobre o próprio caráter do Estado brasileiro. Assim, a definição da natureza das ações de saneamento básico se relaciona com a disputa que se dá no meio da sociedade entre projetos sociais, que podem, minimamente, ser representados por dois: um deles considera o saneamento básico como um direito social, integrante de políticas sociais promotora de justiça socioambiental, cabendo ao Estado a sua promoção; o outro projeto, de cunho neoliberal, o saneamento básico é uma ação de infraestrutura ou um serviço, submetido a mecanismos de mercado, quando não se constitui na própria mercadoria (BORJA, 2014, p. 434).

Nesta seção, continuaremos a lidar com a tensão entre direito e mercadoria apontada anteriormente. No entanto, abordaremos agora como esta relação se dá nas formas de financiamento das políticas de saneamento básico. Como é indicado recorrentemente na literatura (REZENDE e HELLER, 2002), as fontes de financiamento para os serviços de esgotamento sanitário, principalmente, sempre foram um entrave para a expansão dos sistemas no país. Quando não eram resultado de esforços, muitas vezes frustrados, de sustentação financeira local via orçamento municipal, foram financiados de forma direta pelo Estado, principalmente via o Plano Nacional de Saneamento Básico, que será mais bem revisado a seguir. Por ora, sobre financiamento, podemos adiantar que a criação de subsídios por parte do Estado foi, durante muito tempo<sup>46</sup> a solução encontrada para corrigir os desníveis gerados pela falta de capacidade fiscal da maioria dos municípios brasileiros:

O autor destaca três espécies de subsídios: subvenção ou subsídio público; subsídio tarifário interno; e subsídio tarifário cruzado externo. A subvenção ou subsídio público realiza-se com recursos fiscais do orçamento ou de fundos públicos; o subsídio tarifário interno ocorre dentro do sistema e estrutura de cobrança de serviços prestados em uma localidade ou região, sem transferência de subsídios entre localidades; e no caso subsídio tarifário cruzado externo, essa transferência se dá entre localidades e/ou serviços (BORJA, 2014, p. 435 apud PEIXOTO, 2009).

---

<sup>46</sup> O novo marco regulatório veda a aplicação de subsídios na maioria dos casos, como forma de estimular a regionalização sob responsabilidade da mesma concessionária.

É importante reafirmar que não é do escopo das ciências sociais o aprofundamento técnico sobre como se aplicam financeiramente os instrumentos citados acima. No entanto, é de suma importância qualificá-los enquanto tentativa de correção de desigualdades socioeconômicas. De forma mais palatável, o subsídio público implica numa forma de financiamento exercida diretamente pelo poder público, modelo predominantemente exercido durante a vigência do PLANASA<sup>47</sup> e direcionado com prioridade à ampliação do sistema de abastecimento de água potável. Sua origem é pública e geralmente não se espera o retorno financeiro de tais investimentos na forma de lucro. De outro lado, o subsídio interno, restringe-se a uma mesma localidade, ou área de intervenção, enquanto o subsídio cruzado, o mais exercido no país segundo a literatura, é qualificado como a transferência de recursos entre localidades, onde municípios mais abastados, por exemplo, financiam a partir de suas tarifas a sustentabilidade econômica e financeira dos serviços prestados em municípios mais pobres:

O subsídio cruzado de que trata este trabalho pode ser definido como o subsídio ao consumo embutido na própria estrutura tarifária. Isso significa que, por meio de mecanismos tarifários, são estabelecidos preços artificiais que não condizem ao valor de mercado (CRUZ e RAMOS, 2016, p. 624).

Logo, o recurso dos subsídios cruzados se constituiu como uma forma crucial de manutenção da sustentabilidade financeira na prestação de serviços de esgotamento sanitário dentro de uma lógica de regionalização. A primeira regionalização mais radical que observamos em nossa país, “imposta” pelo PLANASA durante o regime militar, onde se criam as Companhias Estaduais de Saneamento Básico (CESBs), só foi possível graças à instituição dos subsídios cruzados, tendo em vista que:

O custo do serviço de água e de esgoto é heterogêneo, ao se comparar os municípios brasileiros, uma vez que fatores econômicos (economia de escala, de densidade e de escopo), fatores geográficos (topologia, geologia, qualidade da água, tipo de manancial) e fatores administrativos (eficiência técnica e alocativa) influenciam o custo final de produção (CRUZ e RAMOS, 2016, p. 646).

---

<sup>47</sup> O PLANASA se utilizava tanto de subsídios públicos, a partir de fundos de investimento criados diretamente para o saneamento básico, assim como subsídios cruzados, dentro da lógica de sustentabilidade financeira das CESBs (Companhias Estaduais de água e esgoto).

A despeito do caráter técnico da produção de Cruz e Ramos, a relevância de tais ponderações nesta seção se justifica a partir da constatação que atualmente o novo marco regulatório, à exemplo do PLANASA, induz um processo de regionalização, mas, no entanto, veda o exercício de subsídios cruzados. Ora, parece forçoso afirmar que a heterogeneidade entre os municípios brasileiros tenha diminuído, pelo menos não existem evidências na literatura que sustentem isso. Ademais, a lógica privatista que vem sendo inserida na prestação do serviço de esgotamento sanitário e abastecimento de água potável, reforça a noção de que o que se busca, em primeira e última instância, a partir da prestação dos serviços, é o lucro. Logo, para não incorrer no risco de negligenciar, mais uma vez, as populações mais carentes do país, é necessário que se criem, na ausência de subsídios cruzados ou de qualquer tipo, outras formas de correção de desigualdades. Como veremos a seguir, os decretos 11.598 e 11.599 editados em 2024 pelo governo atual de Luiz Inácio Lula da Silva, buscam mecanismos de correção institucional para resolver a questão que, ainda em 2016, já fora antecipada pelos autores:

A União pode optar por não preservar essa forma de subsídio e, desse modo, tomar uma gama de atitudes, como definir a criação de um fundo compensatório para ajudar os municípios que realmente possuem um custo unitário de produção além do que a população pode pagar, não por questões de ineficiência produtiva, mas por questões geográficas e sociais (CRUZ e RAMOS, 2016, p. 649).

Voltando ao aspecto dos financiamentos, os subsídios não são as únicas formas de financiamento das políticas de saneamento básico. Em verdade, estas se apresentam de forma absolutamente plural, podendo ter sua origem em recursos públicos ou privados:

Os empréstimos de fundos públicos e privados, agências multilaterais e bancos têm sido utilizados prioritariamente para o financiamento dos serviços públicos de água e esgoto e, mais recentemente, têm incorporado os de manejo de resíduos sólidos e de drenagem urbana. Os recursos são provenientes do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) e de agências multilaterais, a exemplo do Banco Mundial (BIRD), Banco Internacional de Desenvolvimento (BID) e banco japonês de cooperação. Segundo Peixoto (2009), os empréstimos tornam-se atrativos

quando os encargos totais (juros e comissões) são menores ou iguais à taxa de retorno dos empreendimentos (BORJA, 2014, p. 435).

Sobre os recursos citados acima, é importante informar ao leitor que eles podem ser classificados de forma mais geral a partir de dois tipos: onerosos e não-onerosos. Os recursos onerosos são aqueles que precisam ser repagados a partir de algumas condições (como correções monetárias, cambiais, por índices econômicos etc.); já os recursos não-onerosos são aqueles que tem sua origem no próprio orçamento do poder executivo.

Se a literatura aponta para uma maior facilidade da iniciativa privada em ter acesso à recursos onerosos, os recursos provenientes do orçamento público, para estarem de acordo como uma perspectiva democrática, devem ser direcionados prioritariamente para localidades mais vulneráveis, como se afirmou em 2014, e tenta-se reforçar, como veremos a seguir, atualmente:

Segundo o Governo Federal, os recursos do Orçamento Geral da União (não onerosos) estão sendo destinados, prioritariamente aos prestadores de serviços e municípios que não têm capacidade de pagamento, ou que têm dificuldades para cumprir os requisitos dos processos de financiamento (BORJA, 2014, p. 438).

No entanto, mais uma vez, observamos a lógica da desigualdade durável (TILLY, 1998) sendo reproduzida pelo próprio estado, já que:

Embora os investimentos do Governo Federal venham se ampliando, os dados sugerem que ainda persiste uma desigualdade do acesso aos recursos não onerosos e onerosos entre macrorregiões brasileiras. Os pequenos municípios e a região Norte, onde os déficits são maiores, continuam com dificuldade de acesso aos recursos (BORJA, 2014, p. 439).

Do exposto, argumenta-se que para que o financiamento público de políticas de saneamento básico se constitua a partir de uma noção mais democrática, ou seja, que busque uma maior inclusão e participação dos agentes políticos e sociais com menos poder de barganha e negociação na distribuição interna dos recursos, orientados para a redução das desigualdades, primeiro é necessário que se corrija o problema da distribuição dos recursos internamente:

Analisando-se os investimentos pôde-se verificar a desigualdade na alocação dos recursos não onerosos entre as regiões brasileiras, tendo-se a manutenção histórica do privilégio ao

Sudeste e Sul, embora estas tenham patamares de cobertura dos serviços superiores às outras regiões, prioridade que tem vínculos com o modelo de desenvolvimento do País, marcado por desigualdades nos investimentos em infraestrutura econômica de e de serviços (BORJA, 2014, p. 440).

É daí que surge a relevância em analisarmos a relação que existe entre contratos de concessão e ações do poder executivo, no caso o poder executivo municipal do Rio de Janeiro, a partir de seus instrumentos de gestão como o Plano Plurianual, que planeja a execução de políticas públicas:

No Brasil o Plano Plurianual (PPA) consolida o projeto político e social para o país. Previsto na constituição federal, o PPA é um instrumento de planejamento que tem função de organizar os principais objetivos, diretrizes e metas da Administração Pública Federal (APF), para um período de quatro anos (BORJA, 2014, p. 437).

Se a iniciativa privada tende a ter mais acesso à recursos onerosos e por sua lógica financeira busca o lucro, que por sua vez é mais seguro em localidades mais “rentáveis” a partir de critérios econômicos; e o investimento público que é feito também é realizado pelas mesmas características socioeconômicas, possuímos então um modelo que tende, naturalmente, a excluir as populações mais vulneráveis de ambas as formas de financiamento.

Teoricamente, esta lógica se insere na desigualdade entre regiões; entre municípios e entre bairros, a depender da escala da área de intervenção de políticas públicas e prestação de serviços de esgotamento sanitário (e conseqüentemente abastecimento de água).

Eis a relação débil em nosso país entre fontes de financiamento e democracia, percebida como participação (da sociedade civil) institucional na distribuição de recursos. Ou seja, caso sua origem seja privada, a lógica de investimento é de retorno financeiro, caso a origem seja pública, a lógica também é de retorno financeiro, mas regida pela questão creditícia de se reaver o dinheiro investido o quanto antes. O problema é muito bem exposto na obra de Rezende e Heller (2002), e é qualificada como: os estados e municípios mais fortes na federação possuem mais facilidade para acessar recursos da União num contexto de baixíssima participação da sociedade civil. Logo, independentemente da origem (pública ou privada) o acesso às fontes parece ser regido pela lógica de retorno financeiro, aspecto duramente criticado (REZENDE e HELLER, 2002), como

veremos no próximo capítulo a partir da contextualização história da política nacional de saneamento básico. A saída para tal lógica que parece se reproduzir dentro do Estado passa, necessariamente, pela organização da sociedade civil na busca por participação direta na elaboração e implementação de políticas públicas cujo objeto seja direcionado à inclusão de populações historicamente preteridas dos serviços, como descrito abaixo:

A tarefa de universalização do saneamento básico de qualidade no Brasil envolve um amplo esforço político ideológico dos diversos segmentos da sociedade civil organizada, no sentido de levar a ação de saneamento básico para o campo do direito social e como tal integrante de uma política pública sustentada em uma forte ação do Estado (BORJA, 2014, p. 445).

Satisfeita a revisão teórica acima, podemos avançar na aborda elementos que se relacionam mais aos aspectos estaduais e municipais da análise que seguirá.

## **2.10 Questão Metropolitana**

Como já foi abordado neste texto, o argumento que pauta a concepção do abastecimento de água e coleta de esgoto como serviços de interesse comum se sustenta no argumento de que uma prestação regionalizada seria mais capaz de atender às demandas das cidades envolvidas, que por sua vez, teriam suas questões urbanas interligadas, caso constituam-se numa Região Metropolitana.

Nesta seção iremos discutir o conceito de “Questão Metropolitana” a partir dos escritos de Bruno Sobral (2015). O autor nos define o surgimento de uma questão metropolitana como a integração entre problemas urbanos. De forma mais objetiva, a integração territorial que é característica da formação de regiões metropolitanas faz com que seus problemas estruturais urbanos também sejam integrados. Um exemplo muito nítido desta ideia se dá no serviço de transporte público, por exemplo, onde é muito frequente o deslocamento intermunicipal entre cidades mais “centrais” e “cidades-dormitório”. Ora, dentro desta lógica, se os problemas de uma determinada urbanidade são integrados, suas soluções também devem ser, correndo-se o risco de não sanar o problema em toda a região. Esta percepção é pautada por uma noção de desenvolvimento onde:

Dentro de uma perspectiva mais ampla de desenvolvimento social, a questão metropolitana...se trata de um conjunto de problemas, de diversas naturezas, que se retroalimentam. Portanto, não cabem soluções parciais, e sim um planejamento integrado que incorpore, em um plano de desenvolvimento regional, as múltiplas dimensões e parâmetros estruturais (SOBRAL, 2015, p. 35).

Para nosso caso, o melhor exemplo é o que relaciona os serviços de saneamento com a habitação. A questão sanitária, como versaremos a seguir, possui uma relação intrínseca com a questão habitacional. Uma vez que uma habitação sem acesso ao saneamento básico não pode ser considerada própria, sua regularidade (conformidade com leis de habitação e loteamento) também se constitui como critério para que o serviço possa ser implementado na maioria dos casos.

Esta é a noção de integração que esta tese se baseia. Parece claro que além da perspectiva intersetorial que agrega em si formas de governança difusas<sup>48</sup> existe também a necessidade de uma gestão integrada entre as esferas de governo:

Diante da necessidade de um planejamento integrado da questão metropolitana, torna-se relevante avaliar a situação da administração pública. Cabe advertir que qualquer política de desenvolvimento regional deve ser transescalar (Brandão, 2007), logo, envolvendo uma governança supralocal que garanta os nexos com os objetivos de interesse nacional. Em particular, sem a retomada de um plano nacional de desenvolvimento, o êxito de qualquer iniciativa estadual e municipal é limitado diante da ausência de instrumentos de política macroeconômica expansionista (SOBRAL, 2015 apud BRANDÃO, 2007, p. 37).

É importante deixar claro que considera-se que seja razoável o argumento sobre uma prestação do serviço regionalizada nos moldes do conceito de questão metropolitana explicado acima. No entanto, é importante ressaltar que o serviço prestado publicamente já se dava de forma regionalizada na maior parte do Brasil através das CESB's antes dos processos de regionalização e privatização que iremos analisar a seguir, onde o problema que persiste é o atendimento às áreas irregulares ou informais na prestação regionalizada do serviço.

---

<sup>48</sup> Municipal, estadual e privada que se distribuem entre os serviços que constituem o ciclo de saneamento básico.

O que podemos refletir com mais acurácia, neste sentido teórico, é se houve de fato uma integração eficiente entre os interesses locais (municípios), regionais (dos estados) e nacionais (da união) no sentido de universalizar o acesso ao saneamento básico e diminuir as desigualdades regionais.

Por enquanto vale destacar que a concepção de integração entre problemas faz com que suas soluções também sejam integradas. Satisfeita esta reflexão, poderemos seguir para os últimos conceitos deste capítulo que tratam da relação entre a ocupação do espaço urbano, a distribuição de serviços e o surgimento e reprodução de desigualdades.

## **2.11 Segregação, Diferenciação e Patrimonialismo Urbano**

Os conceitos que serão tratados nesta última parte da revisão teórica serão importantes para analisarmos como os contratos de concessão de esgotamento sanitário e, conseqüentemente, abastecimento de água, atendem às regiões consideradas irregulares ou informais<sup>49</sup> da cidade do Rio de Janeiro. Torna-se necessário descrever, teoricamente, como se constitui a relação entre saneamento básico e habitação, ou em palavras mais sociológicas: como o acesso à bens e serviços se distribuem no espaço físico, neste caso, a cidade.

Para iniciar nossa reflexão, acho oportuno afirmar que acompanhamos a percepção de Bourdieu (1997) que encara o acesso a bens e serviços como uma relação entre o que chama de espaço social e espaço físico:

O espaço social reificado (isto é; fisicamente realizado ou objetivado) se apresenta, assim, como a distribuição no espaço físico de diferentes espécies de bens ou de serviços, e também de agentes individuais e de grupos fisicamente localizados (enquanto corpos ligados a um lugar permanente) e dotados de oportunidades de apropriação desses bens e desses serviços mais ou menos importantes (em função de seu capital e também da distância física desses bens, que depende também de seu capital). É na relação entre a distribuição dos agentes e a distribuição dos bens no espaço que se define o valor das diferentes regiões do espaço físico reificado (BOURDIEU, 1997, p. 161).

---

<sup>49</sup> Áreas informais são aquelas que estão localizadas em lugares onde a lei não permite ou proíbe sua ocupação, como é o caso de algumas favelas; ou áreas consideradas irregulares, por não cumprirem algum requisito previsto legalmente pela lei de loteamentos (Lei Federal 6.766, de 1979), por exemplo.

Apesar de parecer demasiado abstrata, a relação descrita acima é importante. Ao considerar o espaço físico como uma inscrição do espaço social, podemos perceber que a constituição da urbanidade se dá a partir de interações, onde estas possuem aspectos políticos, econômicos, e sociais, além dos culturais, que fogem ao escopo desta tese:

Efetivamente, o espaço social se traduz no espaço físico, mas sempre de maneira mais ou menos *confusa*: o poder sobre o espaço que a posse do capital proporciona, sob suas diferentes espécies, se manifesta no espaço físico apropriado sob a forma de uma certa relação entre a estrutura espacial da distribuição dos agentes e a estrutura espacial da distribuição dos bens ou dos serviços, privados ou públicos (BOURDIEU, 1997, p. 160).

Nesta lógica, então, podemos assumir que a desigualdade, portanto, no acesso à bens e serviços, onde o saneamento se insere, é fruto da assimetria nestas relações. Por sua vez, tal assimetria, dentro da teoria do autor, se daria a partir da posse ou não de formas de capital que se originam nestes campos (econômico, social e político).

Resumidamente, por capital econômico, compreendemos as relações de produção capitalista, e em última instância à posse ou não de recursos financeiros. Já o capital político, seria a capacidade de acessar os centros de tomada de decisão do Estado (aparato burocrático); e por fim o capital social, poderia ser traduzido por relações de confiança que geram solidariedade entre indivíduos e os fazem agir socialmente em prol do mesmo objetivo (gerando associações como os movimentos sociais, por exemplo).

O leitor pode estar se questionando sobre a importância desta teoria para as análises que seguem nesta tese. Cabe esclarecer que este recurso teórico é importante para compreendermos a relação que existe entre habitação e saneamento básico de um ponto de vista da sociologia política, que considera que a produção destes espaços se dá a partir de conflitos, já que:

O espaço, ou mais precisamente, os lugares e os locais do espaço social reificado, e os benefícios que eles proporcionam são resultado de lutas dentro dos diferentes campos...As lutas pelo espaço podem também assumir formas mais *coletivas*, como é o

caso daquelas que se desenrolam a nível nacional em torno das políticas de habitação, ou daquelas que ocorrem a nível local, a propósito da construção e da distribuição de moradias sociais ou das escolhas em matéria de equipamentos públicos (BOURDIEU, 1997, p. 166).

Portanto, constitui-se como escopo teórico desta tese atentar para o aspecto conflituoso que é inerente à desigualdade que observamos nos serviços de saneamento básico. Onde acredita-se que o acesso, ou não, é fruto da interação e da luta social dentro destes campos. A luta pelo acesso ao saneamento tem seu aspecto econômico quando, como afirmamos, a redução das desigualdades passa pela sua dissociação de critérios de renda (ARRETCHE, 2015). Tem seu aspecto político quando consideramos a constante batalha que existe dentro do próprio Estado brasileiro entre projetos políticos diferentes (SOUSA e COSTA, 2016), além de reconhecermos que esse também age como reprodutor das desigualdades, ao priorizar mais as regiões abastadas do país em seus investimentos via bancos públicos, por exemplo (WERNER e HIRT, 2021). E por fim, encontramos o saneamento em seu aspecto social quando identificamos as correntes que lutam para que ele seja considerado enquanto direito social, fruto da cidadania ativa, ao invés de mercadoria, onde inúmeras associações da sociedade civil defendem esta ideia (BORJA, 2014).

É com o referencial teórico elucidado acima que podemos discorrer agora sobre os processos que causam a exclusão do acesso aos serviços de saneamento básico como efeitos das lutas e relações entre capitais descrita acima.

Começamos pela noção de segregação, considerada como um processo político, que gera a realocação de grupos de pessoas dentro de um determinado espaço, mobilizando uma citação que dialoga diretamente com a concepção de Bourdieu:

Assumir como ponto de partida que a cidade resulta de uma relação biunívoca entre a sociedade e o espaço implica assumir que o espaço urbano é estruturado. Ou seja, quer dizer que ele não está organizado ao acaso, e os processos sociais que se ligam a ele exprimem, ao especificá-los, os determinismos de cada tipo e de cada período da organização social (CASTELLS, 1972, p.162). Portanto para entender a ordem urbana é preciso passar necessariamente pela compreensão dos efeitos específicos dos processos sociais na organização do território (RIBEIRO, 2016, apud CASTELLS, 1972, p. 126).

O primeiro efeito que gostaria de tratar é a segregação como um aspecto político da distribuição das pessoas no espaço físico (organização do território). Ou seja, assume-se nesta tese que a segregação é uma ação direta do Estado que resulta na realocação de pessoas de uma área para outra, onde o efeito é o aumento (ou manutenção) da escassez no acesso a bens e serviços, que por sua vez, conformam ou reforçam uma situação de pobreza:

Postulo que as redes e a segregação funcionam como mecanismos (relacionais e ambientais, respectivamente) na causação e na reprodução da pobreza..., inúmeros trabalhos tem demonstrado a importância da localização no espaço urbano, e, em especial, da segregação social no espaço, para a produção e reprodução de situações de pobreza (MARQUES, 2010, p. 28).

De forma mais direta, para os objetivos desta tese, a segregação se relaciona com os processos de remoção que foram realizados na cidade do Rio de Janeiro (BENCHIMOL, 1990) e como eles se relacionam com a constituição de áreas que são qualificadas a partir da ausência de regularização fundiária, de acesso a bens e serviços, de direitos, segurança etc. Esta ideia é importante pois será retomada quando formos analisar como os contratos de concessão do serviço de esgotamento sanitário (e abastecimento de água) realizados em 2012 e 2022 atendem à estas áreas ou não.

A diferenciação, em seu turno, diz respeito aos ciclos de valorização do capital econômico e sua relação com a produção do espaço físico. É basicamente pautada pelas formas como a ação do mercado ajuda também a “produzir” a cidade. Ambos os conceitos possuem afinidades e podem ser confundidos, já que no caso brasileiro, os processos de segregação geralmente estão alinhados aos interesses econômicos:

O que caracteriza a lógica de segregação é que ela se organiza por um misto de mercado e de normas institucionais. A lógica da diferenciação, por sua vez, fundamenta-se na distribuição dos segmentos médios pelo espaço metropolitano por meio do mecanismo do mercado imobiliário (RIBEIRO, 2000, p. 68).

Enfim, podemos discorrer sobre o último conceito que será caro para as análises a seguir, principalmente em nível municipal. Se a lógica de segregação no

espaço condiciona o acesso aos serviços (como o saneamento) e em nosso caso se apresenta como um misto de mercado e normas institucionais, podemos apontar a existência do que ficou conhecido na literatura como “patrimonialismo urbano” (RIBEIRO, 2012).

Falar de patrimonialismo urbano, no contexto teórico que foi exposto até aqui, é apontar para a tendência de coalizão entre interesses políticos e econômicos na provisão de serviços públicos. Em outras palavras, a desigualdade no acesso aos serviços de saneamento básico pode também ser explicada a partir desta chave teórica, que aponta para uma confluência entre capital político (Estado) e capital econômico (Mercado) em detrimento dos interesses contidos no capital social (Sociedade Civil), como a universalização do acesso e consequente redução das desigualdades. Também representa um problema para os processos de privatização que estão em curso no Brasil e que serão analisados no caso do estado do Rio de Janeiro e sua capital, onde as concessões podem ser encaradas como uma nova fase de coalizão entre político e privado, onde o interesse público da universalização se vê condicionado pelo interesse privado do lucro, em um contexto de baixíssima participação social na elaboração e implementação destas políticas e serviços.

Satisfeita a revisão acima, poderemos retomar os conceitos mobilizados de forma mais “livre” para analisarmos os objetos mais importantes desta tese: os marcos regulatórios e institucionais, os contratos de concessão firmados com a iniciativa privada, e como o atendimento de áreas irregulares é tratado a partir de critérios de inclusão social ou condicionado pelos interesses do mercado aliados à discricionariedade do poder público estadual e municipal sobre intervir ou não nessas áreas.

Para localizarmos, então, os objetos desta tese dentro da história da federação brasileira e das formas como os serviços de saneamento básico foram prestados, o capítulo a seguir irá realizar uma contextualização histórica, contendo os principais marcos institucionais que conformam os “condicionantes sistêmicos” (REZENDE e HELLER, 2002) da Política Nacional de Saneamento Básico.

### **3. A trajetória da questão sanitária no Brasil e no estado do Rio de Janeiro**

Este capítulo se propõe a realizar uma contextualização histórica sobre as políticas de saneamento básico no Brasil. O método utilizado consiste no levantamento bibliográfico dos principais autores e autoras que trataram do tema a partir de diversas perspectivas, que ao localizar o leitor no tempo, poderão ilustrar como se deu a trajetória política até os dias de hoje, assim como as mudanças recentes que serão analisadas nos capítulos seguintes.

Realizar esta revisão é relevante pois acreditamos que as políticas públicas e demais serviços envolvendo o saneamento básico são historicamente condicionados por uma sucessão de acontecimentos e projetos políticos. Como introduzimos na revisão teórica, é possível constatar a alternância entre maior importância ao papel dos municípios, concessões para a iniciativa privada, sempre interessada nos serviços para lucrar, assim como momentos de centralização autoritária que acabam por agregar maior autonomia aos estados.

É importante reafirmar também que somos signatários do conceito de “condicionantes sistêmicos” para entendermos como a Política Nacional de Saneamento Básico se configura atualmente. Assim sendo, tais condicionantes seriam: “processos socioeconômicos, políticos e culturais que estruturam e determinam as opções de políticas públicas.” (HELLER e CASTRO, 2007, p. 285). Já dissemos acima que os aspectos culturais que condicionam as políticas públicas de saneamento fogem ao escopo desta tese. Focaremos então nos de ordem socioeconômica e política.

Para tal, a partir da revisão da literatura pertinente, iremos mapear os principais argumentos que ajudam a traçar este panorama, e como é do método deste trabalho, realizaremos o esforço de analisar os três níveis da federação.

Começaremos pelo ótimo conceito de Rezende e Heller (2002) denominado “Consciência Sanitária”. Basicamente, tal concepção ajuda a compreender como a crise sanitária se torna um problema público e está diretamente relacionada com a formação e centralização do Estado brasileiro em suas diversas fases. A partir deste esforço, também será possível identificar os principais marcos institucionais

relacionados às políticas de saneamento básico, conferindo especial destaque ao Plano Nacional de Saneamento (PLANASA), instituído durante o regime militar. O Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB) que o sucede e é considerado como uma resposta democrática aos anos de “vazio institucional” descritos na literatura (BRITTO et al, 2012), será melhor descrito no capítulo seguinte, pois está inserido nas previsões do primeiro marco regulatório, de 2007.

Em seguida, poderemos aprofundar a discussão já iniciada no capítulo dois, acerca das disputas federativas que envolvem o saneamento básico, objetivando situar o leitor neste movimento conflituoso dentro do próprio poder público, entre municípios e estados a partir da organização de associações que visavam representar seus interesses junto ao congresso nacional; assim como as pressões, que se intensificam principalmente a partir dos anos 1990 (SOUSA e COSTA, 2001) pela privatização dos serviços de saneamento básico, alinhando-se à lógica neoliberal da época.

Satisfeita a contextualização histórica em nível federal, poderemos direcionar a reflexão para o estado do Rio de Janeiro. Mais diretamente para como se forma a região metropolitana e como sua evolução pode ser explicada a partir da ideia da “Questão Metropolitana” (SOBRAL, 2015) relacionando-a com a vasta literatura que identifica como as desigualdades se constituem na metrópole do Rio de Janeiro (RIBEIRO, 2000; LAGO, 2000; CARDOSO, 2000; BRITTO e PORTO, 2000; RIBEIRO e CORREA, 2012; RIBEIRO 2016; MARQUES, 1996; BRITTO et al, 2016). É possível identificar diversos métodos distintos que irão enriquecer a análise dos modelos de concessão vigentes no Estado do Rio de Janeiro, e se tais modelos endereçam de fato os problemas históricos da região. Também agregaremos especial importância aos escritos de Marly Silva da Motta (2000) que nos descreve os efeitos da fusão do estado do Rio de Janeiro com o estado da Guanabara. Por fim, poderemos situar o leitor nos processos de regionalização e privatização dos serviços de saneamento básico (água e esgoto) no estado do Rio de Janeiro.

Por último e não menos importante, poderemos considerar a cidade do Rio de Janeiro, focando na relação histórica entre a questão habitacional e a questão sanitária no município, que surgem no século XIX e até hoje se apresentam como

um problema para a população (ABREU, 1987, BENCHIMOL, 1990). Aqui poderemos contextualizar melhor os conceitos descritos no capítulo anterior sobre como se constituíram historicamente as desigualdades na cidade carioca, como a formação das favelas e apontar as políticas segregacionistas fomentadas pelo poder público através de frequentes remoções das camadas mais vulneráveis da população. Nesta parte da contextualização histórica iremos retomar alguns argumentos realizados em trabalho anterior (NASRA, 2019), para expor ao leitor como se deu o comportamento recente do poder público municipal para responder ou não as crises habitacionais e sanitárias da cidade.

### **3.1 Consciência Sanitária e Poder Público no Brasil**

Iniciemos nossa contextualização mobilizando a obra de Rezende e Heller (2002), já que o livro “O Saneamento no Brasil – Políticas e Interfaces” é provavelmente a melhor referência bibliográfica para os objetivos deste capítulo. Essa obra dedica um esforço considerável para descrever a trajetória das políticas de saneamento básico no Brasil até o início dos anos 2000. É importante ressaltar que tal esforço se dá numa época de notório “vazio institucional” na área do saneamento básico, como veremos com mais detalhes a seguir.

A originalidade que nos interessa, por enquanto, está na concepção que os autores elaboram acerca da interação entre a formação do Estado brasileiro com a ideia de “consciência sanitária”:

Compreende-se que a constituição da consciência sanitária representa um instrumento de grande importância no processo de formação da comunidade nacional e do poder público... O termo ‘identidade sanitária’ que denota ações de caráter individual ou coletivo, constituindo um conjunto associado à preservação da saúde do homem e do ambiente (REZENDE e HELLER, 2002, pp. 30-65).

Em outras palavras, trazendo este conceito para o campo da ciência política, o livro dos autores é um perfeito exemplo para compreendermos como um problema se torna uma questão pública e passa a vigorar na agenda política. O processo descrito acima não se dá de forma independente, como um caso separado

da realidade do país. Nesta medida, é condicionado por diversos elementos distintos, e nos é apresentado a partir da seguinte hipótese:

a trajetória histórica do saneamento no país é inseparável de e, muitas vezes, determinada por outros aspectos do desenvolvimento, sobretudo os econômicos, sociais, políticos e culturais...Nesse ponto, partiu-se de outro pressuposto: o de que o saneamento, enquanto política pública, reproduz o modelo econômico dominante, embora possua peculiaridades que devam ser consideradas e que auxiliam na compreensão da política setorial (REZENDE e HELLER, 2002, p. 27).

É interessante destacar que a obra acima introduz as análises sobre saneamento mobilizando uma cronologia que se inicia na antiguidade, passando pelo feudalismo, e direciona sua ótica para o Brasil ainda enquanto colônia. No entanto, iremos considerar a análise a partir da Constituição de 1891.

Logo, avançando no tempo, os autores descrevem as primeiras concessões do saneamento básico à iniciativa privada ainda no Brasil Império, onde seu aspecto “fragmentado” ou “pouco consolidado”, seria a causa para que:

O fato de o Estado brasileiro estar ainda incipientemente organizado contribuiu para a opção de concessão dos serviços à iniciativa privada. Assim, foram criadas em várias cidades brasileiras as companhias privadas de saneamento. Entretanto, a maioria das companhias privadas de saneamento tiveram vida curta – as exceções foram a City, companhia de esgotos do Rio de Janeiro<sup>50</sup>, que atuou até 1947, e a Companhia City de Santos, que atuou até 1953 – devido à insatisfação da população com a qualidade e a abrangência reduzida dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário (REZENDE e HELLER, 2002, p. 106).

A vida curta das primeiras privatizações dos serviços de água e esgoto em nossa história teve efeitos econômicos, políticos e sociais. Do ponto de vista econômico, a lógica de priorização do lucro pelas concessionárias não possibilitava que os serviços fossem expandidos de forma igualitária pelo território, resultando em um efeito político, pautado pela constatação de que:

---

<sup>50</sup> A título de curiosidade, é interessante informar o leitor que a cidade do Rio de Janeiro foi a primeira capital brasileira a possuir um sistema de coleta de esgoto, e a quinta do mundo (REZENDE & HELLER, 2002, p. 106)

Como as concessionárias só atendiam aos núcleos centrais das cidades, as reclamações eram muitas, havendo reiteradas reivindicações para o aumento da oferta dos serviços. Esse fato foi determinante na encampação da maioria das concessões privadas pelo Estado, constituindo serviços sob a forma de administração direta. (REZENDE e HELLER, 2002, p. 108).

Enfim, os efeitos sociais desta primeira tensão entre público e privado na provisão dos serviços de saneamento foi o estopim para as primeiras mobilizações do acesso ao saneamento como uma incipiente luta social:

De fundamental importância foi a participação popular no processo de transição do modelo de gestão. Na visão de Costa (1994), “a criação de serviços públicos foi então, uma consequência da má qualidade dos serviços prestados pelo setor privado e da falta de fiscalização do próprio Estado, num processo inverso ao que se pretende hoje com as privatizações”, tendo sido esta experiência malsucedida, um instrumento de conscientização da sociedade acerca de seus direitos, estimulando-se reivindicações em favor da melhoria na qualidade dos serviços e sua ampliação (REZENDE e HELLER, 2002, p. 109).

As referências acima são importantes pois nos ilustram o primeiro momento de prestação privada dos serviços de água e esgoto e seus efeitos políticos e sociais relacionados à tensão entre os anseios mercadológicos da iniciativa privada e os anseios públicos por universalização do acesso aos serviços. Para nossos objetivos, no entanto, iremos focar agora a revisão do caso brasileiro a partir da primeira Constituição republicana e federalista, de 1891, notadamente reconhecida no campo das ciências sociais como nossa primeira constituição liberal. Que por isso mesmo, conferiu em seu texto maior autonomia para os municípios da recém-criada República:

Os Estados brasileiros deveriam assegurar a autonomia dos seus municípios nas questões referentes às políticas públicas, ficando o nível federal responsável pelas questões referentes à economia nacional e ao Distrito Federal (REZENDE e HELLER, 2002, p. 127).

Os contornos liberais da Constituição de 1891 se davam em um contexto de dispersão do poder central em que se:

Predominava o poder local, tendo os municípios e Estados autonomia para gerirem os seus serviços sanitários, não podendo haver uma intervenção direta por parte do governo federal,

somente em casos excepcionais (REZENDE e HELLER, 2002, p. 115).

O arranjo citado acima não foi capaz de endereçar a crise sanitária cada vez mais intensificada pelo processo de urbanização, ou seja, do início do processo de transformação do país em um país urbano e o conseqüente adensamento populacional nas cidades. O resultado da inefetividade dos poderes locais em resolverem as questões sanitárias que se intensificavam foi o fortalecimento do poder público central a partir da própria percepção das elites, já que urgia a necessidade de uma ação mais integradora no combate aos males causados pela falta de saneamento:

A posição favorável desse texto constitucional ao poder local e a dificuldade do Estado brasileiro em se impor como poder central desequilibravam as ações sanitárias dado seu caráter de interdependência. A conscientização pelas elites acerca da interdependência humana provocada pelas doenças foi um dos fatores que contribuíram para o desenvolvimento do poder público. (REZENDE e HELLER, 2002, p. 116).

Já é possível situar o início da percepção do saneamento como um problema público ainda no século XIX, no Brasil. Para além disso, também data daí a constatação de seu caráter interdependente, que não faz distinções de qualquer tipo com relação aos seus efeitos para a qualidade de vida e saúde dos cidadãos. Afeta a todas as classes, gêneros e ideologias. Mais importante ainda é a elaboração brilhante da relação entre questão sanitária e poder público. O desenvolvimento de uma centralidade política em nosso país parece, então, estar diretamente condicionada pelo combate aos problemas sanitários e suas manifestações em forma de doenças que assolavam a população como um todo. Logo, o acesso ao serviço de saneamento básico passaria a ser considerado como um bem público, que deveria ser acessível a todos sob o risco de ser ineficaz, além de se constituir como um “motor” tanto para a integração territorial quanto para o fortalecimento do poder da União no Estado brasileiro:

A transmissibilidade das doenças, sobretudo as infectocontagiosas, foi um fator de aproximação entre os Estados brasileiros, e destes com a União, e as políticas públicas nacionais vieram ao encontro da necessidade de ampliação do

poder central como forma de dar uma solução global ao problema (REZENDE e HELLER, 2002, p. 116).

Eis o estopim da Política Nacional de Saneamento Básico, em suas primeiras formas. Ela se constituiu enquanto política pública a partir da necessidade de uma ação integradora, com os mesmos objetivos, pautados pelo interesse público (a partir da percepção das elites brasileiras) e resultado também da ineficiência da iniciativa privada em prestar os serviços. O argumento para que o princípio da autonomia municipal (ou dos entes federados perante a União) que é tão característica da constituição liberal de 1891 deveria ser, portanto, revisto, já que:

A sociabilidade da doença interferia nas esferas locais de poder, o que motivou uma rediscussão da moldura constitucional de 1891. As epidemias generalizadas demandavam cuidados coletivos, compulsórios e abrangentes em todo o território nacional, sendo esta a única solução viável para o problema (REZENDE e HELLER, 2002, p. 116).

Inaugura-se, daí, a primeira reforma sanitária expressiva no Brasil, que visou estabelecer a atuação pública em todo o território nacional de forma integrada e orientada pelos mesmos objetivos. Outrossim, é importante ressaltar a importância que os autores atribuem para os interesses econômicos como motivadores deste processo de centralização. Observações no mesmo sentido também são feitas por autores como Abreu (1987) e Benchimol (1990), quando versam mais especificamente sobre o caso da cidade do Rio de Janeiro, como veremos a seguir. Por enquanto, cabe ressaltar este aspecto metodológico que parece permear a literatura mobilizada até aqui sobre a convergência entre interesse público e privado na implementação da primeira política nacional de saneamento básico de nosso país. Que, em termos da ciência política, pode ser encarada como efeito de um Estado ainda sem muita permeabilidade para as classes mais “baixas” da população, sem acesso à cidadania ativa, que só poderia começar a se consolidar de fato a partir da constituição de 1988 (SANTOS, 1979). Também é exemplo do que a literatura que versa sobre a modernização do Brasil chama de implementação de cima para baixo (*top-down*), tão característica da formação de nosso estado nacional. Enfim, retomando nossa contextualização, o processo descrito acima motivou a primeira reforma sanitária centralizadora nos seguintes termos:

A necessidade de modernizar as cidades brasileiras a partir de meados do século XIX, a fim de melhorar suas condições de salubridade e reduzir o perigo de epidemias trouxe o Estado para o plano público de ações, dentro de um contexto desenhado pela compreensão da interdependência sanitária e pelos interesses econômicos (REZENDE e HELLER, 2002, p. 121).

Tal plano público de ações descrito pelos autores se consolida a partir da criação de instituições de relevância nacional como a Diretoria Geral de Saúde Pública, com atuação em todo território brasileiro. A centralização e institucionalização das políticas de saneamento foi acompanhada também pelo desenvolvimento técnico-científico de centros de pesquisa e de pesquisadores que assumiriam relevância nacional<sup>51</sup>. O desenvolvimento deste campo científico aliado à crescente institucionalização do Estado brasileiro possibilitou o processo elucidado abaixo:

A institucionalização do setor de saúde...foi o mecanismo que possibilitou o desenvolvimento das ações sanitárias de caráter público, principalmente no período que se segue (1910-1950), em que se configuraram os principais elementos determinantes da consolidação das políticas públicas no Estado brasileiro (REZENDE & HELLER, 2002, p. 122).

Espera-se que tenha ficado evidente ao leitor que o argumento principal desta seção, a partir da obra mobilizada, é a existência de uma relação profunda entre a formação do Estado brasileiro com a institucionalização de políticas públicas de saneamento básico, a partir do reconhecimento de uma questão sanitária que deveria ser encarada da forma mais universal possível pelo poder público. O que merece destaque agora, é o aspecto da criação das desigualdades regionais e de acesso que tal movimento acabou gerando. Como dito anteriormente, os autores identificam uma convergência entre o interesse público do Estado e o privado das elites econômicas brasileiras. Começam a se instituir no país, diferenças de acesso e de prioridades por parte das intervenções, onde a primeira diferenciação observada pelos autores se deu entre o Brasil urbano e o rural.

Novamente, identifica-se o interesse econômico como um dos motivadores da política nacional de saneamento, assim como também um dos responsáveis pela

---

<sup>51</sup> Como é o caso do Instituto Soroterápico de Manguinhos, criado em 1899, e a atuação do médico Oswaldo Cruz que viria a nomear o instituto atualmente (Fundação Oswaldo Cruz).

instauração das desigualdades de acesso a partir de critérios socioeconômicos que observamos em nosso território até hoje, já que:

O movimento sanitarista nascido no final do século XIX deu os primeiros passos em direção à reforma sanitária brasileira simultaneamente às revoluções políticas e científica que se processaram neste período. A partir desse movimento, foram criadas condições favoráveis ao desenvolvimento das ações de saúde pública, transformando-as em um fator de unidade nacional. Embora estas ações tenham sido direcionadas ao aumento da viabilidade econômica da produção e do comércio exterior, elas adquiriram um caráter mais abrangente...Todavia, tais ações privilegiaram os locais estratégicos para a economia nacional, ficando a maior parte da população, tipicamente rural, desprovida de cuidados (REZENDE e HELLER, 2002, p. 154).

O texto acima nos dá uma indicação do início da reprodução das desigualdades a partir do próprio Estado. Como exposto na revisão teórica do capítulo anterior, esta ideia se relaciona com o conceito desenvolvido por Tilly (1998) sobre como desigualdades socioeconômicas se transformam em desigualdades duráveis. Já que uma vez estabelecidas pela própria ausência do poder público: “A resultante ausência de unidade de gestão e intervenção entre os Estados e cidades foi determinante para o estabelecimento de importantes desigualdades regionais (REZENDE e HELLER, 2002, p. 170), seriam reforçadas pela própria atuação centralizadora do Estado:

A partir da penetração do Estado Nacional nas esferas estaduais e municipais, na busca de soluções coletivas que viabilizassem a produção e o comércio, ações de saneamento foram se tornando mais comuns, embora continuassem privilegiando as cidades e regiões mais ricas (REZENDE e HELLER, 2002, p. 170).

Além dessa percepção, também podemos localizar o início de um “movimento pendular” entre os períodos mais centralizadores, com foco na atuação direta do poder público central, e períodos em que os estados e os municípios possuem maior autonomia para colocar em prática suas políticas de saneamento básico. Em suma, podemos resumir a argumentação inicial dos autores constatando que a primeira constituição republicana atribuiu maior relevância aos poderes locais para endereçar as questões sanitárias, contando aí também com concessões para a

iniciativa privada, principalmente nas cidades brasileiras mais economicamente dinâmicas.

Porém, a percepção da interdependência humana no imaginário das elites brasileiras, seguida da ineficiência das prestações privadas do serviço, inicia um movimento centralizador que possui extrema afinidade com o próprio desenvolvimento do poder público central, com a integração do território nacional, e, portanto, com a própria consolidação do Estado brasileiro. No entanto, as ações do poder público ainda priorizavam localidades que possuíam maior relevância para o desenvolvimento e modernização da economia, excluindo notoriamente as áreas rurais.

Podemos afirmar então, que a primeira desigualdade que se reproduz no cerne do próprio estado brasileiro é a atenção assimétrica que se deu entre os centros urbanos e as áreas rurais. Esta assimetria começa a ser questionada a partir do movimento sanitarista, que incluía escritores, pesquisadores e políticos<sup>52</sup> que denunciavam a situação de abandono da população rural, inserindo-a na “equação” da interdependência humana:

Na visão de Hochman (1998), a situação dos “sertões” mostrava claramente a relação de causalidade estabelecida entre a ausência do poder público e a presença da doença. O movimento em prol do saneamento rural tinha um significado mais amplo, do ponto de vista político e social, e evidenciava a presença do binômio abandono-doença, estando “os sertões” nos “calcanhares da cidade (REZENDE e HELLER, 2002, apud HOCHMAN, 1998, pp. 158-159).

Eis a constatação que consolida o que os autores classificam como um grande marco na evolução do poder público no Brasil, efeito do surgimento de uma “consciência sanitária”, que por sua vez dialoga com a própria criação de uma identidade nacional. Os efeitos do surgimento deste “ideal” pautaram então:

O grande marco na evolução do poder público no Estado brasileiro foi a atuação da Liga Pró-Saneamento do Brasil. O sucesso desse movimento estimulou o poder público a ultrapassar os limites do Distrito Federal e a implementar ações em todo o território nacional. Para isso, tornou-se necessário

---

<sup>52</sup> Como escritor Monteiro Lobato e o político Miguel Pereira e a criação da Liga Pró Saneamento do Brasil, no início do século XX.

induzir os governos estaduais a assumirem responsabilidades sobre os problemas de ordem sanitária, buscando manter ou reestabelecer a saúde de seus habitantes (REZENDE e HELLER, 2002, p. 163).

É importante reiterar que todos os processos políticos e sociais descritos acima se dão em um período regido pela Constituição de 1891, que conferia maior autonomia para a “municipalidade”, ou seja, aos poderes locais para gerirem os serviços de interesse local. Logo, o fortalecimento da atuação do poder central se deu num contexto de necessidade de conciliação entre diversos atores políticos, em prol da necessidade de uma integração das políticas de saneamento, onde o poder central pudesse estimular a participação dos estados e dos municípios, sem ferir os princípios constitucionais em voga:

Para não violar a Constituição, sem deixar de promover as políticas de saneamento rural consideradas urgentes, o governo propôs a realização de convênios entre a União e os Estados. O mecanismo usado no financiamento das ações de saneamento e profilaxia rural foi estabelecido pela União, priorizando o auxílio àqueles Estados e municípios que pudessem arcar com a metade das despesas. Os que não dispusessem de recursos poderiam obter empréstimos da União, desde que fosse implementada uma taxa de valorização do terreno saneado ou um percentual sobre o imposto territorial, que garantiria o retorno do investimento ao governo (REZENDE e HELLER, 2002, p. 167).

Seguindo com a exposição, os autores classificam o período que compreende os anos de 1910 a 1950 como uma nova forma de atuação do Estado brasileiro como coordenador das ações e da política de saneamento, e começam a mapear os conflitos que iam se desenhando no âmbito legislativo federal, representando o conflito entre os interesses locais e a atuação do poder central:

As primeiras mudanças que indicavam a ampliação das ações de saneamento, tornando-as objeto das políticas públicas, foram impulsionadas pelo poder executivo, com o apoio de alguns governadores de Estado e do movimento sanitarista. A consolidação dessas ideias dependia da aprovação do legislativo federal, onde eram discutidas todas as questões nacionais e onde existiam muitos conflitos, geralmente espelhando os interesses das oligarquias (REZENDE e HELLER, 2002, p. 164).

Enfim, a despeito dos conflitos de interesses descritos acima, o contexto de necessidade de combater as diversas doenças que assolavam o país possibilitou que a institucionalidade do poder central se fortalecesse, onde podemos enfatizar a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, em 1919<sup>53</sup> assim como diversas ações do Estado de forma a se comportar como estimulador, coordenador e prestador dos serviços de saneamento básico em território nacional.

Espera-se que do exposto até então, tenha ficado claro ao leitor que a Política Nacional de Saneamento Básico começa a se institucionalizar no país a partir de tensões e convergências políticas acerca da percepção da saúde pública brasileira como uma questão sanitária que deveria ser endereçada de forma centralizada, tendo-se em vista os aspectos fragmentados, tanto do território nacional, quanto das ações sanitárias, que ainda escassas, buscavam sanear um país que iniciava seu processo de modernização. As primeiras soluções, que se deram a partir da contratação de empresas privadas (geralmente estrangeiras) para prestar o serviço não obtiveram o êxito esperado, justificando-se, portanto, os processos de encampação<sup>54</sup>:

A má experiência com as companhias privadas de saneamento, justamente quando as ações de saúde pública tornavam-se cada vez mais abrangentes, contribuiu fortemente para o processo de encampação dos serviços de saneamento pelo Estado. A maior parte das companhias privadas, das quais a maioria possuía capital estrangeiro em sua composição, teve atuação bastante acanhada na realização dos serviços de saneamento que se obrigavam (REZENDE & HELLER, 2002, p. 168).

Tal movimento, por sua perspectiva também fragmentada, acaba por ser reassumido pelo Estado, ainda regido pelos princípios constitucionais de 1891:

A encampação dos serviços de saneamento, sob a concessão privada desde 1850, foi verificada a partir de 1893, ficando sob a administração direta dos municípios, Estados ou União, através de diretorias, repartições e inspetorias. Esse arranjo foi realizado conforme previa a Constituição de 1891, preservando a autonomia do poder local, tendo se observado porém uma ação isolada e desarticulada entre as diversas localidades, ditada

---

<sup>53</sup> Rezende & Heller, 2002, p. 166

<sup>54</sup> Os autores descrevem que apenas duas empresas resistiram aos processos de encampação, sendo elas a City, que atuaria na cidade do Rio de Janeiro até 1947, e a City of Santos, cuja concessão durou até 1953. (REZENDE & HELLER, 2002, p. 169)

predominantemente pelas necessidades vinculadas às características socioeconômicas e político-culturais de cada região. (REZENDE e HELLER, 2002, pp. 169-170).

É daí que o poder público se solidifica no final do século XIX e início do século XX, como o agente principal das políticas de saneamento no país. Poderemos agora tratar da intensificação deste movimento centralizador na política nacional de saneamento básico a partir dos anos 1930 e da ascensão de Getúlio Vargas ao poder.

### **3.2 Primeira Centralização Autoritária na Política Nacional de Saneamento Básico**

Surge o momento de tratarmos do primeiro processo de centralização autoritária da política de saneamento básico no Brasil. Em termos da ciência política, é sabido que nossa história política é pautada em si por alternâncias entre momentos autoritários e democráticos, representados, por sua vez, pela edição de constituições e atos normativos que buscavam legitimar tais movimentos. Após descrevermos como se deu a relação entre a política nacional de saneamento e a Constituição de 1891, poderemos agora tratar do movimento que se inicia em 1930 e representa uma intensificação da institucionalização da saúde pública assim como a centralização dos serviços de saneamento:

Com a revolução de 1930, Getúlio Vargas iniciou seu governo procurando de imediato livrar o Estado do controle político das oligarquias regionais. Para atingir essa meta, Vargas promoveu uma ampla reforma política e administrativa, suspendendo a Constituição de 1891 e passando a governar por decretos até 1934, ano da promulgação da nova Constituição...Incluída no conjunto das reformas realizadas por Vargas, as ações sanitárias passaram a compartilhar com a educação o Ministério da Educação e Saúde Pública, criado em 1930 e regulamentado em 1934 (REZENDE e HELLER, 2002, p. 174).

O movimento político-administrativo descrito pelos autores foi acompanhado por uma ampliação significativa do aparato institucional do Estado visando a coordenação nacional da política de saneamento básico, principalmente a partir de 1937. Merece especial destaque a criação do Departamento Nacional de

Saúde, que veio substituir o Departamento Nacional de Saúde Pública<sup>55</sup>. A lógica intervencionista, que marcou o governo Vargas, também se deu na área do saneamento:

O Estado nomeou interventores de saúde nos Estados, a partir de 1934, com o objetivo de criar ou reorganizar os Departamentos Estaduais de Saneamento (DES), nos quais foram instaladas seções de engenharia sanitária. Em 1937, os próprios governadores foram nomeados interventores de saúde pelo Presidente da República. Tal atitude foi recebida de formas diversas pelas lideranças estaduais (REZENDE e HELLER, 2002, p. 175).

Ora, se no período compreendido pela Constituição de 1891 a tensão que se dava politicamente pode ser localizada entre União e municípios, já que esses possuíam a titularidade constitucional pelos serviços de interesse local, no qual está inserido o saneamento, a partir de 1930<sup>56</sup> essa tensão parece se deslocar para uma relação entre a União e os estados da federação, onde a nomeação de interventores estaduais na saúde pública gerou o seguinte efeito:

Na maioria dos Estados brasileiros, essa proposta foi naturalmente aceita, dada a incapacidade desses Estados em administrar os seus problemas sanitários. Entretanto, nos mais ricos, nos quais grande parte dos problemas já se encontravam solucionados ou ao menos encaminhados, a intervenção federal foi considerada desnecessária e centralizadora, considerando-se a ocorrência do comprometimento do quadro sanitário local (REZENDE e HELLER, 2002, p. 175).

Sendo assim, em seguida os autores nos apontam a assunção de uma postura menos executiva do Estado brasileiro. Tudo leva a crer que após instaurar a “máquina” burocrática envolvendo diversas instituições<sup>57</sup> federais, estaduais e municipais, o poder central poderia então focar em um papel de coordenação de todo o aparato criado para resolver a questão sanitária em território nacional:

Além da estrutura criada na administração direta federal, incluindo aquela no âmbito do Ministério da Educação e Saúde Pública, o governo federal atuou na área de saneamento através

---

<sup>55</sup> Rezende & Heller, 2002, p. 175.

<sup>56</sup> Apesar da Constituição de 1934 também conferir aos municípios a titularidade pelos serviços de interesse local, o que se observa é a criação do aparato institucional que era, em seguida, administrativamente transferido para os municípios. (REZENDE & HELLER, 2002, p. 177)

<sup>57</sup> Ver Rezende & Heller, 2002, pp. 176-177.

de órgãos com atribuições diversas na área...Assim, assumiam a implantação dos sistemas e repassavam-nos aos municípios para que estes os administrassem (REZENDE e HELLER, 2002, p. 177).

Aqui, nossa revisão poderá situar uma citação que indica, como é marca de alguns municípios até hoje, a falta de capacidades estatais (AGUIAR e LIMA, 2019) para gerirem e administrarem de forma autônoma seus serviços de saneamento básico:

Essa prática, entretanto, em alguns casos mostrou-se frágil, sobretudo quando os municípios, sem condições de gerirem os próprios sistemas, permitiam a deterioração dos investimentos realizados pelo governo federal, devido a própria incapacidade em administrá-los e mantê-los. (REZENDE e HELLER, 2002, p. 177).

Então, para os objetivos deste capítulo, já podemos reafirmar com alguma propriedade referenciada que, após a constituição da consciência sanitária enquanto a percepção do saneamento básico como problema nacional, e que deveria, portanto, ser encarado de forma integrada e centralizada no poder público, tal movimento também possibilitou a consolidação do poder público federal sobre o território nacional.

O período que vai de 1930 e 1950 significou uma expansão do aparato institucional orientado para os mesmos objetivos, e com foco em todo o território nacional, de maneira autoritária, mais uma vez sem contar com a participação da sociedade civil. Após a criação de diversos órgãos e instituições em geral, o poder central procurou assumir um papel de coordenação, transferindo a maioria das administrações para estados e municípios, medida que não obteve o êxito esperado devido à baixa capacidade estatal de muitas cidades brasileiras.

A análise que segue, ainda enfocando os principais marcos institucionais na Política Nacional de Saneamento em perspectiva histórica, irá abordar como as novas condições legais e políticas trazidas pela deposição de Getúlio Vargas, e a edição da Constituição de 1946, possibilitaram o surgimento de formas indiretas de administração pública, na forma de autarquias. Vale dizer que no movimento pendular dos períodos autoritários e democráticos, centralizadores e descentralizadores, a constituição que se inaugura possui novamente cunho liberal,

e estava alinhada a uma perspectiva política que apontava para a necessidade de superar o modelo de administração direta no serviço de saneamento básico, assim como uma dissociação, do ponto de vista executivo, entre saúde e saneamento, para que fosse conferido a esse, maior autonomia política.

### **3.3 A criação das autarquias e autonomia municipal na Política Nacional de Saneamento Básico**

O período que se inicia no final dos anos 1940 é descrito como o início de diversas críticas direcionadas à administração direta dos serviços de saneamento básico. Mais uma vez, as capacidades estatais são questionadas, já que ao serem implementadas e transferidas para a gestão dos estados, no caso de algumas capitais brasileiras, e por municípios, sofreram com problemas administrativos:

Muitas das cidades brasileiras que haviam sido beneficiadas com a implantação de serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário já enfrentavam problemas relacionados à má operação dos sistemas ou seu subdimensionamento. Estes serviços eram mantidos ou pelos municípios ou pelos Estados (caso de algumas capitais brasileiras) e, na maioria das vezes, acabavam se deteriorando graças à inaptidão técnica e à incapacidade financeira de seus operadores (REZENDE e HELLER, 2002, p. 205).

Problemas relacionados à forma de financiamento dos serviços são descritos como um dos principais gargalos para sua má administração e inoperância, questão que parece permear toda a trajetória da Política Nacional de Saneamento Básico até os dias de hoje, nas palavras dos autores:

Postulava-se à época, que os serviços de saneamento geridos pela administração direta praticavam necessariamente uma política tarifária inadequada, a qual era colocada em plano secundário, dada a impossibilidade de arrecadação própria pela administração dos serviços e a dependência de recursos externos, além de estarem constantemente sujeitos a influências clientelísticas e fisiológicas (REZENDE e HELLER, 2002, p. 204).

Com relação à falta de capacidade fiscal descrita acima, mais uma vez o conflito federativo se dá entre municípios, titulares dos serviços e o poder central, na busca por soluções de financiamento. A solução indicada pela União através do

Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), seria o estabelecimento dos subsídios cruzados, onde municípios mais ricos pagariam tarifas acima dos custos de manutenção e operação dos sistemas de forma a viabilizar os serviços nos municípios mais pobres, porém:

essa proposta foi descartada por não ter sido bem recebida pelos municípios, primeiro porque os municípios maiores eram contrários à ideia de sustentar municípios de outros Estados e, segundo, devido à retirada da responsabilidade municipal sobre as ações de caráter público, as quais constituíam-se legalmente atribuição do município. O argumento contrário, utilizado na tentativa de minar a resistência dos municípios dos municípios à proposta, sustentava-se na condição de provisoriedade do órgão, que deveria atuar, durante algum tempo, desenvolvendo condições locais para a transferência de todos os encargos no futuro, quando a administração municipal estivesse preparada para gerir os serviços satisfatoriamente. Todavia, não se conseguiu mudar a posição que se estabelecera (REZENDE e HELLER, 2002, p. 205).

Para que fique claro ao leitor, a Política Nacional de Saneamento Básico exposta até este momento do texto, demonstra-nos como inicialmente as atribuições municipais (e conseqüente delegações do serviço à iniciativa privada em alguns casos) foram sendo cada vez mais centralizadas, primeiro no marco da constituição de 1891 e depois na centralização autoritária no período entre 1930 e 1945, sendo transferidas, durante o segundo período, de volta aos municípios, onde o poder público central passou a se comportar mais como coordenador das ações do que executor. Estes movimentos de centralização e descentralização agora encontram seu maior problema na incapacidade das administrações municipais de gerir e expandir seus serviços em um contexto em que a crescente intensificação do processo de industrialização (e modernização econômica) do Estado brasileiro resultou na transição de um país majoritariamente rural para uma nação que cada vez mais urbanizada.

No bojo dessa equação estão municípios mais ricos e mais pobres, ou seja, mais ou menos capazes de administrar seus serviços de água e esgoto. É neste contexto que a administração direta exercida pelos municípios começa a ser novamente questionada pela burocracia do poder central, que as considerava limitadas e influenciadas por questões que extrapolavam o interesse sanitário da universalização. Como a proposta centralizadora de subsídios cruzados estipulada

pela União fora rejeitada politicamente pelos municípios, a resposta viria através da criação de instituições de outro tipo, as autarquias municipais:

A solução encontrada foi a criação de uma estrutura de serviços com autonomia administrativa e financeira, caracterizada por uma administração flexível, sendo a figura jurídica representada pela autarquia municipal. Assim, foram criados os SAAEs<sup>58</sup> sob responsabilidade do SESP, na forma de autarquias municipais diretamente controladas pelos municípios. Estes serviços constituíram as primeiras autarquias no Brasil (REZENDE e HELLER, 2002, p. 206).

É deste período que data, portanto, o surgimento de um modelo de gestão que está presente no Brasil até hoje sob outras formas, e se intensifica, principalmente a partir dos anos de 1990 com as reformas gerenciais do Estado brasileiro.

O momento de criação das autarquias no Brasil pode ser descrito, portanto, como mais uma etapa que exemplifica como os serviços de saneamento básico estão intrinsecamente ligados ao próprio desenvolvimento do poder público, e suas evoluções sob diversas formas. O que observamos nesta época é como a nova dinâmica socioeconômica incentivada pela maior urbanização das cidades brasileiras expôs mais uma vez a fragilidade de diversos municípios, principalmente no que se refere à capacidade fiscal de administrar seus serviços de água e esgoto de forma direta, tendo em vista que além dos entraves financeiros também existiam relações clientelísticas e fisiológicas que pautavam as gestões. A saída, portanto, é a criação de uma forma nova de administração pública, que ao se tornar mais autônoma, poderia buscar uma gestão mais “impessoal” dos serviços, fugindo das questões locais já citadas.

É interessante afirmar que nos processos políticos descritos acima, que ora pendem para uma atuação mais executiva do poder central, ora abrem espaço para a ação de Estados e municípios, existe um elemento que se mantém constante: a ausência de participação popular. Como é do método dos autores cujas referências serviram até então para nos traçar a trajetória da política de saneamento no Brasil, os interesses políticos de operadores do estado (ainda que possam ser conflituosos entre si) sempre se viram mais aliados aos interesses e condições econômicas. Se a

---

<sup>58</sup> Serviços Autônomos de Água e Esgoto.

primeira centralização observada no século XIX se deu a partir da percepção da necessidade de uma gestão integradora do poder público a despeito das concessões que foram feitas inicialmente para a iniciativa privada, assim foi feito para satisfazer os anseios das elites em endereçar os problemas sanitários que inviabilizam que o sistema de produção capitalista no Brasil evoluísse com mais eficiência, por exemplo. Com a administração de Getúlio Vargas observamos uma maior preocupação em atender demandas populares, mas de forma a cooptar seus interesses, como vasta literatura nos exemplifica de diversas formas (SANTOS, 1979; CARVALHO, 1987). Na realidade, a população brasileira sempre esteve à margem da elaboração das políticas sanitárias no país, elemento que se reforçaria no período autoritário que iremos abordar a seguir.

Logo, poderemos tratar agora de um dos marcos institucionais mais importantes para a trajetória da Política Nacional de Saneamento Básico e que apresenta seus efeitos políticos e econômicos até os dias de hoje, fruto do que chamaremos de segundo momento de centralização autoritária, representado pela criação das Companhias Estaduais de Saneamento Básico (CESB's), como resultado do Plano Nacional de Saneamento (PLANASA) elaborado e implementado no período da ditadura militar que observamos em nosso país entre 1964 e 1985.

### **3.4 Segunda Centralização Autoritária e a Criação das Companhias Estaduais de Saneamento Básico**

A contextualização histórica que elaboramos até então se pautou em uma obra. Isso se justifica na medida em que o livro de Rezende e Heller (2002) se configura como a principal referência bibliográfica sobre os períodos que analisamos. Procurou-se argumentar a afinidade eletiva que existe entre a evolução da Política Nacional de Saneamento Básico com a própria formação e consolidação do Estado brasileiro. Objetivamos também mapear, ainda que superficialmente, os principais marcos institucionais que foram oriundos das relações entre a União, os estados e os municípios brasileiros, a fim de embasar a argumentação no sentido de apontar ao leitor que nossa trajetória é marcada por conflitos e convergências de interesses político e econômicos além de alternâncias entre prerrogativas federais, estaduais e municipais. A quem se interesse por uma exposição mais elaborada e

aprofundada sobre as instituições, recomenda-se a leitura integral da obra dos autores. Esses são extremamente generosos em sua exposição, apresentando ordens cronológicas muito explicativas ao final de cada capítulo.

Para tratarmos do período histórico que se inicia neste capítulo, no entanto, torna-se relevante agregar diversas outras referências bibliográficas, muito vastas, sobre o estabelecimento do PLANASA em território nacional e seus efeitos sociais, econômicos e políticos. A título de introdução, podemos adiantar que em um contexto autoritário e centralizador, as ações do regime militar conseguiram expandir consideravelmente a cobertura, principalmente do abastecimento de água, mas, também, dos sistemas de esgotos em território nacional. No entanto, este período é apontado como o principal responsável pela exacerbação das desigualdades de acesso ao serviço visto que se priorizou (novamente) áreas do país com a economia mais dinâmica e que fossem capazes de gerar os retornos dos investimentos de forma mais rápida, curiosamente, as áreas focadas pelo PLANASA, são justamente as que hoje, como descrito na introdução desta tese, apresentam os melhores desempenhos de cobertura dos serviços, já que:

O Plano focalizava as regiões de economia mais dinâmica do País, que correspondiam às macrorregiões Sudeste e Sul, além das capitais da federação (BRITTO et al, 2012, p. 69).

Podemos adiantar, portanto, que o estabelecimento do PLANASA, apesar de gerar um aumento da cobertura, o fez de forma a reproduzir as antigas desigualdades já observadas no período anterior:

Se por um lado o Planasa ficou conhecido como o grande marco do saneamento brasileiro, pela significativa elevação dos índices de cobertura de serviços de água e, em menor grau, de esgotos, por outro lado, é de responsabilidade desse plano a exacerbação da exclusão sanitária, visto que parcelas destituídas de poder econômico e representação política forte, residentes nas favelas e periferias urbanas e também nas áreas rurais, estiveram fora do alcance dos resultados (BRITTO et al, 2012, p. 69-70).

Este marco começa a ganhar seus contornos a partir das discussões que se davam no Estado brasileiro, no período entre 1950 e 1960. Apesar da ideia da criação das Companhias Estaduais de Saneamento Básico (CESBs) ter sido gestada

no período democrático, sua implementação se dá de forma autoritária a partir do golpe militar:

Discussões acerca dos rumos do país permearam todas as camadas da sociedade, havendo interesse quanto à definição das políticas de saneamento, especialmente quanto ao modelo de gestão e de financiamento. Com o golpe militar as discussões cessaram, mas as ideias já haviam sido consolidadas, sendo levadas adiante pelos governos militares, que dotados de grande autoridade e domínio deram agilidade ao processo de transição dos modelos de gestão de saneamento no intuito de alcançar o controle desse setor. Os argumentos que levaram à criação das CESBs foram amplamente aceitos pelos militares, prosseguindo assim a marginalização dos municípios, excluídos do processo de aplicação dos recursos para o saneamento e sendo, por isso, obrigados a repassarem a concessão desses serviços às CESBs (REZENDE e HELLER, 2002, p. 217).

Aí se inaugura a nova tensão pelo exercício da titularidade dos serviços de saneamento básico, e mais uma vez os poderes municipais são minados de suas prerrogativas constitucionais e a centralização da Política Nacional de Saneamento Básico se fortalece da forma mais intensa que pudemos observar em nossa história, já que:

Essa mudança no setor do saneamento, driblando a Constituição brasileira, que atribuía aos municípios a titularidade dos serviços, foi mais um fator determinante para o esfacelamento do poder municipal, consolidando-se, então, a hegemonia do poder central sobre o local (REZENDE e HELLER, 2002, p. 217).

Outro aspecto que é igualmente relevante para nossos propósitos, é constatar que, uma vez desvinculada a política de saneamento básico das políticas de saúde mais especificamente, o período é marcado pelo acirramento institucional da interrelação existente entre políticas de saneamento básico e políticas de habitação:

No setor de saneamento, o modelo de gestão havia passado por reformulação na década de 1960, fruto de pressões por parte dos organismos financiadores. Dessa maneira, criou-se no ano de 1967 uma entidade específica, que tinha como um de seus objetivos promover e controlar a política nacional de saneamento: o Banco Nacional de Habitação – BNH (REZENDE e HELLER, 2002, p. 229).

Os serviços de saneamento básico passam, a partir de 1967, a ser vinculados ao que podemos chamar de uma Política Nacional de Habitação e se configuram como critério para que uma moradia seja considerada regular, e mais, digna de ser habitada por seus moradores. A criação do Banco Nacional de Habitação (BNH) foi a âncora de todo o plano, a partir da viabilização dos financiamentos. A centralidade deste marco institucional é descrita como:

A conversão do BNH na agência central da política de saneamento no país representou um marco no estabelecimento de uma nova política para o setor, conduzindo a um flagrante crescimento no monopólio dos serviços de saneamento pelas companhias estaduais, as quais adquiriram contornos empresariais e atraíram para si investimentos diretos, concentrando o maior aporte de recursos para o setor e que embalaram a evolução do PLANASA (REZENDE e HELLER, 2002, p. 216).

Outro aspecto que merece destaque é a recorrência dos argumentos que giram em torno dos problemas para uma política tarifária que tivesse plena capacidade de manter os sistemas e garantir sua expansão nos municípios brasileiros. Com a criação do BNH, inauguram-se também novas formas de financiamento das políticas de saneamento (água e esgoto) no país. Porém, o acesso a tais recursos se viu condicionado a transferências das concessões para as companhias estaduais (CESB's), onde os municípios que optassem por não aderir ao plano ficariam largados à própria sorte, argumento que se repete nos dias de hoje e será analisado a partir das mudanças institucionais recentes que analisaremos nos próximos capítulos, por ora, tal movimento autoritário ocasionou que:

A condição para obtenção dos recursos financeiros do PLANASA foi a concessão, pelos municípios, dos serviços de água e esgoto às companhias estaduais de saneamento. Para tanto, as dificuldades enfrentadas pelas administrações municipais, sobretudo nos municípios de menor porte, considerando-se os seus limitados recursos técnicos e financeiros, justificavam – e ainda justificam – a retirada de sua competência sobre os serviços de saneamento (REZENDE e HELLER, 2002, p. 24).

O que também é paradoxal quando analisamos a vigência do PLANASA, é seu aspecto já referido, que se constitui em uma ambiguidade cruel para a expansão dos serviços e qualifica o Estado do regime militar como um reprodutor de

desigualdades, ainda que tenha conseguido expandir os sistemas de abastecimento de água e em menor medida os de esgotamento sanitário:

Com a formulação do PLANASA, foram estabelecidas novas bases institucionais, políticas e financeiras, mudando a organização do setor. A canalização dos recursos para as companhias estaduais de saneamento, com o intuito de torná-las autossustentáveis por meio das tarifas, penalizou as populações de áreas periféricas dos centros urbanos, das áreas rurais e dos municípios que não concederam os serviços às companhias (REZENDE e HELLER, 2002, p. 230).

Ou seja, o autoritarismo que permeia o PLANASA não se dá na obrigação dos municípios a aderirem à iniciativa e concederem sua titularidade às CESBs. Mas sim no fato de que caso não o fizessem, ficariam alijados das possibilidades de angariarem financiamentos para suas políticas de saneamento. A diferença entre esta segunda centralização autoritária para a primeira parece ser justamente a completa ausência pela busca do consenso político junto aos municípios, realizando uma imposição coercitiva sobre eles. Sendo assim, fontes de financiamento como Sistema Financeiro de Saneamento (SFS) e o Banco Nacional de Habitação (BNH) passaram a direcionar todos os seus recursos para as Companhias Estaduais de Saneamento Básico, ensejando o seguinte efeito:

A maior parte dos municípios brasileiros (aproximadamente três quartos) foi levada a delegar os serviços de abastecimento de água às CESBs, ficando a definição das políticas nas mãos dos governos federal e estadual, que passaram a controlar a totalidade dos recursos federais disponíveis para o setor. Dessa forma, o critério para a alocação dos recursos passou a ter como parâmetro o retorno dos investimentos, ficando a melhoria na saúde pública e da qualidade de vida relegada a um plano secundário (REZENDE e HELLER, 2002, p. 244).

Temos então, que o resultado do processo centralizador e autoritário, cujo PLANASA constitui sua forma institucionalizada, ocasionou em um primeiro processo de estadualização (regionalização) dos serviços de saneamento básico, mais especificamente os de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Como poderemos descrever mais adiante, recentemente observamos um segundo processo de regionalização que procurou retirar a autonomia de municípios que fizessem parte de Regiões Metropolitanas, já no contexto da Constituição de 1988. É

importante adiantar esta informação porque o grande diferencial é que no processo de regionalização observado nos moldes do PLANASA, o intuito era retirar a autonomia dos municípios e a transferir aos Estados (acionistas majoritários e controladores das CESBs, que por sua vez se constituíram enquanto empresas de economia mista). Ou seja, a retirada de autonomia dos municípios ainda se deu em um modelo de prestação pública do serviço, ao contrário das privatizações que observamos atualmente. Assim, já podemos localizar nesta época da ditadura as primeiras pressões mais incisivas dos órgãos de financiamento internacionais, principalmente do BID<sup>59</sup>, cujos recursos se constituem como uma das principais fontes para o Sistema Financeiro de Saneamento:

a partir do final da década de 1960 e início da década de 1970, o BID passou progressivamente a condicionar a liberação do empréstimo à transferência da concessão dos serviços de saneamento às empresas estaduais de economia mista (REZENDE e HELLER, 2002, p. 210).

Em suma, os problemas de financiamento e gestão dos serviços de saneamento em grande parte dos municípios brasileiros foi o motivo que embasou, a partir dos anos 1960, discussões sobre novos modelos para a Política Nacional de Saneamento Básico:

O Plano Nacional de Saneamento (Planasa) foi, grosso modo, um modelo centralizado de financiamento de investimentos em saneamento básico. Baseava-se na concessão, por parte dos municípios, dos direitos de exploração dos serviços às Companhias Estaduais de Saneamento Básico (CESBs) de seus respectivos estados, responsáveis pela execução de obras e pela operação dos sistemas (SAIANI e TONETO, 2012, p. 99).

Portanto, o PLANASA, sem fazermos juízo de valor, parecia apresentar a solução para esses problemas a partir da centralização da gestão nos poderes executivos dos estados, via Companhias Estaduais de Saneamento Básico, e da centralização dos financiamentos via Sistema Financeiro de Saneamento, Banco Nacional de Habitação, considerados aí também os recursos oriundos do Banco

---

<sup>59</sup> Banco Interamericano de Desenvolvimento, organização financeira internacional, criado em 1959 e com sede nos Estados Unidos da América.

Interamericano de Desenvolvimento e do Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD).

A lógica empresarial das CESBs seria o elemento que faltava para que a autossustentação via tarifas fosse suficiente para garantir o retorno dos investimentos. Ora, mas tal lógica de mercado era ancorada por repasses realizados a fundo perdido<sup>60</sup> pela União também. Ou seja, se pudermos fazer um jogo com as palavras, a economia do PLANASA era de fato mista, já que contava com recursos privados internacionais e recursos públicos nacionais. O plano se estabeleceu, resultando na criação de 25 empresas nos estados brasileiros, apesar de muitos municípios não terem aderido ao plano, e alcançou metas, principalmente no abastecimento de água<sup>61</sup> onde sua duração foi possível até o momento em que o Estado brasileiro se viu capaz de arcar com o financiamento que justificaria inclusive a retirada da autonomia municipal:

As principais justificativas para a exclusão dos municípios do processo de financiamento do PLANASA estavam assentadas na pretensa viabilização econômica do modelo. O paradigma da auto-sustentação tarifária, segundo a qual as tarifas deveriam ser capazes de cobrir os custos de operação, manutenção e amortização dos empréstimos, norteou o PLANASA. A auto-sustentação deveria ser comprovada através de um estudo de viabilidade técnico-econômica no âmbito das CESBs. Este conceito era complementado com o do subsídio cruzado, segundo o qual eram cobradas tarifas únicas para todo o Estado, a fim de viabilizar o sistema globalmente, já que os municípios menores eram, sozinhos, incapazes de atingir a auto-sustentação (REZENDE e HELLER, 2002, p. 244).

Quando os recursos públicos começaram a se tornar escassos, efeito econômico multicausal e resultado da política exercida pelo regime militar, o plano começa a colapsar:

A dependência de recursos externos por parte do SFS vinha se acentuando desde 1974, quando deixaram de existir as transferências a fundo perdido da União. Nessa ocasião, o BNH passou a mobilizar progressivamente empréstimos provenientes

---

<sup>60</sup> Quando não há necessidade de reembolso após implementação das ações

<sup>61</sup> Rezende e Heller (2002) apontam que a preferência pelas políticas de abastecimento de água se dava justamente por seu aspecto financeiro, que gerava retorno rápido aos investimentos, ao contrário do esgotamento sanitário que implica em custos e riscos mais elevados para sua implementação.

do BIRD. Além da instabilidade da fonte de recursos para o PLANASA, outra grande dificuldade enfrentada diz respeito a não adesão por parte de diversos municípios ao plano, por não concordarem em efetivar a concessão dos serviços às CESBs. Tal situação prejudicou a consecução do objetivo segundo o qual os sistemas mais rentáveis auxiliariam a manter os serviços menos viáveis financeiramente. As prefeituras que não aderiram ao plano criaram a ASSEMAE, em 1984, a qual era integrada por mais de mil municípios (REZENDE e HELLER, 2002, p. 248).

O primeiro aspecto digno de nota na citação acima diz respeito à relação que a crise do PLANASA parece ter com a crise do próprio regime militar, assim como sua política econômica, que começa a entrar em colapso graças à dependência da economia brasileira junto às moedas estrangeiras. A política desenvolvimentista dessa época, onde a austeridade fiscal parecia não ser considerada com a seriedade e a responsabilidade necessárias, ocasionou na crise econômica que assistimos em nosso país a partir dos anos de 1970 e que se fora ser de fato resolvida com a instituição do Plano Real nos anos 1990, que teve êxito em estabilizar a moeda brasileira e controlar os processos ultra inflacionários dos anos anteriores. O segundo elemento que é digno de nota é o registro que os autores fazem sobre uma forma de organização municipal voltada para representar seus interesses na Política Nacional de Saneamento Básico. A Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento Básico (ASSEMAE) surge no contexto de crise do PLANASA e da incipiente redemocratização do Estado brasileiro, que iria se consolidar na Constituição de 1988. Também data de 1984 a criação da Associação Brasileira das Empresas Estaduais de Saneamento, que por sua vez, se constitui como representação institucional dos interesses estaduais.

Eis que a relação pendular e muitas vezes conflituosa entre União, Estados e Municípios na Política Nacional de Saneamento Básico começa a se institucionalizar de outras formas, e ganhar contornos mais democráticos no fim do regime militar e iminente colapso da Política Nacional de Saneamento Básico que vinha sendo implementada desde a instituição do PLANASA e consequente adensamento da prerrogativa das CESBs na prestação dos serviços de saneamento no Brasil.

Em 1986 o BNH é extinto e suas atribuições são transferidas à Caixa Econômica Federal (CEF), é aí que se considera de fato a extinção do PLANASA, onde o efeito que se deu é descrito como:

As atribuições do BNH foram transferidas para a Caixa Econômica Federal, que se tornou responsável pela coordenação e execução da gestão financeira do setor. A incorporação do BNH pela Caixa Econômica Federal inaugurou uma longa e prolongada crise institucional do setor (REZENDE e HELLER, 2002, p. 250).

A crise institucional que os autores apontam acima será considerada a seguir, e sem dúvidas se pauta nas recorrentes tentativas da União em privatizar os serviços de abastecimento de água e esgoto, buscando seguir a lógica neoliberal que se instaura no mundo a partir dos anos de 1990. Neste momento, poderemos descrever como as associações, tanto municipais quanto estaduais tiveram uma atuação muito importante para vetar as diversas tentativas legislativas, no que chamaremos de primeira tentativa mercantilizadora da Política Nacional de Saneamento Básico e que representa uma nova etapa da trajetória que estamos traçando até então, situando os papéis dos municípios, dos estados e da União assim como os condicionantes sistêmicos que regem tal relação.

### **3.5 Movimento privatista na Política Nacional de Saneamento Básico**

O período que se inicia a partir da crise do PLANASA, no final dos anos 1980, e se intensifica a partir dos anos 1990 pode ser descrito como uma primeira tentativa de privatização dos serviços de água e esgoto no Brasil de forma mais intensa. Tal movimento, como descreveremos a seguir, encontrou forte resistência dos estados, a partir da organização dos interesses de suas companhias estaduais de água e esgoto, dos municípios, através de associações que visavam buscar a representação da busca de sua titularidade junto ao poder público, mas também da sociedade civil, igualmente organizada. Inclusive, nesta fase do argumento, podemos chamar a atenção para o início de uma atuação social mais ativa. É nítido que a Constituição de 1988, em sua essência muito pautada pela tentativa de inserir a sociedade nos processos de tomada de decisão, abriu espaço político para que a sociedade civil organizada fosse mais atuante.

Outro aspecto introdutório que merece destaque é a intensificação das pressões dos órgãos financiadores internacionais pelas privatizações dos serviços. Como foi exposto até então, a iniciativa privada, principalmente com origem fora do Brasil, já esteve por diversas vezes relacionada à nossa Política Nacional de Saneamento Básico<sup>62</sup>. Se nos momentos iniciais, nos moldes da Constituição de 1891, exercia um papel executivo, assumindo concessões malsucedidas de abastecimento de água e coleta e tratamento de esgoto, a partir dos anos de 1960 passa a ser uma das principais fontes de recursos para viabilização dos projetos implementados em território nacional. Como descrito abaixo, as fontes de financiamento externo se tornam um dos principais pontos de pressão para a privatização das políticas de água e esgoto, condicionando o investimento privado à realização de concessões para a iniciativa privada. Sendo assim, o “vazio institucional” deixado pela extinção do PLANASA no final dos anos 1980 busca ser preenchido, a partir dos anos de 1990, segundo a lógica empresarial que toma o Estado brasileiro e que buscava transferir diversos serviços públicos para a iniciativa privada. É necessário ressaltar que tal movimento não estava restrito às políticas de saneamento básico. Na realidade, o marco que possibilita este processo de incorporação pela iniciativa privada é localizado em 1995, durante o governo de Fernando Henrique Cardoso onde:

Em 1995 foi sancionada pelo referido Presidente a Lei 8.987, conhecida como Lei de Concessões, segundo a qual era regulamentado o regime de concessões e permitida a prestação de serviços públicos pela iniciativa privada. Esta lei foi taxada de inconstitucional por vários juristas por causa do autoritarismo do governo federal, que assumiria a definição das diretrizes gerais do saneamento, inclusive o que outros entes da federação deveriam fazer com suas concessões, cuja titularidade pertence aos municípios. O passo seguinte foi a tentativa de se definirem diretrizes básicas para as concessões por meio do PLS 266...O objetivo era a redução dos riscos para a atuação da iniciativa privada, em uma tentativa de transferir a titularidade dos serviços de saneamento, sobretudo nas capitais e regiões metropolitanas, dos municípios para os Estados (REZENDE e HELLER, 2002, p. 255).

---

<sup>62</sup> Ainda que tenha perdido relevância durante o governo de Getúlio Vargas, fruto de sua política extremamente nacionalista.

Na tensão entre municípios, estados, União e iniciativa privada, que historicamente disputaram a titularidade e a execução das políticas públicas de saneamento básico, inaugura-se a partir de 1995 uma perspectiva nova neste “movimento pendular”. A lógica de mercado começa a se introduzir de forma mais institucionalizada, tendo pontos de incentivo no poder executivo federal (e suas fontes de recurso vinculados à Caixa Econômica Federal e do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social<sup>63</sup>), legislativo federal e nos órgãos de financiamento externo, como demonstrado:

No acordo firmado com o FMI (Fundo Monetário Internacional) em 8 de março de 1999, o governo brasileiro comprometeu-se a acelerar e ampliar o escopo do programa de privatização e concessão dos serviços de água e esgoto (REZENDE e HELLER, 2002, p. 256).

Tomamos, portanto, a liberdade de classificar este movimento político e econômico, como descrito no título desta subseção, como primeiro movimento privatista na política de saneamento básico. Ser o primeiro, logicamente, implica que há um segundo movimento, objeto de análise mais objetiva desta tese e que será mais bem descrito no capítulo seguinte quando trataremos mais profundamente dos marcos regulatórios de 2007 e 2020. Por enquanto, é importante destacar que este movimento, datado dos anos 1990, encontrou forte resistência e vetos políticos:

Articulando os movimentos sindical, social e as comunidades profissionais ligadas ao setor, foi criada em 1997 uma coalizão de interesse setorial: a Frente Nacional pelo Saneamento Ambiental (FNSA) (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3543).

Da citação acima podemos localizar a democratização dos conflitos envolvendo a prestação dos serviços de água e esgoto. E aqui a ciência política se torna mais uma vez relevante. O PLANASA é qualificado como uma forma de centralização autoritária na medida em que sua implementação se dá sobre bases autoritárias de governo. Não havia, de forma alguma, a busca por consenso junto à sociedade civil, tampouco aos municípios, que como descrevemos, foram

---

<sup>63</sup> Rezende e Heller (2002) nos apontam diversos marcos institucionais com relação a estas fontes, como a criação do Programa de Financiamento a Concessionários Privados de Saneamento, vinculado à Caixa Econômica Federal, assim como o Programa de Assistência Técnica e Parceria Público/Privada na gestão dos serviços de saneamento, vinculado tanto à Caixa Econômica Federal quanto ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES).

cooptados e em vias práticas, quase obrigados a transferirem a execução de seus serviços às companhias de água e esgoto. Se a partir dos anos 1990 podemos identificar o início de uma corrente privatista, também é possível observar a intensificação de uma corrente democratizante, que só foi possível de se organizar graças às garantias legais trazidas pela Constituição de 1988. Tal corrente democratizante pode ser exemplificada pela Frente Nacional pelo Saneamento Ambiental (FNSA):

Desde que se formou, a Frente mobilizou diversos segmentos opositores ao governo federal com interesses diretos ou indiretos na área: trabalhadores e dirigentes das companhias estaduais e dos serviços municipais de saneamento, lideranças de associações profissionais e técnicas ligadas a essa área, representantes de interesses corporativos de funcionários das concessionárias, entidades representativas dos movimentos por moradia e reforma urbana, além de diversas entidades do chamado “terceiro setor”, defensores do meio ambiente, do direito do consumidor e do desenvolvimento social (SOUSA e COSTA, 2011, pp. 3543-3544).

Merece destaque, no entanto, um aspecto que parece ser intrínseco à movimentos democratizantes em geral. A pluralidade que os constitui também enseja relações de conflitos e disputas dentro dos próprios movimentos. Logo, é possível perceber dentro da Frente a existência de duas subcorrentes, que também são fruto da trajetória histórica que descrevemos até aqui.

Os interesses municipais e estaduais passam a ser organizados a partir das correntes municipalistas e estadualistas da Frente Nacional pelo Saneamento Ambiental. Ou seja, grupos de interesse que buscavam maior autonomia aos municípios:

Entre os municipalistas, pode-se destacar a atuação da ASSEMAE e da FASE. A primeira representava os serviços municipais de saneamento, reunindo os 1700 municípios brasileiros que operavam, em 1997, diretamente os seus serviços de água e esgoto (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3545).

Também se localizam dentro da organização, portanto, grupos de interesse que buscavam reiterar a preponderância dos estados e suas companhias públicas:

A opção dos estadualistas pela articulação com as demais entidades antiprivatizantes visou ampliar as forças para vetar à privatização das empresas públicas (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3545).

É nesta medida que se inaugura a partir dos anos 1990 uma nova tensão entre a provisão pública e a tentativa de mercantilização dos serviços de água e esgoto. É importante deixar claro mais uma vez que a incorporação da lógica empresarial não se origina nesta época, tendo em vista que durante o PLANASA, as concessões dos municípios às empresas estaduais se pautavam pelo argumento de que a lógica de mercado que ensejaria os empreendimentos traria maior sustentabilidade financeira para a Política Nacional de Saneamento Básico. Quando o modelo regido pela execução da política de água e esgoto se vê fragilizado pelos problemas já mencionados, a saída encontrada pelo governo se dá a partir da tentativa de repassar as atribuições das CESB's e dos municípios que mantiveram sua titularidade para o mercado. Por outro lado, e como forma de resistência a este movimento, a organização de interesses em torno da concepção da provisão do saneamento básico como um direito social começa a ganhar mais fôlego no período:

Ao preconizar o saneamento como um direito social a ser provido por empresas estatais, a agenda da FNSA divergiu frontalmente da agenda governamental para o setor no sentido de sua provisão, que previa uma reforma liberalizante para a atuação de empresas privadas. As entidades da FNSA entendiam que privatizar o saneamento significava vincular o acesso aos serviços à lógica do lucro e ao pagamento de tarifas, nem sempre possível a todos os brasileiros (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3545).

Reconfigura-se mais uma vez a preocupação com a exclusão das populações mais vulneráveis do país. Aspecto que é marca, em maior ou menor grau a depender do período analisado, da implementação das políticas de saneamento básico em território nacional. As entidades associadas na Frente, portanto, apesar de divergirem sobre a titularidade municipal ou estadual, concordavam que a provisão privada em um país marcado por desigualdades<sup>64</sup> acabaria gerando mais exclusão:

Para elas, diante da desigualdade social do país, isso excluiria do acesso as parcelas pobres da população, comprometendo assim a saúde pública...Por isso, embora discordassem em algum grau na questão da titularidade, pode-se dizer que a principal convergência da agenda das entidades da Frente referia-se à defesa da governança vertical estatal (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3545).

---

<sup>64</sup> Que muitas vezes era reproduzida e intensificada a partir das ações do próprio Poder Público.

Assim, a pergunta que está contida no título desta tese começa a ser exemplificada de forma mais objetiva depois da exposição que realizamos até então. É a partir dos anos de 1990 que podemos identificar de forma mais nítida o conflito entre atores sociais e governamentais acerca de como deveria ser considerado o acesso à água e esgotamento sanitário no país, como garantia (direito) social ou atividade econômica:

De um lado, o governo federal defendia que a gestão sobre a água, um bem econômico, se operasse de maneira empresarial e sustentável economicamente. Para ele, o seu provimento pelo mercado geraria mecanismos de modernização e eficiência que beneficiariam a população como um todo. De outro lado, a Frente, junto à oposição, defendia que, por sua natureza social, o saneamento fosse provido pelo poder público, com garantia do acesso universal ao mínimo necessário à vida e controle social (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3546).

Os argumentos que são colocados em oposição podem ser descritos da seguinte forma. Do ponto de vista econômico, o governo em sua vertente liberalizante, defendia as ideias, muito em voga na época, que a característica mercadológica das privatizações traria necessariamente maior eficiência e consequente aumento da capacidade de universalização dos serviços, já que o modelo de financiamento inaugurado pelo PLANASA parecia haver se esgotado. Atacava-se, portanto, a capacidade econômica das CESB's em continuar mantendo os serviços e a inviabilidade de expansão dos sistemas. Do ponto de vista social, no entanto, defendia-se que a lógica de mercado vincula necessariamente o acesso aos bens e serviços à capacidade de pagamento de tarifas, ou seja, as empresas privadas possuiriam, portanto, maior interesse em assumir a gestão de sistemas que fossem mais rentáveis, principalmente a curto prazo, o que acabaria por manter a exclusão dos municípios mais deficitários do país, logo, a ideia central das políticas de saneamento básico deveria, necessariamente, estar desvinculada da busca por lucro, sob o risco de excluir as populações que residissem em regiões consideradas não lucrativas, logo, após descrevermos como a Política Nacional de Saneamento Básico se relacionou com a expansão do poder público em território nacional, após se consolidar, começa a ser disputa sobre que natureza o próprio Estado brasileiro deveria assumir:

Embora todas essas dimensões sejam relevantes, a questão central do saneamento básico passa pelo debate sobre o próprio

caráter do Estado brasileiro. Assim, a definição da natureza das ações de saneamento básico se relaciona com a disputa que se dá no meio da sociedade entre projetos sociais, que podem, minimamente, ser representados por dois: um deles considera o saneamento básico como um direito social, integrante de políticas sociais promotora de justiça socioambiental, cabendo ao Estado a sua promoção; o outro projeto, de cunho neoliberal, o saneamento básico é uma ação de infraestrutura ou um serviço, submetido a mecanismos de mercado, quando não se constitui na própria mercadoria (BORJA, 2014, p. 434).

Estabelece-se, então, no cerne do Estado, um conflito entre concepções que possuem aspectos paradoxais, já que o argumento do lucro como viabilização técnica da gestão e implementação de políticas seria, ao mesmo tempo, o entrave para a universalização do acesso:

“Para eles, a gestão estatal, por desvinculada ao objetivo do lucro inerente às empresas privadas, seria a mais adequada para minimizar o déficit social desses serviços no país.” (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3546).

É este conflito de ideias que permeia o “vazio institucional” e a “paralisia decisória” que marcam o fim do PLANASA. Porém, ainda que tenham conseguido vetar a agenda privatista do governo, a FNSA não conseguiu, a partir da falta de consenso interno, aprovar um marco regulatório alternativo ao que se propunha no âmbito do poder executivo federal:

A agenda da Frente para o saneamento também não conseguiu gerar consenso para a edição de um marco regulatório alternativo devido às divergências existentes no interior da própria Frente em torno da titularidade municipal ou estadual (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3549).

O que estava em disputa, portanto, além da titularidade dos serviços entre correntes municipalistas e estadualistas, era a própria concepção de como o Estado deveria se portar com relação à Política de Saneamento Básico:

A discordância entre governo e FNSA sobre o papel do Estado na provisão dos serviços de saneamento gerou um elevado dissenso político a respeito do melhor arranjo institucional para o setor no Brasil (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3550).

Podemos identificar, portanto, que o movimento pendular envolvendo as partes mencionadas até então, tanto de origem pública quanto privada, acabou por afetar, em última instância, o desempenho da Política Nacional de Saneamento

Básico, tendo em vista a falta de consenso político sobre os moldes que o arranjo institucional deveria assumir após o fim do PLANASA:

A intensa queda de braço travada, ao mesmo tempo em que vetou a agenda governamental, não permitiu que a agenda da Frente vingasse como proposta alternativa para o saneamento. Isso gerou um cenário de paralisia decisória, contribuindo, entre outros fatores, para o seu baixo desempenho como uma política pública de provisão de serviços coletivos no Brasil ao longo das décadas de 1990 e 2000 (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3550).

Tal conflito possui bases ideológicas, mas também materiais. Se por um lado defende-se a necessidade de qualificar o acesso ao saneamento básico como direito. Também existe o fato de que tal política necessita de recursos para ser implementada de forma ótima. A literatura nos descreve este aspecto da seguinte forma:

a atuação única do setor privado não é solução para tais impasses. Um dos motivos se baseia nas características econômicas do setor de saneamento (caso típico de monopólio natural). Além desse argumento, Toneto Jr. e Saiani (2006) elencaram mais um fator que dificulta o aumento do índice de atendimento de serviços de saneamento pelos prestadores privados: o déficit de acesso é concentrado nas regiões mais pobres, na zona rural, nos municípios de menor porte, naqueles que apresentam menor taxa de urbanização e menor renda per capita e nos domicílios de baixa renda. Dessa forma, essas características implicam maiores custos de investimento para esses prestadores e refletem também maiores riscos; conseqüentemente ocorre um afastamento da iniciativa privada desses municípios (os que necessitam de mais investimento) (SCRIPTORE e TONETO, 2012, p. 1487).

A solução ao impasse descrito acima pauta a Política Nacional de Saneamento Básico até os dias atuais. Não obstante, o texto acima que data de 2012 já apontava na época a possibilidade de uma conciliação das perspectivas público e privadas a partir de modelos híbridos de prestação do serviço:

Assim, provedores públicos podem alcançar de forma mais adequada determinados objetivos de natureza social, enquanto os privados podem ser mais adequados para alcançar eficiência técnica ou financeira. Dessa forma, modelos híbridos podem se fazer necessários para o alcance de objetivos sociais respeitando critérios de eficiência (SCRIPTORE e TONETO, 2012, p. 1487).

O que merece ser considerado, e que explica a relevância de mencionar a citação acima nesta parte de nosso texto, é o fato de que tal modelo híbrido também possui o risco de entregar à iniciativa privada os sistemas de água e esgoto que são

lucrativos sem trazer garantias legais, que nunca existiram, de que as áreas mais vulneráveis do país fossem de fato abrangidas, e é esta preocupação que pauta as medidas do atual governo de Luiz Inácio Lula da Silva, a partir de 2023, como argumentaremos a seguir.

Logo, o que se observou de fato neste primeiro movimento político visando a privatização em massa dos serviços de saneamento básico foi uma tentativa de realizar em vias práticas o problema descrito no parágrafo anterior, qual seja entregar para o mercado os serviços lucrativos:

Para um bom entendedor, fica clara a evidente intenção do Estado em transferir para a iniciativa privada os serviços bem-estruturados e auto-sustentáveis, ficando sob sua tutela apenas os serviços dos municípios economicamente inviáveis ao setor privado, em um processo definido pelo então diretor nacional da ABES, Antônio Marsiglia Neto, como ‘sistema açougue’, onde as empresas privadas ficam com a ‘carne’, deixando o ‘osso’ para o Estado (REZENDE e HELLER, 2002, p. 257).

O poder de veto encabeçado pelas organizações mencionadas explicita como se tornou complexa a disputa pela provisão dos serviços de água e esgoto no Brasil a partir da Constituição de 1988. As tentativas do governo não surtiram o efeito esperado. No entanto, do outro lado, a FNSA e as organizações da sociedade civil interessadas no assunto não conseguiram aprovar uma agenda que de fato qualificasse o acesso a saneamento básico como um direito social. O resultado foi a manutenção do modelo estabelecido pelo PLANASA, mantendo-se a relevância das empresas de economia mista (CESB’s) na prestação dos serviços na maioria dos municípios brasileiros. No entanto, as fontes de financiamento que viabilizaram o PLANASA deixaram de ter capacidade de sustentar a expansão dos serviços. Inaugura-se, então, um período de grande “vazio institucional” e baixo desempenho da Política Nacional de Saneamento Básico:

A intensa queda de braço travada, ao mesmo tempo em que vetou a agenda governamental, não permitiu que a agenda da Frente vingasse como proposta alternativa para o saneamento. Isso gerou um cenário de paralisia decisória, contribuindo, entre outros fatores, para o seu baixo desempenho como uma política pública de provisão de serviços coletivos no Brasil ao longo das décadas de 1990 e 2000 (SOUSA e COSTA, 2011, p. 3550).

Outro fator que acaba por intensificar a paralisia decisória e o vazio institucional descrito é um aspecto da própria política de saneamento básico. Para sua efetiva provisão é necessário que diversos serviços e governanças estejam articuladas e integradas. Portanto, a falta de uma gestão intersetorial acabou por agravar o problema do avanço rumo a universalização dos serviços:

O argumento central do presente artigo é que a intersetorialidade constitui um conceito e uma prática indispensáveis para a maior eficiência e efetividade da política pública de saneamento. Todavia, verificam-se importantes obstáculos para sua realização que são dependentes da trajetória histórica que antecede cada contexto (BRITTO et al, 2012, p. 78).

A noção da intersetorialidade no saneamento básico, portanto, em um contexto federativo e democrático carrega em seu cerne a necessidade de se gerar consenso político, que não se observou como descrevemos acima, nesta primeira tentativa de mercantilização em massa dos serviços. A paralisia decisória que é marca dos governos de Fernando Henrique Cardoso, pode ser considerada a partir de sua própria essência democrática. Já que a participação de diversos atores, com objetivos diferentes torna extremamente complexo a criação de uma solução que seja consensual aos envolvidos:

o setor de saneamento básico apresenta uma complexa estrutura de provisão em que predominam diversos tipos de prestadores com objetivos diferentes entre si. De acordo com o autor, essa composição federativa heterogênea tem se tornado uma fonte de paralisia ao desenvolvimento do setor, uma vez que constitui foco de inúmeros conflitos de interesses (SCRIPTORE e TONETO, 2012, p. 1483).

No contexto histórico que estamos realizando neste capítulo, a trajetória de conflitos e disputas no Brasil acerca da titularidade e do modelo de administração dos serviços de saneamento básico culmina, a partir da Constituição de 1988, em um cenário onde:

Se por um lado houve a configuração de um ambiente propício para a construção de uma agenda política mais voltada para a promoção de justiça social, por outro, a permanência da ação hegemônica de grupos econômicos e políticos na definição da ação estatal revelou as dificuldades de se avançar para um projeto mais democrático, universalista e inclusivo (BORJA, 2014, p. 433).

Se no início deste capítulo, pudemos descrever como a Política Nacional de Saneamento Básico se relaciona diretamente com a própria constituição do poder público no Brasil, é necessário afirmar que em sua trajetória política vai se complexificando junto à natureza do próprio Estado brasileiro, sempre ensejada, teoricamente, por um processo político, econômico e social, tendo em vista que:

O conjunto de programas e ações é, portanto, o produto de um processo social complexo e contraditório de relações que se dão entre Estado, Capital e Sociedade. Portanto, as políticas públicas e seus programas e projetos expressam um determinado projeto político de sociedade (BORJA, 2014, p. 437).

Enfim, o processo social complexo e contraditório desta primeira tentativa de privatização dos serviços resulta em uma paralisia decisória e um vazio institucional que são frutos da própria dinâmica democrática que se estabelece a partir da Constituição de 1988. Tais problemas só começariam a ser endereçados a partir do início dos anos 2000, com a eleição de Luiz Inácio Lula da Silva. A despeito de diversas críticas direcionadas pela literatura ao governo petista no que se refere à gestão da política nacional de saneamento básico, a partir de 2007, a edição da primeira Lei de Saneamento Básico<sup>65</sup> possibilitou a edição de um Plano Nacional que viria a se contrapor ao PLANASA. Por sua preocupação com garantias democráticas como controle e participação social, e ideias que dialogavam diretamente com a noção de justiça social.

O Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB) será considerado no capítulo seguinte, tendo em vista que se relaciona diretamente com o debate sobre os marcos regulatórios que são um dos objetos desta tese.

As subseções realizadas até aqui neste capítulo procuraram realizar uma breve contextualização histórica acerca da trajetória da Política Nacional de Saneamento Básico, de forma a estabelecer uma base referencial sólida para que possamos abordar as mudanças estruturais que foram realizadas a partir de 2020. Foi extremamente importante demonstrar ao leitor como as contradições, debates e disputas envolvendo concepções públicas e privadas, garantistas e privatistas, sempre pautaram em alguma medida a formulação e implementação de políticas públicas de saneamento básico no Brasil.

---

<sup>65</sup> Lei Federal 11.445 de 2007.

A trajetória política que condiciona os dias atuais, portanto, é fruto deste movimento pendular e conflituoso que envolve a União, os Estados, Municípios, a iniciativa privada, e mais recentemente também a Sociedade Civil Organizada.

Se neste capítulo conseguimos, em alguma medida, mapear os principais marcos institucionais que pautaram nossa trajetória até o início dos anos 2000, no capítulo seguinte poderemos adentrar mais especificamente nos marcos regulatórios, e como eles se relacionam com os processos históricos, políticos, econômicos e sociais descritos até então.

Podemos agora direcionar a breve contextualização histórica para o estado do Rio de Janeiro e sua capital.

### **3.6 Questão Sanitária e Metropolitana: a fusão do estado da Guanabara com o estado do Rio de Janeiro**

Para situarmos historicamente a questão sanitária no Estado do Rio de Janeiro, é necessário considerar alguns marcos institucionais e legais que perpassam a trajetória do estado. É relevante apontar inicialmente que a trajetória do Estado do Rio de Janeiro muitas vezes se confunde com a trajetória da própria cidade do Rio de Janeiro, sua capital. Isso porque a cidade carioca passou por eventos que a distinguem em grande medida das demais capitais do país. Tendo em vista que já fora Distrito Federal, e, portanto, alvo mais intenso de políticas federais, assim como é sujeita a uma fusão<sup>66</sup> (MOTTA, 2000), conformando o Estado do Rio de Janeiro. Para, em seguida, se constituir também sua Região Metropolitana, como apontaremos a seguir.

A análise que será realizada nos próximos capítulos desta tese não possui por objeto o Estado do Rio de Janeiro especificamente, tendo em vista a grande complexidade em se fazer uma análise sobre as políticas de saneamento básico em cada município que o compõe. Como introduzido no início deste esforço, o foco se dará mais objetivamente na cidade do Rio de Janeiro. No entanto, como um dos contratos de concessão que será analisado possui como área de intervenção diversos municípios além da capital carioca, consideramos necessário realizar uma breve contextualização histórica também do Estado do Rio de Janeiro e sua metrópole, já que a cidade do Rio de Janeiro é parte integrante da “Questão Metropolitana”

---

<sup>66</sup> O estado da Guanabara era formado por um único município, correspondente ao território atual da cidade do Rio de Janeiro e foi unido ao antigo estado do Rio de Janeiro.

(SOBRAL, 2015) que acreditamos possuir grande poder conceitual para compreendermos a lógica de regionalização que se instaura hoje via Política Nacional de Saneamento Básico e é ensejada pelo novo marco regulatório (Lei 14.026), objeto também do próximo capítulo.

Considera-se extremamente relevante encarar a metrópole do Rio de Janeiro a partir da perspectiva de questão metropolitana (SOBRAL, 2015). Tal abordagem nos permite concebê-la, teoricamente, a partir da noção de como questões urbanas se articulam e retroalimentam.

A política de saneamento básico, se insere nesta lógica na medida em que se relaciona diretamente com questões habitacionais. Aqui, o objetivo é contextualizar historicamente o leitor sobre as questões relativas à Região Metropolitana do Rio de Janeiro (RMRJ) a partir das desigualdades socioeconômicas que são observadas pela literatura, com foco no acesso às políticas de saneamento básico.

O primeiro marco a ser considerado é sem dúvida a fusão do estado do Rio de Janeiro, com o Estado da Guanabara, que era composto por um único município, a cidade do Rio de Janeiro, antigo distrito federal. Tal processo político e administrativo teve efeitos socioeconômicos que podem ser observados até hoje e se qualificam como problemas estruturais do Estado do Rio de Janeiro e sua Região Metropolitana.

Iniciemos a contextualização a partir dos escritos de Marly da Motta (2000; 2001), autora que se dedicou a estudar a formação do estado do Rio de Janeiro dando especial atenção ao processo de fusão pontuado nos parágrafos acima. Acreditamos ser relevante iniciar o argumento a partir da posse do primeiro governador do estado da Guanabara, Carlos Lacerda, já que seu programa político de metas, segundo a autora, já se preocupava com questões urbanas estruturantes e que perduram em nossa realidade urbana até os dias atuais:

Três dessas metas podem ser identificadas como aquelas que não só mereceram especial atenção do governador, bem como são as que até hoje lhe dão um lugar especial na memória política carioca: a ampliação do sistema escolar, o abastecimento de água e a ordenação do espaço urbano da Guanabara (MOTTA, 2000, p. 58).

Da citação, é possível afirmarmos que já na metade do século XX, dois aspectos que também conformam a Questão Metropolitana (apresentada

conceitualmente no capítulo teórico) já constituíam a agenda do governo, sendo elas: a conciliação do ordenamento do espaço urbano (e sua expansão) com as devidas obras de saneamento básico, neste caso, o abastecimento de água, serviço que muitas vezes também é critério para a existência de coleta de esgotamento sanitário, visto que hoje a maioria das cobranças de tarifas são feitas a partir de medições hidrométricas das residências cadastradas no sistema.

A partir de diversas intervenções urbanas, incluindo remoções, que infelizmente parecem ser um traço constitutivo das políticas habitacionais na cidade e estado do Rio de Janeiro, a gestão Lacerda foi responsável por aumentos significativos em índices de cobertura dos serviços de água e esgoto, já que: “Segundo os dados divulgados pelo estado, de janeiro de 1961 a julho de 1965, o fornecimento de água havia triplicado e o sistema de esgotos se ampliara em 60%” (MOTTA, 2000, p. 93).

Do exposto até então, podemos perceber a partir das citações que os problemas urbanos encarados por Carlos Lacerda já possuíam naquela época um aspecto integrado entre formas de habitação e serviços de saneamento básico. Para os objetivos desta seção, cabe localizar agora uma característica bem específica do estado da Guanabara, que pode ser considerada como determinante para a capacidade administrativa e de implementação de políticas de saneamento sustentáveis. Trata-se do fato de que, depois da transferência do Distrito Federal para Brasília, a cidade do Rio de Janeiro se torna uma cidade-estado. Em termos objetivos, o estado da Guanabara, conformado unicamente pelo município do Rio de Janeiro, possuía as capacidades estatais de arrecadar tanto impostos municipais quanto estaduais, competência que possibilitou, junto à financiamentos estrangeiros (tão característicos do período que compreende o início dos anos 1960 até a crise do PLANASA), as intervenções urbanas e políticas implementadas pela gestão de Carlos Lacerda, de maneira financeiramente sustentável:

Como cidade-estado, a Guanabara teria o direito de recolher tanto os tributos municipais, quanto os impostos predial e territorial, quanto os estaduais, como o imposto de venda e consignações (IVC), atual imposto de circulação de mercadorias e serviços (ICMS) (MOTTA, 2000, p. 68).

Logo, a partir da reflexão sobre os apontamentos realizados pela autora, não parece forçoso afirmar que o estado da Guanabara possuía alta capacidade de

arrecadação e investimento, em relação ao território de sua competência, fato que possibilitou intervenções bem-sucedidas na cidade do Rio de Janeiro, principalmente com relação à expansão dos sistemas de água e esgoto.

Dessa medida, é possível afirmar que a fusão do antigo estado da Guanabara com o antigo estado do Rio de Janeiro, representou uma mudança drástica na capacidade estatal resultante de conseguir acompanhar o processo de ocupação urbana com as devidas obras de saneamento básico. Pois, ao integrar uma administração “potente” da Guanabara a uma administração deficitária do estado do Rio de Janeiro, diminuiu a capacidade da nova administração em conciliar a expansão da ocupação do solo urbano com as devidas obras de infraestrutura, onde o saneamento básico se insere.

É nesta maneira que tal contextualização é relevante para qualificarmos a questão urbana que se relaciona às políticas de saneamento no estado e cidade do Rio de Janeiro, já que ocorreu um rearranjo das formas de arrecadação necessárias para financiar as políticas para acompanhar a expansão urbana.

Outra constatação importante, é de que a fusão pode ser considerada como uma impulsionadora do que hoje é o aparente descompasso entre a capacidade de investimento público (tanto do estado quanto do município) e a expansão urbana da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, que será mais bem descrita em seu contexto histórico abaixo.

Por fim, a fusão que até hoje é percebida por parte da literatura como parte relevante e efeito do autoritarismo da época, culminou num processo que juntou:

De um lado, a cidade do Rio de Janeiro, capital do país por mais de cem anos, há 15 ocupando um lugar singular na federação, o de estado-capital, e lutando para conservar o seu tradicional papel de “caixa de ressonância” do país; de outro, o antigo estado do Rio, a “Velha Província”, dividido entre a atração da “cidade maravilhosa” e o medo da suburbanização. (MOTTA, 2001, p. 15).

O leitor provavelmente está se questionando sobre a relevância de falarmos tão especificamente sobre os efeitos causados pela fusão do estado da Guanabara com o estado do Rio de Janeiro para os objetivos desta tese. Ora, tal relevância se

justifica na medida em que o mesmo decreto que viabilizou a fusão descrita, também instituiu a Região Metropolitana do Rio de Janeiro:

A Região Metropolitana do Rio de Janeiro (RMRJ) foi criada em 1974, um ano após a criação das demais oito regiões metropolitanas, pelo mesmo decreto do governo militar que fundiu o estado da Guanabara (antiga cidade do Rio de Janeiro) ao estado do Rio de Janeiro, criando o novo estado do Rio de Janeiro” (SOUZA e TERRA, 2017, p. 825).

Logo, tanto a fusão do estado da Guanabara quanto a instituição da Região Metropolitana do estado do Rio de Janeiro (RMRJ) estão inseridas no contexto de gestão autoritária da Política Nacional de Saneamento Básico do regime militar, que visava uma regionalização de serviços urbanos, a partir da lógica de interesse comum dos municípios:

No Brasil, a criação de regiões metropolitanas foi prevista, pela primeira vez, no artigo 157 §10 da Constituição Federal de 1967: A União, mediante lei complementar, poderá estabelecer regiões metropolitanas, constituídas por Municípios que, independentemente de sua vinculação administrativa, integrem a mesma comunidade socioeconômica, visando à realização de serviços de interesse comum. (SOUZA e TERRA, 2017, p. 821).

Em diálogo com esta perspectiva, uma breve conceituação da RMRJ é explanada pelos autores como:

A singularidade do processo de metropolização do espaço no Rio de Janeiro, segundo Davidovich (2001, p. 69), está ligada a diversos aspectos como: a) um perfil de concentração de população e de atividades que caracterizaram a cidade do Rio, desde o passado colonial e que se foi ampliando quando exerceu o papel de capital do País, de região portuária e, mais adiante, posição metropolitana; b) a “ausência do imaginário de um pertencer coletivo das populações” por falta de “solidariedade territorial”, que permanece nas identidades carioca e fluminense, que aponta a contradição entre o urbano da cidade do Rio de Janeiro e o isolamento do interior fragmentado e pouco populoso; c) quando sede do governo federal, foram adotadas políticas públicas ligadas a empreendimentos estatais e federais e setores beneficiados pela política de substituição de importações patenteando-se “a debilidade da iniciativa do empresariado privado carioca (SOUZA e TERRA apud DAVIDOVICH, 2001, p. 826).

Dando um salto no tempo, mas com o intuito de situar a gestão estadual dos serviços de saneamento básico em artigo que analisa como se deu a atuação do estado do Rio de Janeiro entre os anos 1990 e 2000, a literatura aponta que:

Ao analisarmos a política de saneamento desenvolvida nos últimos dez anos na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, observamos que o governo estadual tem tido um papel preponderante, através do desenvolvimento de macro-programas financiados com recursos externos envolvendo diferentes componentes executados por diferentes órgãos da administração estadual (BRITTO e PORTO, 2000, p.463).

Os autores abordam como as políticas públicas de saneamento desenvolvidas pelo Estado falharam em reduzir as desigualdades sociais, assim como foram incapazes de trazer para sua formulação e implementação a participação popular ensejada pela Constituição de 1988:

O padrão de desigualdades no acesso aos serviços ao longo desse período não se alterou significativamente, portanto, a política pública não se traduziu de forma efetiva num instrumento de redução das distâncias sociais, nem tampouco de fortalecimento do controle social da mesma (BRITTO e PORTO, 2000, p. 477).

Enfim, acreditamos a partir desta breve contextualização que a questão sanitária no estado do Rio de Janeiro deve ser encarada sob a perspectiva de como os problemas urbanos dos municípios que o compõe se apresentam logicamente integrados. O governo federal do Regime Militar possui responsabilidade institucional na integração do território e na gestação do modelo regional de provisão dos serviços de saneamento básico. É possível identificar que a fusão e a constituição do RMRJ se relacionam com o modelo estabelecido pelo PLANASA, ainda mais quando percebemos que a criação da CEDAE também data desta época, a empresa de economia mista que ficaria responsável pelos serviços de água e esgoto no estado do Rio de Janeiro foi criada em 1975, um ano após a formação do novo Estado do Rio de Janeiro e sua Região Metropolitana. Com o advento da Constituição de 1988 e o conseqüente movimento municipalista a gestão metropolitana que se inaugura a partir dos anos de 1970 perde força, e é regida também pelo “vazio institucional” que se estabelece no Brasil a partir da extinção do PLANASA. Tal forma regionalizada de gestão só ganharia força novamente a partir de 2016 quando o governo de Michel Temer renegocia a dívida do Estado do Rio de Janeiro com a União a partir de critérios que envolviam diretamente a

privatização dos serviços prestados pela CEDAE. Sigamos agora para o contexto histórico que localiza a origem das desigualdades no acesso ao saneamento básico em nível municipal, na cidade do Rio de Janeiro.

### **3.7 Desigualdades no acesso aos serviços de saneamento básico na cidade do Rio de Janeiro**

A cidade do Rio de Janeiro possui um papel simbólico dentro da história da federação brasileira. Isso porque foi a sede política do Brasil durante muitos anos, até a transferência do Distrito Federal para Brasília. O que importa considerar para que possamos encerrar este capítulo de contexto histórico é como são constituídas as desigualdades no acesso a serviços de saneamento básico na cidade do Rio de Janeiro. Tal reflexão é relevante pois será considerada no capítulo onde analisaremos os contratos de concessão dos serviços de abastecimento de água e esgoto em sua capacidade de atender as áreas da cidade que foram, como veremos, historicamente negligenciadas pelo poder público.

É importante ressaltar que a negligência citada acima não diz respeito à completa ausência de atendimento de serviços de saneamento básico em áreas informais ou irregulares da cidade, no entanto, nota-se uma clara defasagem na capacidade do poder público municipal em conciliar a expansão da ocupação do solo urbano com as devidas obras de saneamento básico.

Esta seção se dedicará a contextualizar, a partir da literatura pertinente, a trajetória da constituição das desigualdades no território da cidade do Rio de Janeiro. Trajetória que como veremos, se assemelha muito ao contexto histórico observado na federação brasileira. Ao realizar uma análise histórica da prestação dos serviços, Marques (1995) aponta que:

Na primeira (fase), iniciada durante o século XIX, os serviços estiveram a cargo de empresas privadas estrangeiras e grande parte dos materiais, insumos e técnicas eram importados, cabendo ao Estado apenas a regulamentação das concessões (MARQUES, 1995, pp. 53-54).

Devido às pressões das elites, que possuíam o interesse de valorizar o solo urbano e para tal encontravam entrave na falta de investimento realizado pelas concessões, a iniciativa privada é alijada da prestação dos serviços de saneamento básico na cidade:

A baixa qualidade do serviço prestado pelos ingleses, e a insistência em não executar ampliações e investimentos em manutenção aparentemente impediam o adensamento de algumas áreas cobiçadas por empresas de promoção imobiliária e de serviços (MARQUES, 1995, p. 63).

Em seguida, o estado assume de forma direta e depois, como refletimos ainda no início deste capítulo, transfere a execução para empresas estatais:

A este período se seguiu um segundo, iniciado na década de 1930, ao longo do qual o Estado implementou e geriu os serviços de forma direta, introduzindo uma certa modernização técnica e administrativa. Durante a terceira fase, iniciada no Rio de Janeiro em fins da década de 1950 (e em outras cidades no início da década seguinte), os serviços foram concedidos a empresas estatais, que implementaram importantes inovações organizacionais, subordinando a produção e a gestão a padrões administrativos empresariais até então inéditos nos serviços públicos urbanos brasileiros (MARQUES, 1995, p. 54).

Com o início da ditadura militar, instituição do PLANASA, fusão do estado da Guanabara com o estado do Rio de Janeiro, e a criação da CEDAE, os serviços de saneamento básico (água e esgoto) ficariam sob responsabilidade da CEDAE até o início do processo de privatização que analisaremos nos capítulos seguintes, tendo seu estopim na concessão firmada em 2012, abrangendo a Zona Oeste da cidade (Área de Planejamento 5).

Ora, mas nesta contextualização é importante memorarmos a questão urbana que rege a lógica de ocupação do espaço carioca e que deve ser endereçada por qualquer política pública de saneamento básico (ou concessão) que seja realizada.

O fato é que a cidade do Rio de Janeiro se constitui a partir da produção e reprodução de desigualdades socioeconômicas, que remetem ao maior ou menor acesso aos serviços urbanos, onde o saneamento básico se insere. A literatura mobilizada parece concordar que o espaço carioca é produzido a partir de relações de poder assimétricas, entre Estado, Mercado e a sempre fragilmente organizada Sociedade Civil. De forma direta, a evolução urbana do Rio de Janeiro pode ser descrita a partir de ciclos de evolução urbana:

O primeiro ciclo foi o da reconquista do centro da cidade do Rio de Janeiro em relação às classes populares – no período marcado pelas reformas urbanas realizadas por Pereira Passos – quando as classes dominantes pretendiam realizar a construção de um

*Paris nos Trópicos*. O segundo corresponde ao momento da apropriação de Copacabana e a invenção da ‘Zona Sul – Edifício de Apartamentos’ nos anos 1930-1980, nova centralidade apresentada como construção de um *Paráiso Tropical* por prometer a junção da natureza com a modernidade. O terceiro grande ciclo inicia-se já no final dos anos 1970 e perdura até este momento com a apropriação e invenção da ‘Barra da Tijuca – Condomínio Fechado’ como nova centralidade...Cada um desses ciclos resulta da ação de coalizões políticas dos interesses presentes na acumulação urbana e sua capacidade de orquestrar a intervenção pública como base da constituição de sucessivas centralidades. (RIBEIRO, 2016, pp. 136-137).

O que nos interessa muito nesta tese é a ideia de que cada um desses ciclos possui em seu cerne lógicas que tendem a distribuir a população pelo espaço a partir de critérios socioeconômicos:

constatamos a ação de três dinâmicas: a auto-segregação das classes superiores na forma de sua forte concentração nos espaços mais valorizados, a periferização das classes populares, além da *infiltração* em áreas do núcleo metropolitano e de sua periferia imediata por parte dessas mesmas camadas populares, processo conhecido no senso comum como “favelização” (RIBEIRO, 2016, p. 137).

Eis um traço característico da cidade carioca. O processo de ocupação do espaço urbano carioca, historicamente, contou com a ação direta do Estado a partir de políticas de segregação, onde o principal momento pode ser localizado na reforma urbana realizada por Pereira Passos:

As desapropriações constituíram um dos mecanismos básicos acionados pelo Estado para executar os melhoramentos urbanos em proveito do grande capital comercial e financeiro e deus ‘sócios menores’. Atingira de maneira desigual o conjunto da população nas áreas visadas. Para os não-proprietários, ou seja, para o proletariado e uma parcela das classes média que habitavam as casas de *cômodos*, cortiços, estalagens e prédios deteriorados existentes no centro, elas significaram a expulsão pura e simples de seus locais de moradia. As demolições agudizaram enormemente a escassez de alojamentos para os trabalhadores que, em sua maioria, não puderam se transferir para os bairros emergentes na Zona Norte e subúrbios, distantes de seus locais de trabalho (BENCHIMOL, 1990, p. 249).

Logo, o primeiro ciclo de urbanização da cidade descrito por Ribeiro (2016) é muito bem exemplificado na citação acima. Para nossos objetivos, importa

considerar que cada etapa de modernização da cidade do Rio de Janeiro, ao passo que moderniza, também exclui e segrega:

E na cidade governada pelos interesses do capital, em qualquer estágio de sua formação, quem ‘paga a conta’ são sempre as classes subalternas, excluídas da propriedade do solo urbano, deslocadas em grandes contingentes ao sabor dos programas e políticas de renovação urbana (BENCHIMOL, 1990, p. 319).

As remoções realizadas por Pereira Passos são consideradas como um dos estímulos para o início de ocupação de morros e encostas, que por suas qualidades topográficas não eram interessantes para o capital imobiliário, devido aos altos custos envolvidos na instalação de imóveis, e pela defasagem da existência de serviços públicos.

O segundo ciclo de ocupação da cidade, a chamada “invenção da zona sul” (RIBEIRO, 2016), por sua vez, é pautado por um processo urbano que acabou por gerar a coexistência e proximidade entre formas diferentes de habitação. As favelas que surgem na cidade carioca podem ser explicadas a partir do processo de “infiltração” como:

resultado das lutas sociais em torno do solo urbano como fundamento do acesso a recursos que incidem sobre o bem-estar, patrimônio imobiliário, renda monetária e oportunidades de acesso a recursos distribuídos desigualmente na organização social do território metropolitano (RIBEIRO, 2016 p.138).

Basicamente, parcelas menos abastadas da população buscam estabelecer suas moradias em localidades próximas às áreas mais valorizadas da cidade:

as favelas continuam resultando da dinâmica de infiltração social das camadas populares mais precarizadas no mercado de trabalho aos espaços superiores que concentram recursos na forma de renda, emprego e oportunidade (RIBEIRO, 2016, p. 145)

Enfim, o terceiro ciclo de ocupação do solo urbano carioca é o que mais interessa aos objetivos desta tese. Já que a Zona Oeste do Rio de Janeiro, além de ter sido a primeira região da cidade a ter o serviço de esgotamento sanitário

privatizado (2012), também se apresenta como a região da cidade com a maior capacidade de expansão habitacional. Esta área também é qualificada pela coexistência de formas diferentes de habitação, mais ou menos regulares, e por exemplificar perfeitamente o desafio que as concessões atuais devem encarar para que as desigualdades não continuem sendo reproduzidas. Em excelente artigo, a pesquisadora Ana Lúcia Britto nos demonstra as dificuldades encontradas pelas populações que residem nesta área da cidade:

O acesso aos serviços é fortemente desigual. Muitas áreas ocupadas por população de baixa renda sofrem com o abastecimento de água intermitente; os sistemas de coleta de esgoto são inexistentes em extensas áreas da cidade, como na Zona Oeste do município (AP-5), onde predominam moradores de baixa e média renda. O índice de tratamento de esgoto é baixo, com comprometimento da qualidade das águas e rios, lagoas e praias da cidade (BRITTO, 2012, p. 63).

Extremamente curioso, portanto, que seja justamente na área da cidade que demanda mais investimento que a primeira concessão tenha sido realizada, tendo em vista que:

A AP 5 apresenta um grande contingente morando em ocupações irregulares, loteamentos irregulares ou clandestinos e favelas. Estimava-se em 2000, para a AP 5, que aproximadamente 180.020 pessoas viviam em favelas, o correspondente a 11,6% do total da população da área. Levando em conta que a população de favela em 1991 correspondia a 117.491 habitantes (ou 9,1%), houve um acréscimo desta população na ordem de 53,2% no período 1991-2000. Enquanto isso, no mesmo intervalo, a AP 5 viu crescer sua população total em pouco mais de 20,5% (BRITTO, 2012, p. 69).

É possível portanto, retomarmos uma das linhas de pensamento que procurou reger os escritos desse capítulo, qual seja a relação que existe entre o contexto histórico das políticas de saneamento básico na União, estado e município do Rio de Janeiro, com a noção de acesso aos serviços enquanto direito ou mercadoria.

A partir da literatura mobilizada, pudemos constatar que todas as trajetórias descritas são efeito, em maior ou menor medida, de relações entre o Estado, o Mercado e a Sociedade Civil. No caso da Zona Oeste da cidade, área extremamente

complexa devido à coexistência de diversas formas de habitação, a lógica escolhida para a superação das desigualdades foi sem dúvida, a partir de 2012, a de mercado:

As propostas reforçam uma situação de desigualdade no acesso aos serviços, privilegiando uma concepção de serviço como mercadoria e não como direito de cidadania. Na AP5, área mais pobre, o modelo de contrato de concessão proposto dá garantias para o concessionário privado para que ele também opere no lucro, e exclui do direito aos serviços à população vivendo em favelas e loteamentos irregulares (BRITTO, 2012, p. 71).

Enfim, depois da necessária contextualização do serviço de saneamento básico nas esferas da federação brasileira, poderemos nos capítulos a seguir analisar, primeiro a mudança no marco regulatório, onde descreveremos primeiro os efeitos da edição da Lei 11.445 de 2007 (primeiro marco) para em seguida o contrastarmos com a edição do segundo marco, consolidado a partir da Lei 14.026 de 2020. Nosso objetivo será de demonstrar em que medida cada marco normatiza o acesso ao saneamento básico como direito social ou procura apresentar segurança jurídica para que ele seja qualificado como atividade econômica e, portanto, mercadoria.

Após a análise dos marcos regulatórios, poderemos enfim realizar a análise e comparação dos contratos de concessão que estão sendo implementados atualmente na cidade do Rio de Janeiro, com especial foco na Área de Planejamento 5 (Zona Oeste da cidade), procurando comparar em que medida cada contrato traz garantias para a expansão do sistema e atendimento das áreas informais ou irregulares da cidade.

## **4. Mudanças estruturais no Marco Regulatório do Saneamento Básico no Brasil**

Este capítulo se destina a analisar as principais mudanças realizadas no Marco Regulatório do Saneamento Básico no Brasil, tendo como pano de fundo a trajetória da Política Nacional de Saneamento Básico descrita nesta tese até este momento. Após a crise do PLANASA ao fim dos anos 1980, seguiu-se a onda de democratização que culminaria na Constituição Federal de 1988 (CF/88). Essa, em seu teor democrático, buscou trazer em seu texto previsões legais que visavam o estabelecimento de uma democracia mais participativa, a partir da noção de controle social de políticas públicas.

No que tange à titularidade, os serviços foram considerados como passíveis de serem executados por todas as esferas da União de forma pretensamente cooperativa. De forma direta, o artigo 21 prevê que a União ficaria responsável por “instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico e transportes urbanos;” (BRASIL, 1988). A palavra “saneamento básico” aparece por quatro ocasiões no texto legal da citada carta magna, que em seu artigo 23 normatiza a cooperação que acabamos de citar neste parágrafo ao elaborar que é de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: “promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico” (BRASIL, 1988). Vale ressaltar, que ainda ao versar sobre saneamento, a Constituição também atribui competência ao Sistema Único de Saúde (SUS) para: “participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;” (BRASIL, 1988).

Como mencionado, a Constituição de 1988 versa sobre o saneamento de forma específica em apenas quatro ocasiões. Abrindo, portanto, brecha para a interpretação de que em seu processo encabeçado pela Assembleia Constituinte, prevaleceu a perspectiva de que lei ordinária deveria legislar especificamente e de forma mais objetiva sobre os parâmetros que deveriam reger a Política Nacional de Saneamento Básico. Como descrevemos no capítulo anterior, à crise do PLANASA se seguiu um longo período de “vazio institucional” que tentou ser preenchido pelos governos de Fernando Henrique Cardoso a partir do intuito de promover a privatização em massa de serviços urbanos, incluídos aí os de saneamento básico.

No entanto, associações políticas que visavam representar o interesse dos municípios em manter sua autonomia e ter sua titularidade reconhecida legalmente; dos estados em manter as competências atribuídas às Companhias Estaduais de Saneamento Básico, e da sociedade civil, interessada em qualificar o acesso ao saneamento básico enquanto direito social, lograram êxito em frear o ímpeto de privatizações pretendidas pelo governo para o setor, sem, no entanto, conseguir aprovar um marco regulatório que fosse condizente com suas demandas, visto que estas eram, em maior ou menor grau, conflitantes entre si.

Seria somente em 2007 que o primeiro marco regulatório seria aprovado, durante o segundo mandato do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, apenas quatro dias após a sua posse. Como veremos a seguir, a lei trouxe para a Política Nacional de Saneamento básico diversos elementos que visavam democratizar o acesso aos serviços, e deve ser considerada como uma tentativa de enquadrar o saneamento como direito social, apesar de não o estabelecer desta maneira de forma direta. Analisaremos, então, os efeitos do movimento político que se estabelece a partir de 2007.

Logo, a Lei Federal 11.445 de 5 de janeiro de 2007 e o Decreto 7.217 de 2010 que a regulamentou seriam os principais instrumentos jurídicos que conformaram a Política Nacional de Saneamento básico, estabelecendo as diretrizes e princípios que deveriam ser seguidos pelos executivos responsáveis pela implementação dos serviços.

Em 2020, no entanto, observamos uma nova tentativa de privatização dos serviços, que encontrou segurança e sustentação jurídica no novo marco regulatório normatizado pela Lei Federal 14.026 de 15 de julho de 2020.

De antemão, podemos afirmar que para os fins deste estudo, ao passo que a Lei Federal 11.445 de 2007 pode ser considerada como uma tentativa de qualificar o saneamento básico como um direito social, a Lei Federal 14.026 se apresenta como uma nova tentativa de mercantilização em massa dos serviços, a partir de uma normatização que, através de uma concepção regional, busca transferir a execução dos serviços para a iniciativa privada. O objetivo deste capítulo, portanto, é comparar os dois marcos regulatórios, onde o método se baseia em mapear os artigos que dialogam com concepções garantistas ou privatistas do serviço de

saneamento básico. Primeiro, iremos abordar objetiva e conceitualmente os marcos regulatórios, para em seguida, podermos mapear os dispositivos que se enquadram numa concepção do saneamento enquanto direito social, ou mercadoria a ser provida a partir de atividade econômica que, como tal, busca o lucro financeiro.

#### **4.1 A Lei Federal 11.445 de 2007 e o Plano Nacional de Saneamento Básico**

Após a consolidação da Constituição Federal de 1988, ficaria a encargo dos poderes executivos e legislativos federais a regulação objetiva dos serviços de saneamento básico no Brasil. Tal consolidação se deu, portanto, a partir da edição da Lei Federal 11.445 de 5 de janeiro de 2007, seguida pelo Decreto Federal 7.217 de 2010, que a regulamentou e estabeleceu as diretrizes para a elaboração do PLANSAB. O objeto da lei é definido a partir do objetivo de estabelecer “diretrizes nacionais para o saneamento básico” (BRASIL, 2007). Inaugura-se então, após anos do que a literatura chamou de “vazio institucional”, uma tentativa de normatizar a formulação e implementação de políticas de saneamento básico em território nacional. Como mencionado anteriormente, este capítulo se destina a analisar em que medida cada marco regulatório se aproxima da concepção de saneamento enquanto direito social ou atividade econômica. O método utilizado, então, busca mapear os artigos e dispositivos legais presentes nas leis que podem ser identificados com uma concepção ou outra.

O primeiro ponto que merece destaque encontra-se no artigo 2º, onde constam os princípios fundamentais que deveriam reger as políticas de saneamento básico. A noção de universalização do acesso se encontra no primeiro inciso do artigo, como seria de se esperar, na medida em que, a despeito do modelo de prestação pública ou privada que o serviço assumia, a ideia de expandir o seu acesso universalmente sempre foi, idealmente, um norte dos formuladores brasileiros, apesar de na prática, como observado no capítulo anterior, sua implementação tenha se dado com base em critérios socioeconômicos que acabaram por excluir populações principalmente ocupantes de áreas rurais, além das localidades de baixa renda, notadamente as ocupações irregulares urbanas, e áreas de favela.

Avançando na análise, encontramos um dispositivo que se relaciona diretamente com o aspecto integrado que as políticas de saneamento devem assumir para que sua eficiência seja garantida. De forma direta, argumentamos no capítulo anterior que o surgimento da Política Nacional de Saneamento Básico se deu de forma atrelada à questão sanitária que afligia o Brasil e se intensificou em meados do século XIX, com o avanço dos processos de urbanização. Nesta medida, de maneira executiva, as políticas de saneamento básico estiveram em um primeiro momento vinculadas institucionalmente às instituições responsáveis pela saúde pública, fato que se observa em nossa constituição atual quando ressaltamos a prerrogativa de formulação que é conferida ao Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS). Não obstante, o marco institucional representado pela criação do PLANASA conferiu ao saneamento uma vinculação maior às políticas de habitação, tendo em vista que uma das principais fontes de investimento era o Banco Nacional de Habitação. Hoje, é possível dizer que a lei federal 11.445 representa uma síntese da noção de saneamento em seu aspecto interdisciplinar, e necessariamente articulado. Considera-se, portanto, o inciso abaixo como um exemplo da integração político-administrativa pressuposta, trazendo agora em um contexto democrático a preocupação social que nitidamente não fora considerada com o devido esforço em nossa trajetória política. Sendo assim, o inciso VI aponta que um dos princípios fundamentais da Política Nacional de Saneamento Básico deverá considerar a:

VI - Articulação com as políticas de desenvolvimento urbano e regional, de habitação, de combate à pobreza e de sua erradicação, de proteção ambiental, de promoção da saúde e outras de relevante interesse social voltadas para a melhoria da qualidade de vida, para as quais o saneamento básico seja fator determinante; (BRASIL, 2007, p.1).

A bem da verdade, o inciso seguinte expressa que as atividades deverão possuir eficiência e sustentabilidade econômica, no entanto, não consideramos que este inciso traga consigo uma concepção mercadológica do saneamento, visto que tais requisitos podem ser alcançados a partir da prestação pública. Ainda no artigo 2º, também localizamos, a presença da noção de “controle social” como sendo um dos princípios fundamentais das políticas de saneamento básico. Muito importante para o argumento que estamos tentando estabelecer, o conceito de controle social é definido mais objetivamente no artigo 3º da lei, que versa sobre as principais

definições presentes no texto legal. Desta forma, o controle social é percebido como:

IV - controle social: conjunto de mecanismos e procedimentos que garantem à sociedade informações, representações técnicas e participações nos processos de formulação de políticas, de planejamento e de avaliação relacionados aos serviços públicos de saneamento básico (BRASIL, 2007, p. 2).

Logo, o controle social é compreendido como garantias de informações adequadas e, principalmente, participação popular nos processos de formulação de políticas de saneamento básico. Tal concepção se relaciona diretamente com a tentativa de garantir o saneamento enquanto direito social<sup>67</sup> na medida em que para a participação seria apenas necessário o status de cidadão brasileiro. Tal afirmação pode parecer óbvia, no entanto, quando se trata de saneamento básico, é importante lembrarmos que durante praticamente toda nossa história até a constituição de 1988, e a elaboração da lei que estamos analisando, as políticas de saneamento básico foram encaradas como “demasiado técnicas” para a participação popular. O inciso IV do artigo 3º traz a resolução para esta questão na medida em que busca garantir tanto a participação social, quanto as representações técnicas necessárias para que os cidadãos que optem por se envolver estejam munidos de informações de qualidade, para buscarem orientar as tomadas de decisão envolvendo seus interesses. Sobre este assunto, é interessante um breve comentário acerca de um conceito que apesar de não ser aprofundado nesta tese, merece ser mencionado.

Ao versar sobre o conceito de Tecnologia Social, Renato Dagnino (2014) nos argumenta que tal concepção traz consigo uma forma de aliar aspectos técnicos de produção (no caso a ampliação do sistema de saneamento básico) com aspectos sociais da vivência em comunidade, sendo um dos requisitos constitutivos para uma Economia Solidária (DAGNINO, 2014, p.18). Em outras palavras, o autor nos aponta que a Tecnologia Social, em contraposição à Tecnologia Convencional (que apresentaria critérios insensíveis às questões sociais) seria a melhor maneira de incluir populações marginalizadas devido aos aspectos econômicos da vida em sociedade. Portanto, considero que a definição trazida pela Lei 11.445 acerca do

---

<sup>67</sup> E critério também para uma “governança democrática” (FILGUEIRAS, 2018).

controle social, ao relacioná-lo com a perspectiva de universalização, dialoga diretamente com a concepção do autor que nos aponta que:

Incluir os excluídos na ES (Economia Solidária), em empreendimentos solidários dotados de sua plataforma cognitiva de lançamento, a TS (Tecnologia Social), deve ser o foco, nos campos econômico-produtivo e tecnológicos das políticas públicas que nos levarão ao país mais justo que queremos (DAGNINO, 2014, p. 18).

Retomando a análise do corpo do texto da lei que ora nos interessa, também é importante salientar a definição de gestão associada trazida pelo artigo 3º. Como descrito no capítulo histórico, a noção de gestão associada se apresentou aos executivos envolvidos de uma forma um tanto autoritária no contexto do PLANASA e da criação das Companhias Estaduais de Saneamento Básico. Sendo considerada também a titularidade concorrente do município<sup>68</sup>, a noção de gestão associada deve necessariamente partir de uma vontade política e administrativa de estabelecer vínculos institucionais orientados para, neste caso, implementar serviços de saneamento básico. No entanto, a gestão associada que observamos na instituição do PLANASA, na prática coagiu os municípios a aderirem ao plano e transferirem a prestação dos serviços de água e esgoto para as CESB's, sob o risco de não obterem os financiamentos necessários para a expansão e manutenção dos serviços sob sua responsabilidade. Nesta medida, acreditamos que a definição de gestão associada trazida pelo primeiro marco regulatório pós constituição de 1988 traz esta preocupação ao defini-la como: “associação **voluntária** de entes federados, por convênio de cooperação ou consórcio público, conforme disposto no art. 241 da Constituição Federal.” (BRASIL, 2007, p.2, o grifo é meu). Em outras palavras, a gestão associada é qualificada como uma cooperação interfederativa, colocando os municípios e os estados numa situação de igualdade.

Outro dispositivo, ainda presente no artigo 3º, que dialoga tanto com uma percepção do saneamento como um direito social e uma tecnologia social é a definição que versa sobre os subsídios. Vale lembrar o leitor que tal mecanismo não é inaugurado pela Lei 11.445 de 2007, e já vinha sendo utilizado para viabilizar a expansão dos sistemas de água e esgoto em território nacional há muitos anos. No

---

<sup>68</sup> Ainda que em alguns casos a titularidade possa ser compartilhada com os estados.

entanto, a lei traz uma concepção que o define mais por seu aspecto social, do que pelo seu aspecto vinculado à sustentabilidade econômico-financeira das atividades relacionadas ao saneamento básico.

VII - subsídios: instrumento econômico de política social para garantir a universalização do acesso ao saneamento básico, especialmente para populações e localidades de baixa renda; (BRASIL, 2007, p. 2).

Seguindo com a análise, cabe agora expor um aspecto jurídico acerca de uma disputa que pauta a Política Nacional de Saneamento Básico desde sua criação ainda no século XIX. Como dito na introdução deste capítulo, a Constituição Federal não atribuiu expressamente qual ente da federação seria o titular pelos serviços de saneamento básico, preferindo, nitidamente, prever aspectos cooperativos dentro da federação e deixar para o legislador futuro o estabelecimento da previsão legal acerca do tema da titularidade. A Lei 11.445 de 2007, no entanto, não pacifica esta questão, já que no capítulo II, ao versar sobre o exercício da titularidade, faz referência ao titular dos serviços sem explicitar se este seria o município ou o estado, constando então no artigo 8º que: “Os titulares dos serviços públicos de saneamento básico poderão delegar a organização, a regulação, a fiscalização e a prestação desses serviços” (BRASIL, 2007, p.3). Ainda sobre a histórica disputa pela definição da titularidade, cabem algumas observações. A análise da Lei 11.445 no sítio eletrônico do governo (que nos apresenta o histórico de inclusões e exclusões de dispositivos jurídicos na lei) nos aponta que em 2018, a Medida Provisória nº 844 tentou consolidar os municípios e o Distrito Federal como titulares pelos serviços de saneamento básico. Tal medida teve sua vigência encerrada rapidamente, representando a continuidade da disputa pela definição da titularidade, que fora enfim pacificada na Lei 14.026, como veremos a seguir.

A indefinição da titularidade nos importa para a análise que estamos realizando sobre a lei em seus aspectos sociais pois, apesar de atribuir grande autonomia aos municípios, o marco em questão também previu formas de delegação dos serviços, que por sua vez, também deveriam atender aos critérios sociais, além de prever que o responsável pela execução deveria estabelecer os mecanismos de controle social.

No artigo 10º observamos o que pode ser considerado como o início de uma ambiguidade do marco regulatório. Isso porque, apesar de dispositivos que podem ser interpretados como uma tentativa de estabelecer o acesso ao saneamento básico como uma garantia (ou direito social), inclusive das populações mais pobres, também localizamos formas de segurança jurídica para sua execução por entidades que não integram a administração do titular. O que é de fato reiterado pelo marco de 2007, em vias práticas, é a autonomia municipal e seu poder de barganha política e planejamento. Como veremos no capítulo seguinte, tal autonomia municipal fez com que o processo de privatização do serviço de esgotamento sanitário na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro fosse muito mais custoso politicamente do que os processos de concessão realizados recentemente. Isso porque o responsável pela execução dos serviços, no caso a Companhias de Águas e Esgotos do Estado do Rio de Janeiro é, também, burocraticamente falando, uma concessionária. Os serviços operados pela CEDAE são realizados, desde sua criação, a partir da anuência dos municípios que aderiram ao PLANASA à época, onde o instrumento utilizado para sua institucionalização foi o contrato de programa<sup>69</sup>. Enfim, a prestação dos serviços de saneamento, segundo a lei 11.445, poderia ser delegada, como foi, a partir da celebração de contratos que devem obedecer a critérios técnicos. Para os objetivos que almejamos, é importante destacar que o artigo 11 da referida lei explicita que para que sejam válidos, os contratos deverão contar com: “IV- Realização prévia de audiência pública sobre o edital de licitação, para analisar a minuta do contrato” (BRASIL, 2007, p.4). Além da obrigatoriedade de audiências públicas para debater a minuta do contrato, também era obrigatório que a delegação contasse com a “política de subsídios” assim como os “mecanismos de controle social nas atividades de planejamento, regulação e fiscalização dos serviços” (BRASIL, 2007, p. 4). Reiterando-se mais uma vez a necessidade de participação social para apreciar a qualidade da delegação pretendida pela administração pública.

---

<sup>69</sup> Esta informação é extremamente importante para as análises deste capítulo, principalmente quando tratarmos das atualizações trazidas pelo novo marco legal. De forma objetiva, um contrato de programa é celebrado quando um ente federativo transfere a outro a execução de serviços. Por exemplo, no caso do saneamento básico, o contrato de programa é celebrado entre o município e a companhia estadual que presta o serviço. O contrato de programa pode prever a transferência de bens, serviços, pessoal ou encargos, desde que sejam necessários para a continuidade do objeto da delegação. No caso do Rio de Janeiro, os municípios que aderiram ao PLANASA, delegaram a prestação dos serviços de água e esgoto para a CEDAE, através destes instrumentos contratuais.

Seguindo com nossa análise do primeiro marco regulatório, observamos condições muito importantes no que diz respeito ao Capítulo IV, que versa sobre o planejamento das políticas de saneamento básico. Ao estabelecer que a prestação dos serviços públicos deverá contar com plano, que poderia ser específico para cada serviço ou não, o artigo 19 prevê a necessidade da realização de:

“I - diagnóstico da situação e de seus impactos nas condições de vida, utilizando sistema de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos e apontando as causas das deficiências detectadas (BRASIL, 2007, p. 6).

Demonstrando mais uma vez, além da preocupação social, a necessidade já mencionada de haver uma intersetorialidade para que os serviços sejam realizados de forma eficiente. Ademais, também está incluído no artigo 19 um dispositivo que é de nosso especial interesse. Isso porque remete diretamente à questão que será analisada no capítulo seguinte e se refere ao atendimento de áreas irregulares, informais e de favela na cidade do Rio de Janeiro. Ao versar sobre os mecanismos e procedimentos para a avaliação das políticas, encontramos a definição que estabelece que: “§ 8º Exceto quando regional, o plano de saneamento básico deverá englobar integralmente o território do ente da Federação que o elaborou.” (BRASIL, 2007, p.7). Portanto, formalmente, os planos municipais de saneamento básico são obrigados a considerar todo o seu território como áreas de intervenção de políticas públicas de saneamento. Apesar da lei não afirmar de maneira expressa que as áreas de ocupações irregulares deveriam ser consideradas, sem dúvida abre segurança jurídica para que o fato de não serem atendidas seja contestado na justiça.

Também se considera que não é possível falar sobre a Política Nacional de Saneamento Básico atualmente sem mencionarmos a relevância das formas de regulação. Inclusive porque o marco de 2020 traz mudanças importantes neste tema. De forma direta, apesar de não termos conceituado teoricamente a função da regulação, essa se apresenta como uma forma de garantir o interesse público, principalmente em situações em que serviços de interesse público são prestados por agentes da iniciativa privada. Nesta medida, as agências reguladoras ganham especial importância no Brasil principalmente a partir dos anos 1990, quando diversos serviços públicos começam a ser privatizados, graças à Lei de Concessões mencionada no capítulo anterior. De maneira breve, mas relevante, a atividade de

regulação é exercida pela administração pública indireta e autárquica e é descrita na literatura como:

A regulação inclui ao menos três tipos de atividades: fiscalizar condições contratuais de serviços públicos executados por privados; dar parâmetros e limites para atividades privadas; e, finalmente, realizar as atividades de organização/administração do próprio Estado (um certo “row para o steer”) (MARQUES, 2016, p. 28).

Em escritos mais recentes, a literatura descreve a situação da regulação específica ao saneamento básico da seguinte maneira:

A regulação, por sua vez, ainda é incipiente, havendo muitos municípios não regulados e grande heterogeneidade em relação às capacidades institucionais dos entes reguladores. A Associação Brasileira de Agências Reguladoras mapeou 57 agências atuando nos serviços de água e esgoto: 6 de consórcios de municípios, 1 distrital, 25 estaduais e 23 municipais (ABAR, 2020) (PIMENTEL e MITERHOF, 2022 apud ABAR, 2020, p. 738).

Dessa forma, com base na breve literatura mobilizada, é importante informar que o marco de 2007, em sua essência municipalista, definia que caberia ao município definir quem seria o regulador dos serviços de saneamento básico em caso de delegação: via contrato de programa para uma CESB; via contrato de concessão quando houvesse delegação à empresa privada. Logo, para os fins que nos interessam neste capítulo, é nítida a preocupação social e democrática da regulação que é qualificada como uma forma de garantia do interesse público. Mais uma vez podemos observar também a presença de uma concepção que dialoga com o conceito de Tecnologia Social, ao agregar questões de mercado com questões sociais, em última instância à universalização. Logo, o artigo 22 define os objetivos da regulação como:

III - prevenir e reprimir o abuso do poder econômico, ressalvada a competência dos órgãos integrantes do sistema nacional de defesa da concorrência; IV - definir tarifas que assegurem tanto o equilíbrio econômico e financeiro dos contratos como a modicidade tarifária, mediante mecanismos que induzam a eficiência e eficácia dos serviços e que permitam a apropriação social dos ganhos de produtividade (BRASIL, 2007, p. 7).

Podemos observar, portanto, a preocupação social do legislador ao estabelecer que a regulação, nos casos pertinentes, deveria ser responsável por conseguir conciliar o interesse público da universalização ao interesse privado da busca pelo lucro. Este aspecto, no entanto, também é passível de ser qualificado de forma ambígua dentro do marco regulatório de 2007, na medida em que versa sobre situações de privatização que vão contra a corrente teórica e ideológica que acredita que o acesso à água e ao esgotamento sanitário, por conta das características socioeconômicas do Brasil, deveria estar necessariamente dissociado da ideia de lucro mercadológico e renda. Logo, podemos adiantar a análise de que, ao passo que preza pela concepção social do acesso ao saneamento básico, o marco de 2007 também traz algumas garantias para o prestador privado.

Ao tratar sobre a política tarifária, a lei 11.445 também demonstra preocupações de ordem social. Para as políticas de abastecimento de água e esgotamento sanitário o artigo 29 define que as diretrizes do estabelecimento das tarifas deverão considerar: “I - prioridade para atendimento das funções essenciais relacionadas à saúde pública; II - ampliação do acesso dos cidadãos e localidades de baixa renda aos serviços;” (BRASIL, 2007, p. 9). Nesta parte da lei, a figura dos subsídios aparece de forma muito objetiva e direta. É importante considerarmos que, seguindo a lógica trazida pela CF/88, o marco de 2007 aparenta ter uma preocupação com o desenvolvimento sustentável e regional, visando corrigir as históricas desigualdades que abordamos com alguns exemplos no capítulo passado. Diz-se que esta é uma tendência trazida pela nossa Constituição mais recente na medida em que está presente nos principais instrumentos de planejamento da administração pública, como os Plano Plurianuais Nacionais, por exemplo, que devem ter objetivos para o desenvolvimento das macrorregiões. É neste escopo que o estabelecimento dos subsídios dialoga com a percepção do saneamento básico como direito social, já que podem ser encarados como um mecanismo econômico (e tarifário) que visa corrigir as desigualdades de capacidade de pagamento dos usuários, em função de suas características socioeconômicas. Em outras palavras, os subsídios, ao passo que outrora foram estabelecidos apenas como forma de garantir a autossustentação tarifária em operações que ficavam responsáveis por municípios lucrativos e não lucrativos, no marco de 2007 assume uma função garantista, como podemos observar quando constatamos que ainda no artigo 29 fica

estabelecido que: “§ 2º Poderão ser adotados subsídios tarifários e não tarifários para os usuários e localidades que não tenham capacidade de pagamento ou escala econômica suficiente para cobrir o custo integral dos serviços.” (BRASIL, 2007, p. 9). Sugerindo fortes indícios, portanto, de que a preocupação do legislador parece se dar na medida da função socioeconômica do subsídio para o usuário, em comparação com sua função econômica para o prestador do serviço.

Rumando para a conclusão da análise realizada até então sobre como o marco regulatório de 2007 pode ser considerado como uma tentativa de qualificar os serviços de saneamento básico como direito social, encontramos no capítulo VIII da referida lei, a alusão aos órgãos colegiados que representariam uma forma de participação social. De forma explícita, o artigo 47 aponta que:

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

I - dos titulares dos serviços;

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

III - dos prestadores de serviços públicos de saneamento básico;

IV - dos usuários de serviços de saneamento básico;

V - de entidades técnicas, organizações da sociedade civil e de defesa do consumidor relacionadas ao setor de saneamento básico (BRASIL, 2007, p. 12).

A respeito deste assunto, precisamos apontar mais algumas limitações na lei 11.445, em seu ímpeto de se estabelecer como asseguradora do acesso democrático aos serviços de saneamento básico e participação social em sua formulação. É importante chamar à atenção do leitor para o fato de que em nossa tradição do Direito Público, algumas palavras de “comando” possuem extrema importância. Neste caso, ao afirmar, no artigo 47, que o controle social dos serviços públicos de saneamento “poderá” incluir a participação de órgãos colegiados, implica-se numa possibilidade, e não em uma obrigatoriedade. Este é o primeiro ponto passível de crítica. O segundo diz respeito ao caráter “consultivo”<sup>70</sup> dos órgãos que porventura

---

<sup>70</sup> A principal diferença entre órgãos consultivos e deliberativos está no fato da resolução dos primeiros não constituírem obrigações à administração pública.

fossem formados. A lei traria um conteúdo muito mais garantista do interesse público caso trouxesse a obrigatoriedade da participação de colegiados, assim como um caráter deliberativo à suas resoluções. Nesta medida, a participação dos colegiados prevista é considerada como um avanço tímido no sentido de uma qualificação do saneamento como direito social.

Enfim, o capítulo IX versa sobre a Política Federal de Saneamento Básico, e possui em seu escopo os conteúdos mais deliberadamente preocupados com os aspectos sociais das diretrizes previstas na lei, e teoricamente representam de forma objetiva o que parece ter sido a intenção dos legisladores. Nesta medida, é relevante citarmos o artigo 48 em sua quase totalidade:

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

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

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

IV - utilização de indicadores epidemiológicos e de desenvolvimento social no planejamento, implementação e avaliação das suas ações de saneamento básico;

V - melhoria da qualidade de vida e das condições ambientais e de saúde pública;

VI - colaboração para o desenvolvimento urbano e regional;

VII - garantia de meios adequados para o atendimento da população rural dispersa, inclusive mediante a utilização de soluções compatíveis com suas características econômicas e sociais peculiares

IX - adoção de critérios objetivos de elegibilidade e prioridade, levando em consideração fatores como nível de renda e cobertura, grau de urbanização, concentração populacional, disponibilidade hídrica, riscos sanitários, epidemiológicos e ambientais;

Parágrafo único.

As políticas e ações da União de desenvolvimento urbano e regional, de habitação, de combate e erradicação da pobreza, de proteção ambiental, de promoção da saúde e outras de relevante interesse social voltadas para a melhoria da qualidade de vida devem considerar a necessária articulação, inclusive no que se refere ao financiamento, com o saneamento básico (BRASIL, 2007, pp. 12-13).

O artigo citado acima condensa em seu conteúdo muitas das questões relativas à trajetória da Política Nacional de Saneamento Básico que descrevemos no capítulo passado. Neste artigo podemos observar as diversas interfaces que foram sendo incorporadas à política nacional de saneamento durante nossa trajetória. Primeiro, a tentativa de corrigir as desigualdades territoriais entre regiões, mas também entre o rural e o urbano, que se estabeleceram entre nós, sendo muitas vezes reproduzidas pelo próprio Estado, que nitidamente deu mais importância à determinadas regiões do que outras, a partir de critérios econômicos. Também podemos observar a interseção, óbvia e necessária, com a questão sanitária que assola nosso país até hoje, colocando à margem do acesso à saúde digna as populações mais vulneráveis economicamente. Enfim, o parágrafo único, transcrito acima, parece ser uma síntese dos problemas observados em nossa trajetória política com relação aos serviços de saneamento básico. A Lei Federal 11.445 de 2007, em seu corpo textual, apresenta praticamente todas as preocupações que deveriam reger nossa política de saneamento básico. No entanto, como pudemos observar com o passar dos anos, acabou servindo mais como tipo ideal do que como prática política e administrativa de fato. Como iremos perceber ao analisar os efeitos das concessões que foram realizadas no estado do Rio de Janeiro e sua capital, principalmente no contrato firmado em 2012, analisado no capítulo a seguir.

Por hora, acreditamos ter exposto até aqui os artigos e demais dispositivos legais que justificam a percepção de como o primeiro marco regulatório pode ser considerado como uma tentativa de trazer garantias sociais para a provisão dos serviços de saneamento básico.

Neste momento, cabe expormos alguns dispositivos jurídicos previstos pelo Decreto Federal 7.217, de 2010, que regulamenta e estabelece as normas para a execução da Lei Federal 11.445, analisada acima. Destarte, o primeiro ponto que merece ser mencionado é o fato de a titularidade ter se mantido indefinida, já que no artigo 2º, que trata das definições presentes no decreto, ficou estabelecido que: “VII – titular: o ente da Federação que possua por competência a prestação do serviço público de saneamento básico;” (BRASIL, 2010, p. 1). Logo, à exemplo da CF/88 e da Lei Federal 11.445, a titularidade pelos serviços de saneamento básico é colocada de maneira indefinida, não consolidando nem a titularidade municipal, nem estadual.

O decreto também reforça concepções do saneamento básico como direito social que já estavam presentes na Lei Federal 11.445, tentando qualificar a execução dessa com base em princípios nitidamente democráticos e de combate às desigualdades, como exposto no seguinte inciso, presente no artigo 3º que estabelece os princípios da prestação dos serviços de saneamento básico:

VI – articulação com as políticas de desenvolvimento urbano e regional, de habitação, de combate a pobreza e de sua erradicação, de proteção ambiental, de recursos hídricos, de promoção da saúde e outras de relevante interesse social voltadas para a melhoria da qualidade de vida, para as quais o saneamento básico seja fator determinante;” (BRASIL, 2010, p. 3).

Vale destacar também que as noções de universalização e controle social também estão presentes no artigo 3º. Retomando a questão da titularidade, o artigo 23 do decreto 7.217 reitera a indefinição da titularidade pelos serviços de saneamento básico, ao não especificar se o titular é o município ou o estado, apenas apontando que: “O titular dos serviços formulará a respectiva política pública de saneamento básico” (BRASIL, 2010, p. 7). Destacam-se entre os deveres do titular dos serviços, no referido artigo: prestar diretamente o serviço ou autorizar sua delegação; definir o ente responsável pela sua regulação e fiscalização e estabelecer os mecanismos de participação e controle social.

No que diz respeito ao planejamento, a ideia de cooperação interfederativa também se observa no § 1º do artigo 24, definindo-se que:

O planejamento dos serviços públicos de saneamento básico atenderá ao princípio da solidariedade entre os entes da Federação, podendo desenvolver-se mediante cooperação federativa (BRASIL, 2010, p. 8).

Logo, o decreto que regulamenta o primeiro marco regulatório flexibiliza a autonomia municipal para elaborar os planos de saneamento básico, prevendo que entes distintos da União poderão desenvolvê-lo de forma conjunta. De outra forma, reforça-se também a tentativa de enquadrar o saneamento básico como direito social, assim como a ideia de participação e controle social também no planejamento, onde o artigo 26 prevê que:

A elaboração e a revisão dos planos de saneamento básico deverão efetivar-se, de forma a garantir a ampla participação das comunidades, dos movimentos e das entidades da sociedade civil (BRASIL, 2010, p. 8).

O controle social que acreditamos ser um dos principais elementos no primeiro marco regulatório no sentido de qualificar o saneamento básico como direito social também é alvo do decreto de regulamentação que estamos analisando, onde se assegura que:

Art. 34. O controle social dos serviços públicos de saneamento básico poderá ser instituído mediante adoção, entre outros, dos seguintes mecanismos:

I - debates e audiências públicas;

II - consultas públicas;

III - conferências das cidades; ou

IV - participação de órgãos colegiados de caráter consultivo na formulação da política de saneamento básico, bem como no seu planejamento e avaliação (BRASIL, 2010, p. 11).

Porém, conforme já mencionado, assim como a lei 11.445, o decreto 7.217 agrega aos órgãos colegiados apenas o caráter consultivo. Ensejando a mesma crítica realizada acima sobre a capacidade de suas deliberações terem real influência sobre as políticas públicas de saneamento básico, apesar de apresentarem um avanço social indiscutível.

Seguindo com nossa análise, a titularidade é mais uma vez mencionada de forma indefinida no artigo 38, normatizando que o titular poderá prestar os serviços de saneamento básico de forma direta, ou indireta, delimitando as possibilidades de delegação. É importante ressaltar que o artigo 39, em seu inciso IV prevê como condição para validade dos contratos que tenham por objeto a prestação dos serviços de saneamento básico a “realização prévia de audiência e de consultas públicas sobre o edital de licitação e sobre a minuta do contrato, no caso de concessão ou de contrato de programa” (BRASIL, 2010, p. 13). Outro dispositivo que reforça a tentativa de qualificar o saneamento básico como direito social.

Seguindo para o fim da análise do decreto em questão, podemos identificar no artigo 46 preocupações com a capacidade de pagamento pelos usuários, e com a

necessidade de “ampliação do acesso dos cidadãos e localidades de baixa renda aos serviços” (BRASIL, 2010, p. 15).

Enfim, a parte final do decreto, por sua vez, traz as diretrizes para a criação do plano que viria, finalmente, substituir o PLANASA como marco institucional para a Política Nacional de Saneamento Básico, via decreto editado em 2013. Como prometido no capítulo anterior, destinaremos agora o esforço analítico para tratarmos do Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), e como, em seu aspecto profundamente democrático, se contrapõe ao conteúdo e forma profundamente autoritários contidos no PLANASA.

A Lei 11.445 de 2007 e o Decreto 7.217 que a regulamenta, portanto, serviram de base jurídica e previram a elaboração do Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB) apenas em 2013, seis anos, portanto, após a edição do marco legal do saneamento, tendo seu conteúdo uma preocupação nitidamente democrática, já que:

foram definidos como eixos básicos, com o objetivo de direcionar a elaboração do Plansab: universalização do acesso aos serviços, participação da sociedade, controle social, cooperação federativa, integração de políticas e sustentabilidade. Assim, o plano deveria ter sua centralidade no social (Brasil, 2008) (HELLER et al, 2013, apud BRASIL, 2008, p. 603).

A literatura corrobora ainda mais a tentativa de incorporar a sociedade civil no processo de formulação das políticas de saneamento básico em território nacional a partir de um documento que serviria de base para o PLANSAB intitulado “Pacto Pelo Saneamento Básico – mais saúde, qualidade de vida e cidadania”:

Segundo o Pacto pelo saneamento básico: mais saúde, qualidade de vida e cidadania (Brasil,2008), a elaboração do Plansab deveria ser pautada pela busca da adesão da sociedade, visando estabelecer o comprometimento dos segmentos da população interessados no tema com o plano (HELLER et al, 2013, p. 615).

Ora, para os objetivos que possuímos nesta tese, cabe considerar de que forma esta tentativa de democratização da Política de Saneamento Básico se relaciona com as concepções que sempre pautaram as disputas em nossa trajetória

política neste assunto, quais sejam as percepções do saneamento básico enquanto mercadoria, ou direito social. A partir de entrevistas, os autores puderam constatar o seguinte:

As entrevistas realizadas com os representantes sociais que participaram da construção do Plansab mostraram a existência de distintas visões de mundo e de organização do setor, que orbitam, de maneira geral, em torno de duas centralidades. Os atores do primeiro grupo assumem valores tais como a subordinação da sociedade às leis de mercado, com o interesse individual se sobrepondo ao coletivo. Defendem a participação do capital privado no saneamento, com base nas diversas modalidades sugeridas pelo Banco Mundial, mostrando preferência por aquela que, em cada caso, vier possibilitar maior lucro, com menor desgaste político. Para eles, é função do Estado regular e fiscalizar de forma a garantir uma economia competitiva e inovadora. O planejamento público deveria ser negociado, possuindo, entretanto, um caráter técnico e tendo a busca pelo lucro como diretriz principal, pois somente assim se viabilizariam os investimentos no setor. Apesar de acreditarem que o saneamento deva ser completamente transferido para a iniciativa privada, passando a propriedade dos prestadores de serviços para o capital privado, percebem que não há, pelo menos no momento, condições políticas para que possam defender essa bandeira. Na visão dos atores que compõem o segundo grupo, o saneamento básico é um direito humano, essencial, devendo seu provimento ser caracterizado como um serviço de natureza pública, o que permitiria que a população viesse a desfrutar das condições adequadas de saúde e qualidade de vida (HELLER, et al, 2013, p. 616).

A primeira observação que precisa ser feita a partir da citação é de que um movimento democrático carrega em si, necessariamente, a ideia de pluralidade. A concepção do saneamento como mercadoria, e, portanto, atividade econômica, faz parte do pensamento de grupos de interesse que buscam viabilizar suas crenças a partir das instituições do Estado. Talvez seja deste processo, que contrapõe visões de mundo, que tenha surgido a ambiguidade que parte da literatura atribui ao primeiro marco regulatório e à gestão do Partido dos Trabalhadores como um todo:

Um primeiro aspecto a ser destacado é a política ambígua do Governo Federal nas gestões do Partido dos Trabalhadores entre mercantilização e direito. Podemos afirmar que o período em questão avançou em um marco regulatório (lei. 11.455/2007 e seu decreto de regulamentação e Plansab) que fortalece uma concepção de saneamento como direito social. Contudo, esse marco não foi suficientemente forte para frear os avanços de uma lógica de saneamento como mercadoria (BRITTO e REZENDE, 2017, p. 576).

De forma ilustrativa, no contexto citado acima, as privatizações do saneamento já se viam em voga, considerando que o contrato de concessão do serviço de esgotamento sanitário na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro, que é objeto desta tese, data de 2012 e possui em seu escopo, como veremos a seguir, uma lógica completamente mercadológica.

Por enquanto, é necessário pontuar que a contraposição de ideias sociais e privatistas já se encontrava no cerne dos debates que envolveram a elaboração do PLANSAB. No entanto, é possível considerar o plano como um contraste democrático ao PLANASA. Esse foi estabelecido no Brasil a partir de uma lógica autoritária na medida em que não apresentou em sua elaboração a participação da sociedade civil como observamos no PLANSAB.

De forma prática, o PLANSAB serviria, portanto, para cimentar as competências relativas aos entes da federação assim como as funções de agências reguladoras na fiscalização dos serviços, inaugurando uma nova regulação que se relaciona diretamente com as disputas e o “movimento pendular” entre municípios, estados e União que pautou a trajetória de nossa Política Nacional de Saneamento Básico:

A partir desse marco regulatório, definiram-se o conteúdo, as diretrizes para o Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab), os princípios a serem obedecidos pelos prestadores de serviço, o papel de agências regulatórias na fiscalização dos contratos e da prestação dos serviços de saneamento, a responsabilidade do município em elaborar um plano de saneamento básico municipal, entre outros pontos (CARACARÁ, et al, 2019, p. 493).

A literatura também nos demonstra como ficaram definidas as competências, que como descrevemos anteriormente, não fora colocada de forma explícita na Constituição de 1988:

Aos estados, couberam o estabelecimento de políticas estaduais e os serviços e a regulação, quando delegados pelos municípios. Estes, por fim, ficaram com a titularidade dos serviços e a responsabilidade pela elaboração do Plano Municipal de Saneamento (CARACARÁ, et al, 2019, p. 493).

Para os objetivos de situar os marcos no conflito que existe entre as concepções dos serviços de saneamento básico como direito social ou como atividade econômica, é necessário mobilizarmos uma literatura que nos descreve os efeitos práticos do Plano, fonte de conhecimento necessário para esta tese, já que nosso intuito neste trabalho é realizar uma análise qualitativa dos marcos regulatórios e dos contratos de concessão. Como apontado até aqui, o texto legal, tanto da lei 11.445 de 2007 (e seu decreto de regulamentação) quanto do PLANSAB apresentam conteúdo profundamente democrático e nitidamente preocupado com a correção das históricas desigualdades de acesso que fazem parte de nossa trajetória econômica, política e social. No entanto, ao avaliar a implementação do plano e os movimentos políticos, burocráticos e econômicos que a permeiam, a literatura constata que:

Considerando que a governança dos serviços de água envolve vários atores e níveis de decisão e que, embora seja materializada através dos governos, verifica-se que os atores que mais se fortaleceram no período foram os que se orientam pela mercantilização do saneamento: Cesbs de capital aberto e o setor privado, que através de seus órgãos de representação e da pressão organizada junto ao governo e junto à opinião pública através do Trata Brasil, conseguiu fazer prevalecer seus interesses (BRITTO e REZENDE, 2017, p. 577).

Porém, ainda que na prática o plano tenha sido implementado a partir de uma lógica mercadológica, avanços na participação social também são consideradas:

Os dois governos apresentaram, tanto no discurso como nas ações, perspectivas de avanço do saneamento como direito social. Nesse sentido identificamos: (1) a aprovação da lei n. 11.445/2007 e de seu decreto de regulamentação, de 2010; e (2) a promoção do controle social e o funcionamento regular do Conselho Nacional das Cidades (ConCidades), e das Conferências Nacionais das Cidades (BRITTO e REZENDE, 2017, p. 562).

Por fim, para podermos seguir para a análise do novo marco regulatório, é necessário ressaltar que a lógica de priorização por parte do Estado aos setores econômicos e regiões mais desenvolvidas se manteve inalterado. Isso porque, apesar do discurso buscar o enquadramento do saneamento básico enquanto direito social, o acesso aos recursos federais parece ter privilegiado, uma vez mais em

nossa história, o setor privado e suas formas de provisão do serviço que possuíam por objetivo a busca pelo lucro:

A distribuição de recursos para obras do PAC 1 e PAC 2 exemplifica esse aspecto: ela não foi subordinada aos planos municipais; as prioridades de investimentos não foram debatidas no ConCidades e os recursos do FGTS e do BNDES foram amplamente disponibilizados para prestadores privados, fortalecendo esse setor...Observa-se, ainda, na discrepância entre o discurso e a prática a aprovação do Plansab em 2013, junto com a aprovação da liberação do acesso a recursos do PAC pelo setor privado; a constituição do FI-FGTS, Fundo de Investimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (2007) e da Caixa Fundo de Investimento Participações Saneamento (2010), assim como a atuação do BNDES através da alocação de investimentos e da ação do BNDESPar (BRITTO e REZENDE, 2017, p. 577).

De toda forma, a conclusão que podemos tirar sobre o primeiro marco regulatório é que, então, o discurso democrático não parece ter encontrado as vias práticas para se estabelecer de fato nas políticas públicas de saneamento básico. Os motivos que poderiam explicar esta constatação são múltiplos, e pode-se ventilar que, como a história de nossa federação nos demonstra, grupos de interesse econômico parecem ter mais êxito no acesso aos centros de tomada de decisão assim como aos recursos oriundos do Estado Brasileiro. Hipótese que poderá ser explorada em próximos trabalhos. Por enquanto, podemos afirmar que, se ao menos no discurso o primeiro marco regulatório pode ser considerado como uma tentativa de estabelecer o acesso aos serviços de saneamento básico como direito social e que nitidamente conferiu maior autonomia para os municípios num processo que pode ser identificado como descentralizador por esse motivo; o novo marco estabelecido pela Lei Federal 14.026 de 2020, ao contrário, traz em seu texto um discurso extremamente mercadológico e que nitidamente busca trazer segurança jurídica para processos de privatização dos serviços de saneamento básico<sup>71</sup> em território nacional, a partir de uma lógica centralizadora nos poderes executivos estaduais e, portanto, regional.

Na próxima seção iremos analisar os artigos da lei que dialogam com a noção do saneamento básico enquanto mercadoria e buscaremos argumentar que o novo marco representa um novo movimento centralizador na política nacional de saneamento básico, guardando alguma semelhança com o PLANASA na medida

---

<sup>71</sup> Principalmente de abastecimento de água e esgotamento sanitário, conjuntamente.

em que o foco da prestação passa a ser regionalizada, retirando-se assim, autonomia dos municípios que se veem novamente cooptados a aderir a programas de regionalização.

#### **4.2 O novo Marco Regulatório do Saneamento Básico: Centralização, Regionalização e fortalecimento da lógica mercadológica**

É importante iniciar esta seção situando o leitor sobre o contexto social, político e econômico que o Brasil vivia quando o novo marco regulatório do saneamento básico foi aprovado no Congresso Nacional. A lei data do dia 15 de julho de 2020, momento em que o país vivia o auge da pandemia do COVID-19, e, portanto, cenário aonde as atenções da opinião pública e da sociedade civil em geral estavam completamente direcionadas para as questões econômicas e sanitárias que se agravavam diariamente no país. É neste contexto que o governo do então presidente Jair Bolsonaro, consegue aprovar no Congresso Nacional o novo marco regulatório, que como veremos, constitui-se como a alteração, veto e inclusão de dispositivos com relação ao marco da Lei Federal 11.445 de 2007. De antemão, podemos considerar a nova lei como o êxito de estabelecer segurança jurídica para processos de privatização dos serviços de saneamento básico<sup>72</sup>, que no período democrático tem seu estopim a partir dos anos de 1990 como descrevemos no capítulo anterior. É interessante constatar que, a despeito do êxito da organização dos interesses municipais, estaduais e sociais que conseguiram vetar tal movimento à época, o mesmo não aconteceu em 2020, onde o novo marco foi aprovado trazendo as mudanças que descreveremos a seguir.

Iniciemos a análise com um primeiro aspecto do marco que representa uma centralização no governo federal sobre a Política Nacional de Saneamento Básico. Os artigos que vão do 1º ao 4º elencam uma série de atribuições para a Agência

---

<sup>72</sup> É necessário destacar que a noção de privatização possui um sentido amplo. No caso que nos interessa, é importante salientar a diferença existente entre a privatização de serviços e a privatização de empresas de economia mista. No caso do estado do Rio de Janeiro, o que se observa é a privatização dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, anteriormente prestados pela CEDAE e concedido à iniciativa privada a partir da constituição de blocos de municípios que foram sujeitos a leilões, tal processo não representa uma privatização da empresa em si, que continua existindo com a mesma personalidade jurídica e manteve a competência pela adução da água e dos serviços em municípios que optaram por não aderir aos leilões. Caso diferente se observa no estado de São Paulo, onde a SABESP, companhia de água e esgoto de lá, mudou sua estrutura acionária a partir da oferta de ações antes detidas pelo governo do estado paulista, constituindo-se assim como uma sociedade anônima e não mais uma empresa de economia mista, visto que o poder executivo estadual de São Paulo passa a não deter mais a maioria absoluta das ações.

Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA)<sup>73</sup> de forma a centralizar a regulação no Poder Federal, visto que a autarquia é vinculada indiretamente ao poder executivo da União. Isto significa dizer que a agência ganha a competência para editar normas de referência sobre o serviço de saneamento básico a serem seguidas pelas agências infranacionais em todo território nacional.

Mudanças relevantes foram realizadas nos princípios fundamentais do marco regulatório, anunciando o modelo de serviço privatizado que se pretende estabelecer no Brasil. Assim, o artigo 7º da Lei 14.026, altera o artigo 2º da Lei 11.445 (princípios fundamentais) introduzindo os seguintes incisos:

- XIV – prestação regionalizada dos serviços, com vistas à geração de ganhos de escala e à garantia da universalização e da viabilidade técnica e econômico-financeira dos serviços;
- XV – seleção competitiva do prestador de serviços e;
- XVI – prestação concomitante dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário (BRASIL, 2020, p. 6).

Fica nítido que o legislador, ao estabelecer estes novos princípios aponta para o objetivo de que a prestação seja preferencialmente realizada de forma regionalizada, e em seguida conota a intenção de que haja competição na seleção do prestador do serviço, e que tal prestação seja relativa tanto ao abastecimento de água quanto de esgotamento sanitário. O que é curioso observarmos é que os serviços prestados até hoje, majoritariamente pelas Companhias Estaduais de Saneamento Básico já é regionalizado, visto que abrange diversos municípios, e é prestado de forma concomitante entre abastecimento de água e de esgotamento sanitário.

De forma igualmente curiosa, a ideia de competição é inserida nos fundamentos ideológicos do novo marco regulatório, ainda que, por óbvio, a competitividade do prestador de serviços de água e esgoto fique restrita ao processo licitatório de eventuais concessões, tendo em vista que, por sua natureza de monopólio natural, a prestação dos serviços de saneamento básico não se insira

---

<sup>73</sup> A Agência Nacional de Águas já existia de forma a regular a gestão dos recursos hídricos em território nacional, ao adicionar a palavra saneamento na agência, essa também ficaria responsável por regular os serviços de saneamento básico.

numa lógica de competição mercadológica, onde o usuário teria a possibilidade de escolher a melhor oferta disponível.

No que se refere à prestação regionalizada, o artigo 7º da lei também altera as definições da lei 11.445 e estabelece novos formatos para sua constituição e amplia o conceito anteriormente descrito pelo marco de 2007, a qualificando como:

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:

- a) Região metropolitana, aglomeração urbana ou microrregião: unidade instituída pelos Estados mediante lei complementar, de acordo com o § 3º do art. 25 da Constituição Federal, composta de agrupamento de Municípios limítrofes e instituída nos termos da Lei nº 13.089, de 12 de janeiro de 2015 (Estatuto da Metrópole);
- 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;
- c) Bloco de referência: agrupamento de municípios não necessariamente limítrofes, estabelecidos pela UNIÃO nos termos do § 3º do art. 52 desta Lei e formalmente criado por meio de gestão associada voluntária dos titulares; (BRASIL, 2020, p. 7).

Podemos observar, portanto, que a autonomia para a formação dos exemplos acima compete ou aos estados ou à União, no caso da formação de blocos de referência. Ainda que a lei estabeleça que neste último caso, inclusive, seja por meio de gestão associada voluntária dos municípios, fica nítido o aspecto centralizador da formação de unidades de prestação regionalizada dos serviços de saneamento básico.

Com relação às áreas consideradas informais, cujos atendimentos no processo de formulação serão comparados e analisados no caso da Zona Oeste do Rio de Janeiro no capítulo a seguir, o novo marco legal traz definições destas localidades em função de sua natureza “clandestina”, palavra insensível às razões sociais que historicamente conformam este tipo de ocupação do solo urbano. Ainda ao analisar as alterações trazidas pelo artigo 7º, as definições de áreas irregulares são normatizadas da seguinte maneira:

XI - núcleo urbano informal: aquele clandestino, irregular ou no qual não tenha sido possível realizar a titulação de seus ocupantes, ainda que atendida a legislação vigente à época de sua implantação ou regularização;

XII - núcleo urbano informal consolidado: aquele de difícil reversão, considerados o tempo da ocupação, a natureza das edificações, a localização das vias de circulação e a presença de equipamentos públicos, entre outras circunstâncias a serem avaliadas pelo Município ou pelo Distrito Federal (BRASIL, 2020, p. 8).

Fica evidente, portanto, que a preocupação do legislador do novo marco regulatório com relação às áreas informais se dá mais em função de sua característica de reversão ou não, do que em função das razões socioeconômicas que motivam estas formas de habitação em nosso país.

Outra inclusão trazida pelo artigo 7º no marco de 2020, que ajuda a legitimar a competência estadual em muitos casos é a diferenciação entre serviços de saneamento básico de interesse comum e local:

XIV - serviços públicos de saneamento básico de interesse comum: serviços de saneamento básico prestados em regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões instituídas por lei complementar estadual, em que se verifique o compartilhamento de instalações operacionais de infraestrutura de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário entre 2 (dois) ou mais Municípios, denotando a necessidade de organizá-los, planejá-los, executá-los e operá-los de forma conjunta e integrada pelo Estado e pelos Municípios que compartilham, no todo ou em parte, as referidas instalações operacionais;

XV - serviços públicos de saneamento básico de interesse local: funções públicas e serviços cujas infraestruturas e instalações operacionais atendam a um único Município (BRASIL, 2020, p. 8).

Sobre este assunto cabe o início de uma reflexão muito importante. Se pudermos assumir o argumento de que o marco regulatório que estamos analisando se constitui como uma tentativa de garantir segurança jurídica para processos de privatização em massa dos serviços de saneamento básico, mais especificamente de água e esgoto, podemos observar que as alterações analisadas até então servem para retirar o poder de barganha dos municípios em eventuais licitações com relação a sua adesão ou não. Ao se priorizar a prestação regionalizada, a depender de suas características urbanas, o município ficará na prática obrigado a constituir alguma

unidade regional prevista. Ou porque suas características topográficas o colocam numa situação de relação aos municípios vizinhos, ou pela existência prévia dos equipamentos e instalações operacionais descritos na citação acima. Como exemplo, é provável que grande parte dos municípios que estavam sob a competência da CEDAE compartilhem estes tipos de instalações entre si, devido à própria natureza técnica do sistema de abastecimento e coleta de esgoto que tende a ser integrado.

De forma a corroborar com o argumento realizado no parágrafo anterior, o novo marco, ainda em seu artigo 7º, altera a definição da titularidade dos serviços de saneamento básico em função do tipo de interesse comum ou local, que por sua vez é condicionado pelo histórico da política de saneamento que já fora implementada nestas localidades:

Art. 8º Exercem a titularidade dos serviços públicos de saneamento básico:

I - os Municípios e o Distrito Federal, no caso de interesse local;

II - o Estado, em conjunto com os Municípios que compartilham efetivamente instalações operacionais integrantes de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, instituídas por lei complementar estadual, no caso de interesse comum (BRASIL, 2020, p. 10).

O artigo citado acima pacifica, então, a histórica disputa pela atribuição legal da titularidade dos serviços de saneamento básico. Conferindo a titularidade aos municípios em caso de interesse local, e aos estados de maneira conjunta aos municípios, em caso da constatação de interesse comum, como previsto no dispositivo jurídico pertinente citado anteriormente acerca deste tema.

Ora, nesta medida, os únicos municípios do Brasil que mantêm sua titularidade “exclusiva”<sup>74</sup> são aqueles que não apresentam o compartilhamento de equipamentos, instalações e os demais aparatos técnicos necessários para a manutenção e expansão dos sistemas de esgotamento sanitária e abastecimento de água tendo em vista que tal compartilhamento os coloca numa situação de interesse comum, e portanto, com maior autonomia para os estados, na medida em que

---

<sup>74</sup> Ou seja, não concorrente ou compartilhada com o estado.

guardam para si a iniciativa legal para elaborar as leis que conformam estas unidades regionais.

No que tange a titularidade municipal, o novo marco especifica que aos municípios, quando for o caso, compete a formação de consórcios, sem a necessidade da presença do poder executivo estadual nas circunstâncias previstas abaixo:

“§ 1º O exercício da titularidade dos serviços de saneamento poderá ser realizado também por gestão associada, mediante consórcio público ou convênio de cooperação, nos termos do art. 241 da Constituição Federal, observadas as seguintes disposições:

I - fica admitida a formalização de consórcios intermunicipais de saneamento básico, exclusivamente composto de Municípios, que poderão prestar o serviço aos seus consorciados diretamente, pela instituição de autarquia intermunicipal;

II - os consórcios intermunicipais de saneamento básico terão como objetivo, exclusivamente, o financiamento das iniciativas de implantação de medidas estruturais de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo de águas pluviais, vedada a formalização de contrato de programa com sociedade de economia mista ou empresa pública, ou a subdelegação do serviço prestado pela autarquia intermunicipal sem prévio procedimento licitatório.” (BRASIL, 2020, p. 10).

É no trecho acima que está presente a coação aos municípios a aderirem processos de privatização por parte do governo federal. E que representa um formato autoritário no cerne do novo marco regulatório. Devemos nos lembrar que no contexto de implementação do PLANASA, os municípios foram coagidos a ceder sua titularidade para as CESBs tendo em vista que somente essas seriam capazes de acessar os recursos federais e internacionais para financiar os serviços de água e esgoto. Tal delegação se fez majoritariamente a partir da celebração dos contratos de programa, que são um recurso da administração pública onde um ente público transfere a outro ente público a competência para executar determinado serviço, sem a necessidade de processo licitatório. Ou seja, aos municípios, que por sua natureza de interesse local, não estejam subordinados à ingerência dos poderes executivos estaduais, a prestação direta dos serviços é prevista, porém é vedada a possibilidade da celebração de contratos de programa com outros entes da

administração pública, além de não ser garantida nenhuma fonte pública de recursos federais que viabilizariam o financiamento das atividades descritas no inciso II citado acima. Em outras palavras, o município mantém sua autonomia para prestar os serviços de saneamento básico a partir da constituição de autarquia intermunicipal ou formação de consórcios que poderão realizar processos licitatórios para contratarem agentes do setor privado para a execução dos serviços de saneamento básico.

O argumento descrito acima é reforçado quando constatamos na análise do novo marco a proibição expressa à celebração de qualquer tipo de contrato de programa. O artigo 7º da Lei Federal 14.026, então, altera o artigo 10º da Lei Federal 11.445 e estipula que:

Art. 10. A prestação dos serviços públicos de saneamento básico por entidade que não integre a administração do titular depende da celebração de contrato de concessão, mediante prévia licitação, nos termos do art. 175 da Constituição Federal, vedada a sua disciplina mediante contrato de programa, convênio, termo de parceria ou outros instrumentos de natureza precária.

§ 3º Os contratos de programa regulares vigentes permanecem em vigor até o advento do seu termo contratual (BRASIL, 2020, p. 11).

O que o artigo acima significa, em vias práticas, é que ao advento do termo contratual (fim do tempo de duração do contrato) existente entre os municípios e as Companhias Estaduais de Saneamento Básico, a prestação deverá ser alvo de processo licitatório, onde a segunda opção seria a prestação direta pelo município. Este movimento representa, nitidamente, o desmonte do esquema de prestação via empresas de economia mista realizado pelo PLANASA, tendo em vista que, ainda que haja vontade política, a concorrência entre CESB's e empresas privadas não se daria de forma justa, na medida em que diversos interesses econômicos fortalecem as empresas privadas interessadas na prestação de um serviço essencial para a vida humana, e que lida com um recurso cada vez mais escasso, e por isso valioso, que é a água.

Outro aspecto que é trazido pelo novo marco regulatório diz respeito ao possível sucateamento da capacidade de interveniência das agências reguladoras, já que consta na nova lei o artigo 10-A, que prevê formas privadas de arbitragem em um de seus parágrafos:

§ 1º Os contratos que envolvem a prestação dos serviços públicos de saneamento básico poderão prever mecanismos privados para resolução de disputas decorrentes do contrato ou a ele relacionadas, inclusive a arbitragem, a ser realizada no Brasil e em língua portuguesa, nos termos da Lei nº 9.307, de 23 de setembro de 1996 (BRASIL, 2020, p. 12).

Resta a dúvida sobre que papel terão as agências reguladoras, se uma de suas principais funções é justamente agir como interveniente-anuente em disputas envolvendo as partes de contratos de concessão. Retomando os argumentos que apontam como novo marco regulatório busca qualificar o saneamento básico como atividade econômica, o parágrafo segundo do artigo citado acima manifesta expressamente o intuito da formalização de um mercado de águas no Brasil:

§ 2º As outorgas de recursos hídricos atualmente detidas pelas empresas estaduais poderão ser segregadas ou transferidas da operação a ser concedida, permitidas a continuidade da prestação do serviço público de produção de água pela empresa detentora da outorga de recursos hídricos e a assinatura de contrato de longo prazo entre esta empresa produtora de água e a empresa operadora da distribuição de água para o usuário final, com objeto de compra e venda de água (BRASIL, 2020, p. 12).

Nesta medida, o parágrafo transcrito acima cria a base de segurança jurídica para o fortalecimento de um mercado de águas no Brasil, qualificando a água como mercadoria. Vale ressaltar que o novo marco também diferencia as etapas de adução e distribuição de água potável, outro indício para que se estabeleça segurança jurídica para a consolidação de um mercado de águas no Brasil, tendo em vista que a previsão de que os serviços de água e esgoto sejam concedidos à iniciativa privada de forma conjunta poderá prever que alguma etapa do processo de adução da água continue sob responsabilidade do poder público. Sendo assim, define-se o processo como:

Art. 3º-A. Consideram-se serviços públicos de abastecimento de água a sua distribuição mediante ligação predial, incluídos eventuais instrumentos de medição, bem como, quando vinculadas a essa finalidade, as seguintes atividades:

I- reservação de água bruta;

II- captação de água bruta;

III- adução de água bruta;

IV- tratamento de água bruta;

V- adução de água tratada; e

VI – reservação de água tratada (BRASIL, 2020, pp. 8-9).

No que se refere aos contratos em vigor na data da publicação da lei, além de prever que os contratos de programa em vigor não poderão ser renovados, o novo marco também traz consigo a previsão de que seja feita a comprovação da viabilidade econômico-financeira dos contratos em exercício de forma a se garantir a universalização dos serviços até 2033. Tal aspecto não é novo na administração pública, e é desejável do ponto de vista da eficiência administrativa:

Art. 10-B. Os contratos em vigor, incluídos aditivos e renovações, autorizados nos termos desta Lei, bem como aqueles provenientes de licitação para prestação ou concessão dos serviços públicos de saneamento básico, estarão condicionados à comprovação da capacidade econômico-financeira da contratada, por recursos próprios ou por contratação de dívida, com vistas a viabilizar a universalização dos serviços na área licitada até 31 de dezembro de 2033, nos termos do § 2º do art. 11-B desta Lei (BRASIL, 2020, p. 12).

De outro modo, quando analisamos o dispositivo acima dentro da lógica que o marco como um todo carrega, podemos inferir que a comprovação da viabilidade econômico-financeira, em um contexto que veda a celebração de novos contratos de programa, além de ser uma forma de garantir a eficiência dos contratos em atividade, também pode ser considerada como uma forma de induzir a privatização dos serviços nos municípios que porventura não consigam comprovar a viabilidade dos contratos em atividade.

Ainda com relação às condições para a participação do poder público na execução dos serviços de saneamento básico, outra previsão relevante para nossa análise diz respeito sobre a limitação de Parcerias Público-Privadas a 25% do valor dos contratos:

Art. 11-A. Na hipótese de prestação dos serviços públicos de saneamento básico por meio de contrato, o prestador de serviços poderá, além de realizar licitação e contratação de parceria público-privada, nos termos da Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004, e desde que haja previsão contratual ou autorização expressa do titular dos serviços, subdelegar o objeto contratado, observado, para a referida subdelegação, o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor do contrato (BRASIL, 2020, p. 12).

Também constatamos a inclusão do artigo 11-B que foi inserido via o artigo 7º da Lei 14.026, resultando em outros dispositivos que geram segurança jurídica para a privatização dos serviços de saneamento básico. Em seu caput, o artigo define que os contratos em vigor deverão comprovar a capacidade de garantir o serviço de abastecimento de água para 99% da população e de esgotamento sanitário para 90% da população até 31 de dezembro de 2033 (BRASIL, 2020, p. 13). No entanto, a lei abre brechas para a dilação do prazo em situações de prestação regionalizada, onde:

§ 9º Quando os estudos para a licitação da prestação regionalizada apontarem para a inviabilidade econômico-financeira da universalização na data referida no caput deste artigo, mesmo após o agrupamento de Municípios de diferentes portes, fica permitida a dilação do prazo, desde que não ultrapasse 1º de janeiro de 2040 e haja anuência prévia da agência reguladora, que, em sua análise, deverá observar o princípio da modicidade tarifária (BRASIL, 2020, pp 12-13).

De forma realista, se por um lado tal previsão pode ser uma forma de garantir que municípios com déficits muito grandes não fiquem alijados de processos de licitação, também representa um estímulo para que a iniciativa privada adira à prestação regionalizada, em exemplos onde poderão se agrupar municípios mais e menos rentáveis no curto prazo, onde a inviabilidade técnica dos que apresentam menor cobertura justificaria a dilação do prazo para toda a unidade regional atendida.

Como mencionamos na seção anterior, o primeiro marco legal, ao solidificar maior autonomia aos municípios, previu que cada um deveria ficar responsável por

elaborar planos municipais de saneamento. O novo marco, no entanto, em sua lógica que busca a prestação regionalizada via iniciativa privada, inverte a autonomia do planejamento municipal, sujeitando-a aos planos regionais:

Art. 17. O serviço regionalizado de saneamento básico poderá obedecer a plano regional de saneamento básico elaborado para o conjunto de Municípios atendidos.

§ 1º O plano regional de saneamento básico poderá contemplar um ou mais componentes do saneamento básico, com vistas à otimização do planejamento e da prestação dos serviços.

§ 2º As disposições constantes do plano regional de saneamento básico prevalecerão sobre aquelas constantes dos planos municipais, quando existirem.

§ 3º O plano regional de saneamento básico dispensará a necessidade de elaboração e publicação de planos municipais de saneamento básico.

§ 4º O plano regional de saneamento básico poderá ser elaborado com suporte de órgãos e entidades das administrações públicas federal, estaduais e municipais, além de prestadores de serviço (BRASIL, 2020, p. 14).

É necessário ressaltar que as previsões acima podem, em alguma medida, representar formas integradas de gestão, no entanto, como argumentamos, os poderes públicos municipais perderam muita capacidade de barganha política no caso de estarem inseridos em regiões de interesse comum. Desta maneira, os dispositivos acima podem ser considerados como uma forma de consolidar o interesse regional sobre o interesse local de cada municipalidade.

No que se refere à política tarifária, também identificamos alterações relevantes, principalmente para as populações e localidades de baixa renda. Proíbe-se a partir de alteração no artigo 31 da lei 11.445, o estabelecimento de subsídios diretos e indiretos para estas localidades. Além de se prever a cobrança de tarifas aos usuários, mesmo que suas edificações não estejam conectadas à rede pública de esgotamento sanitário, como descrito na nova redação conferida ao artigo 45:

§ 4º Quando disponibilizada rede pública de esgotamento sanitário, o usuário estará sujeito aos pagamentos previstos no caput deste artigo, sendo-lhe assegurada a cobrança de um valor mínimo de utilização dos serviços, ainda que a sua edificação não esteja conectada à rede pública.

§5º O pagamento de taxa ou de tarifa, na forma prevista no caput deste artigo, não isenta o usuário da obrigação de conectar-se à rede pública de esgotamento sanitário, e o descumprimento dessa obrigação sujeita o usuário ao pagamento de multa e de mais sanções previstas na legislação, ressalvados os casos de reuso e de captação de água de chuva, nos termos do regulamento (BRASIL, 2020, p. 18).

Em vias práticas, altera-se o artigo 45 da lei 11.445 de uma forma ambígua. Isto porque junto à previsão de cobrança de tarifas, mesmo aos usuários que não estejam conectados, também há a previsão de gratuidades em casos específicos. No entanto, essa não se apresenta como uma garantia, ficando ao encargo do prestador do serviço decidir sobre os casos em que ela poderá ser aplicada:

§8º O serviço de conexão de edificação ocupada por família de baixa renda à rede de esgotamento sanitário poderá gozar de gratuidade, ainda que os serviços públicos de saneamento básico sejam prestados mediante concessão, observado, quando couber, o reequilíbrio econômico-financeiro dos contratos.

§9º Para fins de concessão da gratuidade prevista no § 8º deste artigo, caberá ao titular regulamentar os critérios para enquadramento das famílias de baixa renda, consideradas as peculiaridades locais e regionais (BRASIL, 2020, p.18).

Do exposto, podemos argumentar que a política tarifária é alterada, já que além de proibir o estabelecimento de subsídios diretos e indiretos (cruzados por exemplo), busca garantir que o titular do serviço irá aferir as taxas de usuários, mesmo quando esses não estiverem ainda conectados à rede de esgotamento sanitário e abastecimento de água. Tal conexão é obrigatória, mediante pagamento de multa, fato que corrobora com a perspectiva de monopólio natural na prestação dos serviços de abastecimento de água e esgoto, já que não é facultado ao usuário do serviço a não adesão, ou a busca por outro prestador, no caso inexistente.

Rumando para o fim da análise das alterações trazidas pelo novo marco regulatório representado pela Lei Federal 14.026, podemos agora tratar das mudanças relacionadas à Política Federal de Saneamento Básico. Como deve ter ficado claro, mas é importante reforçar para que não haja confusão, o texto legal da lei referida acima traz poucos artigos, mas muitas mudanças. Todas as alterações descritas até aqui estão contidas no artigo 7º e se direcionam a alterar, incluir e excluir definições de diversos artigos da Lei Federal 11.445 de 2007, primeiro

marco regulatório. Desta forma, o artigo 7º da lei 14.026 também realiza alterações no artigo 48 da lei 11.445, que versa sobre as diretrizes da Política Federal de Saneamento Básico, atuando também sob uma ótica mercantilizadora e privatista dos serviços de saneamento em território nacional. Logo, insere o inciso citado a seguir como forma de garantir segurança jurídica e reduzir riscos para possíveis concessões: XIV – promoção da segurança jurídica e da redução dos riscos regulatórios, com vistas a estimular investimentos públicos e privados;” (BRASIL 2020, p. 19). Além de expressar explicitamente a intenção de regionalizar os serviços de saneamento básico de maneira prioritária: “XVII – prioridade para planos, programas e projetos que visem à implantação e à ampliação dos serviços e das ações de saneamento básico integrado, nos termos desta Lei.” (BRASIL, 2020, p. 19). Novamente podemos localizar estímulos à regionalização e concorrência nos incisos incluídos no artigo 49, que versa sobre os objetivos da Política Federal de Saneamento Básico:

XIV - promover a regionalização dos serviços, com vistas à geração de ganhos de escala, por meio do apoio à formação dos blocos de referência e à obtenção da sustentabilidade econômica financeira do bloco;

XV - promover a concorrência na prestação dos serviços (BRASIL, 2020, p. 20).

Finalmente, a última alteração que julgamos pertinente citar diz respeito à alocação de recursos federais. Esses são condicionados pela existência também de prestação regionalizada, o que na prática significa que municípios que optem por prestar os serviços diretamente terão ainda maior dificuldade para acessar recursos federais. Sobre as condições estabelecidas pelo novo marco, julgamos relevante citar:

III - à observância das normas de referência para a regulação da prestação dos serviços públicos de saneamento básico expedidas pela ANA;

VII - à estruturação de prestação regionalizada (BRASIL, 2020, p. 20).

Os incisos acima corroboram o argumento de que o novo marco, além de estabelecer uma lógica mercadológica para as políticas de saneamento básico,

representa uma centralização política e administrativa, retirando-se autonomia municipal e concentrando o poder de decisão nos estados para a formação de unidades regionais com o objetivo de realizar a concessão dos serviços de água e esgoto para a iniciativa privada, a partir de normas de referências editadas por uma agência reguladora nacional. Enfim, o novo marco regulatório estipula quais serão as prioridades para os investimentos não-onerosos da União, destacando preferência para as situações de regionalização, mas também considerando a possibilidade de destinar recursos a municípios deficitários:

1º Na aplicação de recursos não onerosos da União, serão priorizados os investimentos de capital que viabilizem a prestação de serviços regionalizada, por meio de blocos regionais, quando a sua sustentabilidade econômico-financeira não for possível apenas com recursos oriundos de tarifas ou taxas, mesmo após agrupamento com outros Municípios do Estado, e os investimentos que visem ao atendimento dos Municípios com maiores déficits de saneamento cuja população não tenha capacidade de pagamento compatível com a viabilidade econômico-financeira dos serviços (BRASIL, 2020, p. 20).

Se por um lado o parágrafo acima demonstra preocupação com a assistência financeira aos municípios com os maiores déficits de saneamento, é importante lembrar que tal alocação de recursos não-onerosos é, todavia, discricionária. Ou seja, depende da vontade política dos poderes executivos ou legislativos federais em destinar recursos para estas localidades, e, portanto, não pode ser interpretada como uma forma de garantia de que estes municípios serão de fato contemplados com recursos da União.

Da análise que realizamos nesta seção, podemos qualificar, portanto, o marco regulatório de 2020 como uma nova etapa de centralização e mercantilização dos serviços de saneamento básico na Política Nacional de Saneamento Básico. A noção de prestação regionalizada se assemelha ao que foi pretendido pelo PLANASA e pela cooptação da titularidade municipal que fora realizada na época. No entanto, a diferença fundamental entre os modelos é que, enquanto o PLANASA pretendeu regionalizar os serviços de saneamento básico a partir de Companhias Estaduais de Saneamento Básico que, então, integram a administração pública indireta, a Lei Federal 14.026 busca regionalizar os serviços de forma a concedê-

los em massa para a iniciativa privada. Estimulando a formação de blocos regionais entre municípios que não precisam necessariamente ser limítrofes.

De forma objetiva, o novo marco traz consigo diversas formas de segurança jurídica para possíveis concessões, sem estabelecer garantias de que os municípios deficitários que não interessarem à iniciativa privada serão atendidos em suas demandas por serviços de saneamento básico. Na prática, ao fim dos contratos de programa existentes entre municípios e CESB's, haverá duas opções: realizar processos de licitação ou realizar os serviços de forma direta. No caso de municípios deficitários, é justamente sua baixa capacidade fiscal e administrativa que muitas vezes justifica o déficit nos serviços. Desta forma, podemos afirmar que a lógica mercadológica introduzida no novo marco legal coloca os municípios deficitários em situações potencialmente mais vulneráveis do que já se encontram, tendo em vista ainda que não há previsão legal que obrigue a União a direcionar recursos para eles.

Se o marco regulatório de 2007 pode ser compreendido como uma tentativa de qualificar os serviços de saneamento básico como um direito social, o marco de 2020 representa a institucionalização de um mercado onde a água e a coleta de esgotamento sanitário se constituem como principal mercadoria. Também representa a consolidação de um projeto político que tenta se estabelecer no Brasil desde pelo menos a redemocratização e o início dos anos 1990.

Dentro da lógica conflituosa e pendular que observamos em nossa trajetória acerca da Política Nacional de Saneamento Básico, ao término do mandato do ex-presidente Jair Bolsonaro e consequente posse do então presidente Luiz Inácio Lula da Silva, para seu terceiro mandato, ocorre uma reação governamental ao ímpeto de privatizações dos serviços de saneamento básico sob o argumento de que tal processo não traz consigo garantias de proteção social para as populações mais vulneráveis, residentes em localidades e municípios de baixa renda. A fim de oferecer alguma proteção para estas populações, o governo editou dois decretos: os Decretos Federais nº 11.466 e 11.467. Que visavam reinserir possibilidades de prestação pública e trazer algumas garantias sociais de volta para a Política Nacional de Saneamento Básico. No entanto, encontraram resistência imediata do

Congresso Nacional, foram revogados, e reeditados contemplando as exigências do Poder Legislativo Federal, tal processo será abordado na próxima seção.

### **4.3 Resposta do novo governo e reação conservadora do Congresso Nacional**

A partir da posse de Luiz Inácio Lula da Silva e o consequente retorno do Partido dos Trabalhadores ao Poder Executivo Federal, houve uma tentativa por parte do novo governo em inserir algumas alterações e definições ao marco regulatório estabelecido pela Lei Federal 14.026, que como vimos na seção anterior, alterou significativamente o marco anterior, representado pela Lei Federal 11.445.

Nesta parte do capítulo, iremos analisar como se deu a tentativa do governo em conferir maior “proteção social” principalmente aos municípios deficitários, e que, teoricamente, não interessariam à iniciativa privada. Logo, no dia 5 de abril de 2023, o poder executivo federal publica dois decretos<sup>75</sup> buscando regulamentar as mudanças trazidas pelo novo marco regulatório. Ambos os decretos sofreram forte resistência do Congresso Nacional, nitidamente alinhado à perspectiva mercadológica dos serviços de saneamento básico. Sob o risco de serem derrubados o governo então os revoga, republicando seu conteúdo em outros dois decretos<sup>76</sup> e acatando os vetos do Congresso Nacional. O método nesta seção consiste em apontar quais trechos foram suprimidos ou alterados em cada decreto, de forma que fique claro quais foram os motivos que fizeram com que houvesse uma resistência, considerada conservadora na medida em que buscou a manutenção do que já estava previsto pela Lei Federal 14.026.

#### **4.3.1 Decretos Federais 11.466 e 11.598 de 2023**

O decreto 11.598 veio revogar e substituir o decreto 11.466. O objetivo dos decretos é o de estabelecer a metodologia a ser empregada na comprovação das capacidades econômico-financeiras dos contratos em vigor a fim de que as metas de universalização estabelecidas no novo marco regulatório sejam atingidas.

---

<sup>75</sup> Decreto Federal 11.466 e Decreto Federal 11.467.

<sup>76</sup> Decreto Federal 11.598 e Decreto Federal 11.599.

O primeiro ponto de inflexão consta no artigo 1º onde foram revogados do primeiro decreto os três primeiros parágrafos que delimitavam algumas circunstâncias. Os trechos excluídos do decreto 11.466 são os seguintes:

§ 1º Devem comprovar capacidade econômico-financeira os prestadores de serviço que o explorem por meio de contratos de programa ou de concessão, ou instrumentos congêneres.

§ 2º O prestador poderá incluir no processo de comprovação da capacidade econômico-financeira eventuais situações de prestação dos serviços, por meio de contratos provisórios não formalizados, ou de contratos, instrumentos ou relações irregulares ou de natureza precária, hipóteses em que a prestação deverá ser regularizada junto ao titular ou à estrutura de prestação regionalizada, até 31 de dezembro de 2025, e a regularização estará condicionada à efetiva comprovação da capacidade econômico-financeira do prestador.

§ 3º Na hipótese do disposto no § 2º, a vigência do instrumento a ser celebrado para regularização da prestação do serviço não poderá ultrapassar o prazo máximo previsto para atingimento das metas de universalização a serem inseridas no referido instrumento, observado o prazo limite estabelecido no art. 11-B da Lei 11.445, de 2007 (BRASIL, 2023a, p.1).

Observa-se que a intenção do governo era de que os contratos de concessão à iniciativa privada também fossem passíveis de comprovação econômico-financeira sob o risco de nulidade, fato que encontrou resistência no Congresso Nacional, na medida em que poderia significar entraves para a continuidade de concessões já realizadas. Desta forma, o veto do congresso resulta numa redação que protege as concessões já realizadas, afirmando que a comprovação econômico-financeira das concessões já existentes possui por único objetivo o aditamento (adição) nos contratos das metas de universalização previstas, sendo assim o texto do Decreto 11.598 aponta que:

§ 2º Nos casos de prestação por meio de contrato precedido de licitação, seja de concessão comum, nos termos do disposto na Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, ou de concessão patrocinada ou administrativa, nos termos do disposto na Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004, a comprovação da capacidade econômico-financeira do prestador será necessária somente para fins de aditamento dos contratos para inclusão das metas de universalização (BRASIL, 2023b, p. 1).

Um dos dispositivos que se manteve inalterado foi a regulamentação acerca da comprovação econômico-financeira de forma regionalizada. Nesta parte do texto legal o governo parece demonstrar preocupação com a garantia de que todos os municípios sejam considerados de forma eficaz na viabilização das metas de universalização quando integrarem alguma unidade regional:

Art. 9º A comprovação a que se refere o inciso I do caput do art. 6º poderá, em caráter excepcional, ser realizada por estrutura de prestação regionalizada, desde que:

I - exista definição das estruturas de prestação regionalizada de que trata o inciso VI do caput do art. 3º da Lei nº 11.445, de 2007, que assegure a viabilidade técnica e econômico-financeira para a universalização dos serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário em todo o Estado ou o Distrito Federal;

II - o prestador detenha contratos que possam ser agrupados de modo a atender a todos os Municípios da estrutura de prestação regionalizada correspondente;

III - o prestador assuma a obrigação de constituir sociedade de propósito específico para o atendimento da estrutura de prestação regionalizada que explorará (BRASIL, 2023a, p. 5).

Seguindo com nossa análise descritiva do que se manteve inalterado e o que foi suprimido, outra parte do texto legal que se repete em ambos os decretos é a autonomia das agências reguladoras para decidir sobre a capacidade econômico-financeira dos prestadores de serviço, preservando a autonomia de cada agência competente, e prevendo a cooperação entre agências diferentes, caso o mesmo prestador atue em áreas que são reguladas por agências distintas:

Art. 11. Caberá à entidade reguladora competente decidir sobre a capacidade econômico-financeira do prestador do serviço.

§ 1º Quando o mesmo prestador de serviço for titular de contratos submetidos a entidades reguladoras distintas, essas entidades poderão celebrar termo de cooperação técnica para a apreciação conjunta da capacidade econômico-financeira do prestador de serviço.

§ 2º A análise de comprovação de capacidade econômico-financeira observará o rito processual aplicável a cada entidade reguladora, atendidos os pressupostos da transparência, da publicidade, da tecnicidade e do direito à ampla defesa e ao contraditório, inclusive etapa recursal (BRASIL, 2023a, p. 5).

Ainda sobre regulação, os decretos também coincidem na preferência de que a ANA (Agência Nacional de Águas e Saneamento) se comporte como uma agência coordenadora de agências subnacionais:

Art. 13. Após a decisão final, a entidade reguladora encaminhará cópia do processo para a ANA, em formato digital, que disponibilizará em seu sítio eletrônico, no mínimo, cópia eletrônica das manifestações técnicas e das decisões da entidade reguladora, ressalvadas as hipóteses de sigilo previstas em lei (BRASIL, 2023a, p.5).

Enfim, verifica-se maior ênfase na comprovação de que tratam estes decretos para o setor público do que para o setor privado, isto porque o artigo abaixo, constante no decreto 11.446 foi suprimido no decreto 11.598:

Art. 16. A comprovação da capacidade econômico-financeira, nos termos do disposto neste Decreto, é requisito indispensável para a celebração de termos aditivos para a incorporação das metas de universalização aos respectivos contratos de prestação de serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário previstos no § 1º e no inciso III do § 2º do art. 11-B da Lei nº 11.445, de 2007 (BRASIL, 2023a, p. 7).

O motivo para o veto ao artigo citado acima aparenta ser, novamente, a possibilidade de gerar insegurança jurídica para a iniciativa privada, tendo em vista que o inciso III do § 2º do art. 11-B da Lei nº 11.445, de 2007 versa sobre contratos já licitados.

Logo, o foco na comprovação econômico-financeira aparenta estar mais direcionado para os contratos celebrados junto a prestadores públicos dos serviços de esgotamento sanitário, já que o artigo abaixo permaneceu inalterado no novo decreto:

Art. 17. Serão considerados irregulares os contratos de prestação de serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário firmados com prestador público que não comprove sua capacidade econômico-financeira nos termos do disposto neste Decreto (BRASIL, 2023a, p. 7).

Satisfeita análise dos vetos e dos motivos aparentes para tal nas mudanças entre os decretos analisados nesta subseção. podemos apontar algumas vitórias do

governo no sentido de oferecer proteção socioeconômica a municípios deficitários, tendo em vista que o artigo abaixo foi reproduzido na íntegra no decreto atualmente em vigência (11.598):

Art. 19. Os estudos para estruturação de parcerias nos Municípios cujo prestador não comprove capacidade econômico-financeira poderão ser considerados iniciativas prioritárias para o Fundo de Apoio à Estruturação e ao Desenvolvimento de Projetos de Concessão e Parcerias Público-Privadas da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios - FEP, observada a disponibilidade orçamentária e financeira (BRASIL, 2023b, p.7).

Por outro lado, também é possível identificar o estabelecimento de maior segurança jurídica que corrobora com a lógica mercadológica de privatizações e induz a desestatização de empresas públicas e de economia mista em artigo que também está presente em ambos os decretos analisados nesta parte do trabalho:

Art. 18. Caso sejam submetidas a processo de desestatização, as empresas públicas ou as sociedades de economia mista estaduais e distritais que prestem serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário, em conformidade com contrato de programa celebrado nos termos do disposto na Lei nº 11.107, de 6 de abril de 2005, terão sua capacidade econômico-financeira presumida, desde que atendidas as seguintes condições:

I - apresentação de requerimento pelo controlador, até 31 de dezembro de 2023, às entidades reguladoras competentes para decidir sobre a capacidade econômico financeira da empresa pública ou da sociedade de economia mista, acompanhado de comprovação da contratação dos estudos e dos atos necessários à desestatização junto à instituição financeira, com mandato para venda em caso de viabilidade econômica da operação;

II - autorização legislativa geral ou específica para a desestatização, até 31 de março de 2024;

III - atendimento às metas de universalização pelos contratos de concessão que substituirão os contratos de programa para prestação de serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário, a serem celebrados em conjunto com a desestatização;

IV - realização do processo de desestatização de modo compatível com as estruturas de prestação regionalizada, nos termos do disposto no inciso VI do caput do art. 3º da Lei nº 11.445, de 2007; e

V - conclusão da desestatização até 31 de dezembro de 2024 (BRASIL, 2023b pp. 6-7).

A comparação entre os decretos que versam sobre o tema da comprovação econômico-financeira aponta, portanto, para uma preocupação do Congresso Nacional com relação ao primeiro texto apresentado no Decreto Federal 11.466 de 2023, por alguns trechos apresentarem insegurança jurídica tanto para contratos de concessão já existentes, como para a viabilização de novos contratos de concessão.

#### **4.3.2 Decretos Federais 11.467 e 11.599 de 2023**

Junto aos decretos analisados na subseção anterior também é relevante analisarmos estes dois decretos que dispõe sobre a prestação regionalizada dos serviços públicos de saneamento básico, além do apoio técnico previsto na Lei Federal 14.026 e a possibilidade de alocação de recursos da União ou geridos/operados por órgãos ou entidades da União.

A primeira observação que precisa ser feita diz respeito à vedação definitiva à celebração de novos contratos de programa constante no artigo 2º de ambos os decretos e que não foi alterado com a substituição realizada via decreto 11.599. Sendo assim, o titular pelos serviços poderá realizar a execução dos serviços de saneamento nos seguintes formatos:

Art. 2º O titular poderá prestar os serviços públicos de saneamento básico:

I - diretamente, por meio de órgão de sua administração direta, ou por autarquia, empresa pública ou sociedade de economia mista que integre a sua administração indireta;

ou II - indiretamente, por meio de concessão, em qualquer das modalidades admitidas, mediante prévia licitação, conforme o disposto no art. 10 da Lei nº 11.445, de 2007, vedada a sua disciplina mediante contrato de programa, convênio, termo de parceria ou outros instrumentos de natureza precária (BRASIL, 2023c, p.1).

Ainda que a celebração de novos contratos de programa seja vedada, houve a preocupação do governo, ainda no artigo 2º, em legislar sobre a garantia de que os atuais contratos de programa vigentes em território nacional serão válidos, caso comprovem a capacidade econômico-financeira de atingir as metas de universalização previstas nas Lei 14.026 de 2020: “§ 2º Os contratos de programa regulares vigentes permanecem em vigor até o advento do seu termo contratual, nos

termos do disposto no § 3º do art. 10 da Lei nº 11.445, de 2007.” (BRASIL, 2023c, p. 2)

O que pode ser considerado como uma vitória do governo é a revogação do limite de 25% do valor dos contratos em caso de subdelegação via Parcerias Público-Privadas (PPP's) que fora estabelecido na lei 14.026, mantendo-se esse limite em outros casos de subdelegação não envolvendo o formato citado:

Art. 5º As subdelegações celebradas a partir da data de publicação da Lei nº 14.026, de 2020, deverão obedecer ao limite de vinte e cinco por cento do valor do contrato cujo objeto será subdelegado.

§ 4º Nos termos do disposto no caput do art. 11-A da Lei nº 11.445, de 2007, o limite de vinte e cinco por cento previsto no caput deste artigo não se aplica a parcerias público-privadas, realizadas nos termos do disposto na Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004, em quaisquer das modalidades admitidas, ainda que sejam contratadas por prestador delegatário ou concessionário de serviços, desde que os ganhos de eficiência decorrentes da contratação sejam compartilhados com o usuário dos serviços (BRASIL, 2023c, p.2).

Desta forma, volta a ser possível a celebração de contratos de Parceria-Público Privada a partir da subdelegação do titular pelos serviços de saneamento básico com limites acima dos 25% estabelecidos anteriormente. O entendimento que é passível de ser feito a partir desta constatação é a possibilidade de envolver mais recursos públicos na prestação do serviço, principalmente em municípios que sejam deficitários.

Por sua vez, o artigo 6º define como prioritária e regula as formas de prestação regionalizada dos serviços de saneamento básico, reforçando os formatos previstos pela Lei Federal 14.026 (Região Metropolitana, Unidade Regional de Saneamento Básico, Bloco de Referência, e Região Integrada de Desenvolvimento), no entanto, os dois parágrafos do artigo 6º foram suprimidos do decreto 11.599:

§ 16. Na hipótese do inciso I do caput, a prestação dos serviços em determinado Município da estrutura de prestação regionalizada por entidade que integre a administração do respectivo Estado, nos termos do inciso II do art. 8º da Lei nº 11.445, de 2007, dependerá da autorização da entidade de governança interfederativa e será equiparada à prestação direta.”

§ 17. A hipótese a que se refere o § 16 fica condicionada à formalização dos termos da prestação, que conte com anuência

da entidade reguladora, respeitadas as disposições dos art. 9º, art. 10-A, art. 11, art. 11-A e art. 11-B da Lei nº11.445, de 2007, e à comprovação da capacidade econômico-financeira do prestador, nos termos do disposto em regulamento, com vistas ao cumprimento das metas de universalização (BRASIL, 2023c, p.3).

O que se depreende da exclusão destes parágrafos é a intenção do Congresso Nacional em desfavorecer a continuidade da prestação dos serviços via Companhias Estaduais de Saneamento Básico, tendo em vista que os parágrafos acima poderiam abrir segurança jurídica para que estas formas de prestação dos serviços fossem equiparadas a prestação direta.

Seguindo com a análise, o artigo 7º versa sobre as condições para a alocação de recursos federais. Reforçando-se a predominância da prestação regionalizada, porém buscando oferecer apoio técnico e financeiro à municípios mais vulneráveis economicamente, o que pode ser considerado como uma vitória no sentido de garantir proteção social para populações vulneráveis, tendo em vista o conteúdo dos parágrafos abaixo:

§ 1º Na aplicação de recursos não onerosos da União, serão priorizados os investimentos de capital que viabilizem a prestação de serviços regionalizada, por meio de blocos regionais, quando a sua sustentabilidade econômico-financeira não for possível apenas com recursos oriundos de tarifas ou taxas, mesmo após agrupamento com outros Municípios do Estado, e os investimentos que visem ao atendimento dos Municípios com maiores déficits de saneamento cuja população não tenha capacidade de pagamento compatível com a viabilidade econômico-financeira dos serviços.

§ 6º A condicionante prevista no inciso III do caput não se aplica às ações de saneamento básico em áreas rurais, comunidades tradicionais, incluídas as áreas quilombolas, e terras indígenas (BRASIL, 2023c, p.5).

À título de explicação, a condicionante de que trata o parágrafo sexto citado acima diz respeito a adequação às normas de referência editadas pela Agência Nacional de Águas e Saneamento (ANA). A análise que fazemos deste dispositivo vai no sentido de que, por suas peculiaridades culturais, territoriais e socioeconômicas, as regiões descritas deverão ser alvo de regulação específica que considere tais condições inerentes na provisão dos serviços de saneamento básico, e simboliza uma preocupação do governo para que tais localidades não estejam sujeitas a regras que não vão de encontro às suas necessidades específicas. Tal

compreensão analítica também é embasada em parágrafo que prevê o envolvimento de outras governanças quando a área de execução dos serviços de saneamento for realizada nestas localidades:

§ 13. A estrutura de governança a que se referem os incisos VIII e IX do caput quando a prestação regionalizada envolver as populações rurais, originárias e tradicionais, abarcarão outras instâncias de governança existentes criadas para a gestão do saneamento nessas áreas, com direito a voto, comprovado por meio do instrumento legal de criação da referida estrutura (BRASIL, 2023c, p. 6).

De forma explicativa, as estruturas às quais se refere o parágrafo e que constam como condicionantes para a alocação de recursos federais são normatizadas da seguinte forma em ambos os decretos:

VIII - à adesão pelos titulares dos serviços públicos de saneamento básico à estrutura de governança correspondente, no prazo de cento e oitenta dias, contado da data de instituição da estrutura de governança, comprovada por meio do instrumento de adesão dos titulares, ou por meio de formalização de convênio de cooperação ou de consórcio público pelos entes federativos, conforme o caso; e

IX - à constituição da entidade de governança federativa no prazo de cento e oitenta dias, contado da data de instituição da estrutura de governança, comprovada por meio da apresentação de regimento interno aprovado, ou de instrumento equivalente (BRASIL, 2023c, p.4).

Ainda no artigo 7º encontra-se também inalterado nos dois decretos o parágrafo mais importante, segundo nossa perspectiva de proteção social:

§ 11. A União poderá instituir e orientar a execução de programas de incentivo à execução de projetos de interesse social na área de saneamento básico com participação de investidores privados, por meio de operações estruturadas de financiamentos realizados com recursos de fundos privados de investimento, de capitalização ou de previdência complementar, em condições compatíveis com a natureza essencial dos serviços públicos de saneamento básico (BRASIL, 2023c, p. 6).

Objetivamente, o parágrafo acima autoriza a União a agir diretamente na viabilização de projetos de saneamento básico, onde o interesse social pode ser

encarado como uma forma de garantir que populações não-atendidas sejam contempladas ainda que a iniciativa privada não se interesse, em primeiro momento, na execução dos serviços em tais localidades. Considera-se este parágrafo o mais importante porque um dos efeitos esperados ao término de grande parte dos contratos de programa em municípios deficitários é que esses, pela incapacidade fiscal de executar e expandir os serviços de saneamento básico em seu território, se encontrem em situação de vulnerabilidade na medida em que não interessem à iniciativa privada.

Outra forma de garantia social a municípios deficitários pode ser compreendida a partir do artigo 8º que garante que os contratos estabelecidos em data anterior à publicação do decreto definitivo (11.599) manterão sua vigência, salvo nos casos previstos no texto legal abaixo:

Art. 8º Financiamentos ou instrumentos firmados com recursos geridos ou operados por órgãos ou entidades da União, tais como operações de crédito, contratos de repasse, acordos, convênios e ajustes bilaterais de qualquer natureza, firmados anteriormente à data de publicação deste Decreto, não serão descontinuados em razão do disposto na Lei nº 14.026, de 2020, exceto por iniciativa das partes, respeitados os dispositivos legais aplicáveis (BRASIL, 2023d, p. 6).

Direcionando nossa análise regulatória para sua conclusão, identificamos que os artigos finais dos decretos preveem um papel coordenador para a União no processo estabelecido de regionalização, e consequente estímulo à privatização dos serviços de saneamento básico. Desta forma, o artigo 10 estabelece que a União proverá apoio técnico e financeiro para a adaptação dos serviços públicos de saneamento básico ao que foi disposto na Lei 14.026, reiterando-se a necessidade de haver disponibilidade orçamentária para tal. Os casos são descritos a partir dos incisos abaixo:

I - definição das estruturas de prestação regionalizada;

II - processo de adesão do titular do serviço público de saneamento básico a mecanismo de prestação regionalizada;

III - estruturação da forma de exercício da titularidade e da governança em cada mecanismo de prestação regionalizada, de modo a se fixarem as responsabilidades de cada ente federativo e a melhor forma de gestão;

VI - definição da entidade de regulação e de fiscalização dos serviços públicos de saneamento básico, incluído o apoio à delegação, quando necessário;

VII - elaboração ou atualização das normas de regulação e fiscalização, observadas as normas de referência para regulação dos serviços públicos de saneamento básico emitidas pela ANA, conforme a sua disponibilização;

VIII - alteração dos contratos existentes ou preparação de novos contratos, quando couber, com vistas à transição para o novo modelo de prestação, adotada a padronização de contrato proposta pela ANA, quando disponível, e aplicadas as metas definidas no plano regional de saneamento básico (BRASIL, 2023c, p. 7).

Em seu turno, o artigo 12 pode ser encarado como autorizativo, prevendo quais fontes de recursos poderão ser utilizadas para as finalidades elencadas nos incisos acima:

I - do Orçamento Geral da União;

II - de fundos de natureza pública;

III - de fundos de natureza privada;

IV - de doações de entidades nacionais e internacionais;

V - de acordos de empréstimo com organismos financeiros internacionais;

VI - de fontes próprias de entidades financeiras nacionais; e

VII - de outras fontes de recursos que vierem a ser constituídas para essa finalidade. (BRASIL, 2023d, pp. 7-8).

No que se refere à regulação federal e infranacional dos serviços de saneamento em território nacional, o artigo 13 versa sobre as normas de referência a serem editadas pela Agência Nacional de Águas e Saneamento (ANA), e pode ser considerado como uma forma de descentralização regulatória quando comparada ao que fora estabelecido na Lei 14.026, tendo em vista que pressupõe que a ANA deverá estabelecer normas mínimas e gerais a serem seguidas pelas agências infranacionais que, aparentemente, possuirão maior relevância regulatória:

§ 1º Ao editar as normas de referência, a ANA deverá:

I - observar as diretrizes da política federal de saneamento básico, inclusive aquelas estabelecidas pelo Ministério das Cidades;

II - considerar as diferenças socioeconômicas regionais;

III - limitar-se ao mínimo necessário para atingimento da finalidade de padronização; e

IV - definir prazo razoável para que as entidades reguladoras infranacionais incorporem as normas de referência em seu arcabouço regulatório, o qual não poderá ser inferior a doze meses a partir da publicação das respectivas normas de referência (BRASIL, 2024d, p. 9).

Podemos considerar, então, que a citação do decreto acima também representa uma tentativa do governo em se portar como coordenador das mudanças estabelecidas pela Lei 14.026 de 2020, atual marco regulatório de saneamento básico no Brasil.

#### **4.4 Mudanças Estruturais na Política Nacional de Saneamento Básico**

Neste momento, podemos finalmente qualificar o que consideramos ser a “Política Nacional de Saneamento Básico”. Da forma como a apresentamos nesta tese até então, ela se configura como os processos e movimentos políticos que condicionam a prestação dos serviços de saneamento básico em território nacional. Tal processo está em constante evolução e possui natureza ora conflituosa, ora cooperativa dentro da federação brasileira. É importante deixar claro que não a compreendemos como uma ação administrativa necessariamente, e sim como o conjunto de fenômenos políticos, sociais e econômicos que condicionam a formulação e a implementação das políticas públicas de saneamento básico em território nacional em perspectiva histórica, onde sua trajetória é constituída por instituições, leis, ideologias, associações e demais atores políticos, sociais e econômicos descritos até então nesta tese. É importante observar que, do ponto de vista administrativo, encontra-se em ambos os marcos regulatórios um capítulo destinado à “Política Federal de Saneamento Básico”, que geralmente institui as diretrizes mais amplas a serem seguidos dentro da federação brasileira. A Política Nacional de Saneamento Básico, como a consideramos neste trabalho, é o movimento político, que permanece em evolução até os dias de hoje, e engloba em seu escopo também a Política Federal prevista nos marcos regulatórios.

Logo, depois da análise das leis e instrumentos jurídicos realizada até então neste capítulo, podemos situar as mudanças recentes na trajetória da constituição da Política Nacional de Saneamento Básico. Como descrito no capítulo 3, a constituição desta política se relaciona diretamente com a constituição do próprio

poder público nacional. Que, por essência, estará sempre sujeito às ideologias e aos programas de governo que partem de concepções específicas com relação às melhores formas de resolver a questão sanitária, tão desigualmente distribuída em nosso país.

Com o fim do PLANASA, que fora implementado de forma a estabelecer uma forma regionalizada de prestação dos serviços de saneamento básico executados pela administração pública indireta, a partir da criação das Companhias Estaduais de Saneamento Básico, se seguiu um vazio institucional que, se por um lado resultou da derrota do programa de privatização do saneamento intentado nos anos 1990, também significou a manutenção do modelo de prestação dos serviços pelas CESB's, lembrando que as fontes de financiamento passaram a ser diferentes e não mais pautadas principalmente por recursos oriundos do extinto Banco Nacional de Habitação. Com isso, o debate começou a girar em torno das capacidades que as companhias possuiriam ou não de manter e expandir os serviços. A corrente que defende o modelo de prestação pública argumentou que as companhias deveriam ser mantidas de forma a garantir o interesse público da universalização, enquanto a corrente que defende a privatização dos serviços de saneamento básico repetidas vezes incorreu no argumento da suposta ineficácia da administração pública, direta e indireta, para endereçar as questões sanitárias observadas em nosso país.

Ao vazio institucional gerado pelo fim do PLANASA seguiu-se a edição do primeiro Marco Regulatório, representado pela Lei Federal 11.445 de 2007. Se por um lado o texto da lei pode ser analisado como uma tentativa de qualificar o Saneamento Básico como um direito social a partir da busca pela inclusão da sociedade civil e da participação social em geral nos processos de formulação e avaliação das políticas. Na prática, não conseguiu frear os movimentos políticos que buscavam a privatização dos serviços. Acabando também por reproduzir a lógica de investimentos que historicamente priorizou as áreas mais aquecidas economicamente no Brasil. No entanto, situando o primeiro marco regulatório no contexto de disputa entre a titularidade dos serviços de saneamento básico, podemos afirmar que a lei se constitui enquanto vitória do movimento municipalista que buscou afirmar sua autonomia<sup>77</sup>, ainda que em casos de delegação dos serviços

---

<sup>77</sup> Porém falhou em consolidar sua titularidade exclusiva.

para a iniciativa privada, manteria grande poder de barganha dentro dos poderes executivos municipais.

Por sua vez, o novo marco regulatório, representado pela Lei Federal 14.026 representa a vitória do modelo privatista de provisão dos serviços de saneamento básico, que, comparativamente ao PLANASA, buscou dar maior competência aos Estados, prevendo que esses também seriam titulares (junto aos municípios) no caso da observância do saneamento básico como serviço de interesse comum a mais de um município. No entanto, não podemos afirmar que o novo marco regulatório represente uma vitória da corrente estadualista, na medida em que, como foi descrito anteriormente neste trabalho, tal corrente buscava a competência estadual para executar os serviços via Companhias Estaduais de Saneamento Básico. Na realidade, o que o novo marco regulatório traz para os poderes executivos estaduais é uma maior autonomia para privatizar suas empresas (ou apenas alguns serviços prestados) de economia mista (CESB's). Ainda que precisem de todo modo da anuência dos municípios, esses se vêm novamente cooptados a aderir aos projetos de privatização sob o risco de permanecer sob suas próprias administrações, muitas vezes deficitárias, a competência de manter e expandir os sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Portanto, com a proibição da celebração de novos contratos de programa entre entes públicos, o efeito necessariamente será a paulatina privatização dos serviços que eram anteriormente prestados pelas Companhias Estaduais de Saneamento Básico, como estamos observando atualmente, em 2024, no Brasil.

Do exposto até então, podemos afirmar que atualmente, o modelo de formulação e implementação de políticas de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil se dá a partir da formação de unidades regionais, contendo municípios limítrofes ou não, a serem submetidos a processos de licitação para a consequente concessão para a iniciativa privada. Predomina-se, hoje, então, a lógica mercadológica (atividade econômica) do saneamento básico, já que em primeira e última instância, o interesse privado na prestação dos serviços é de cunho mercadológico, a partir da busca pelo lucro das atividades através do aferimento de tarifas cobradas aos usuários dos sistemas, onde o interesse social se vê como um subproduto da atividade econômica prestada pelas empresas detentoras das concessões.

No entanto, não podemos dizer que a preocupação social desapareceu completamente, tendo em vista que os mecanismos de participação social foram mantidos pelo novo marco regulatório, pelo menos em seu aspecto formal, e que o atual governo de Luiz Inácio Lula da Silva tentou, a partir dos decretos mobilizados acima, viabilizar ações da União de forma a coordenar os processos de privatização de maneira que seja possível não deixar os municípios que não interessam à iniciativa privada em situação de grande vulnerabilidade ou inércia da expansão dos serviços em seus territórios. Porém, os decretos analisados apesar de apresentarem tal preocupação formalmente, não obrigam a União a se comportar desta maneira, requerendo-se, portanto, a necessidade de voluntarismo político por parte do Poder Executivo Federal, e da consequente disponibilidade orçamentária.

Com o modelo de formulação de políticas de saneamento básico analisado até aqui em mente, poderemos analisar no próximo capítulo desta tese os efeitos que se observam no Estado e na cidade do Rio de Janeiro, lembrando que apesar da regionalização<sup>78</sup> anteceder o novo marco regulatório, se alinha ideologicamente com o projeto de prestação dos serviços que são regidos hoje pela atual Política Nacional de Saneamento Básico, conformada pelo marco regulatório em vigência.

---

<sup>78</sup> A lei que regionalizou os serviços de saneamento básico no municípios integrantes da RMRJ, os qualificando como interesse comum, data de 2018.

## **5. Regionalização e privatização de serviços de saneamento básico no Estado do Rio de Janeiro e sua capital**

Como apontado no início desta tese, a regionalização dos serviços de saneamento básico no estado do Rio de Janeiro antecede a mudança no marco regulatório e está relacionada com a renegociação da dívida do estado com a União em 2017. Sendo assim, duas leis possuem extrema relevância para começarmos a comparar e refletir sobre o modelo que hoje está em vigor nos serviços de saneamento básico no Estado do Rio de Janeiro e sua capital. A Lei Federal Complementar n° 159, de 2017 instituiu o Regime de Recuperação Fiscal dos Estados e do Distrito Federal. Apesar de não ser do escopo desta tese a análise das condições que tal lei traz em seu texto, é relevante afirmarmos que em sua redação original a lei previa em seu artigo 2° a “autorização de privatização de empresas dos setores financeiro, de energia, de saneamento e outros...” (BRASIL, 2017, p.1). Logo, este é o primeiro marco legal que podemos identificar no processo de regionalização do saneamento no Estado do Rio de Janeiro e dos municípios que o compõe. De forma objetiva, a renegociação da dívida do estado com a União ficou condicionada à adesão ao programa de desestatização, mais uma vez encabeçado pelo BNDES como nos aponta a literatura:

Após o golpe jurídico-parlamentar de 2016, o então Presidente Michel Temer condicionou a renegociação das dívidas dos estados à adesão ao programa de desestatização do BNDES, que incluía o setor de saneamento (SOUZA, 2022, p. 452).

É a partir desta condição estabelecida pela União que o estado do Rio de Janeiro se vê na necessidade de promover as condições e a segurança jurídica necessárias para que os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, prestados pela CEDAE, pudessem ser concedidos em massa à iniciativa privada. Utiliza-se a expressão “em massa” pois o primeiro modelo de concessão, como discutiremos abaixo, envolveu apenas uma área da cidade do Rio de Janeiro. A Zona Oeste da cidade, tipificada via Plano Diretor Municipal como “Área de Planejamento 5”. A concessão que, como veremos, falhou em fornecer garantias de atendimento das áreas irregulares e informais na área de intervenção só foi possível graças a dispendioso processo político e legal, envolvendo leis estaduais e

municipais, sendo inclusive alvo de Ação Direta de Inconstitucionalidade. Enfim, foi discutido em trabalho anterior (NASRA, 2019) que o processo de concessão de apenas uma parte de um município do estado foi extremamente custoso politicamente. Haveria a necessidade, então, de diminuir os “custos de transação” para que o estado fosse capaz de cumprir com o compromisso assumido em acordo contratual firmado via Regime de Recuperação Fiscal em 2017, com a União de privatizar seus serviços de saneamento básico.

Sendo assim, no ano seguinte, em 2018, é editada a lei que será nosso primeiro objeto de análise neste capítulo. A Lei Estadual Complementar nº 184 de 27 de Dezembro de 2018 dispõe juridicamente sobre atualizações relativas à Região Metropolitana do estado do Rio de Janeiro, estabelecendo suas formas de governança, e pode ser considerada como a primeira maneira de garantia de segurança jurídica para os processos de concessão dos serviços de competência da CEDAE de forma regionalizada, que viria a ser consolidada em âmbito nacional a partir do novo marco regulatório do saneamento representado pela Lei Federal 14.026 de 2020.

Portanto, iniciaremos a comparação entre os contratos de concessão de 2012 e de 2020 no âmbito da cidade e estado do Rio de Janeiro, a partir da análise deste marco regulatório estadual, que como veremos, é responsável pelo estopim do processo de regionalização e consequente privatização dos serviços da CEDAE. Novamente, é importante deixar claro que, no caso do estado do Rio de Janeiro, ocorreu uma privatização dos serviços prestados pela CEDAE, e não da empresa em si, que continua existindo sob a mesma personalidade jurídica de empresa de economia mista, conforme consta em seu sítio eletrônico<sup>79</sup>. Sendo contratualmente responsável pela adução da água que é distribuída pela concessionária no contrato de 2022 que iremos analisar, e, também mantém os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário nos municípios que não aderiram aos processos de licitação que formaram os blocos submetidos e arrematados pela iniciativa privada

---

<sup>79</sup> “A Cedae é uma empresa de economia mista que produz água limpa, com foco em segurança hídrica, inovação e sustentabilidade...Com os leilões de concessão realizados em 2021, a Cedae transfere para as concessionárias os serviços de distribuição de água e tratamento de esgoto em 48 cidades do Estado, passando a concentrar sua atuação na operação dos grandes sistemas produtores da Região Metropolitana (Guandu, Imunana-Laranjal, Ribeirão das Lajes e Acari), captando e tratando a água que as concessionárias distribuem à população.” (<https://cedae.com.br/acedae> Acesso em 19 de setembro de 2024).

em leilões, o processo descrito acima é definido em sítio da empresa da seguinte forma:

Em 2017, dificuldades financeiras levaram o Estado do Rio de Janeiro a aderir ao Regime de Recuperação Fiscal (RRF) para abrir acesso a crédito e suspender temporariamente o pagamento de parcelas de dívidas com a União. As condições incluíam ajustes financeiros, redução de despesas e a concessão dos serviços de distribuição de água e captação e tratamento de esgoto em áreas atendidas pela Cedae. O estado não tinha capacidade de investimento para cumprir as metas de universalização dos serviços determinadas pelo novo Marco do Saneamento... Com a conclusão das operações assistidas e a entrega dos blocos às concessionárias que assumiram os serviços de abastecimento e esgotamento sanitário, a Cedae passou a focar na produção de água de qualidade e na garantia da segurança hídrica. A Companhia continua responsável pelos sistemas produtores de água de toda Região Metropolitana: Guandu, Imunana-Laranjal, Ribeirão das Lajes, Acari, Campos Elíseos e Japeri. Após realizar todo o processo de produção, a Cedae fornece a água tratada para as concessionárias que fazem a distribuição. No interior do Estado, 16 municípios não aderiram à concessão e a Cedae permaneceu prestando o serviço completo, desde a produção até a distribuição e comercialização da água (<https://cedae.com.br/oquemudou> Acesso em 10 de setembro de 2024).

Logo, este capítulo está organizado da seguinte forma. Primeiro iremos analisar as mudanças trazidas pela Lei Estadual Complementar n° 184, para compreendermos como se inicia o processo de regionalização dos serviços de saneamento básico no Estado do Rio de Janeiro. Em seguida, revisitaremos trabalho realizado anteriormente (NASRA, 2019) para descrevermos como se deu a primeira concessão dos serviços, realizada em 2012, apenas em uma área da cidade do Rio de Janeiro. Para depois, podermos analisar o contrato de concessão do bloco 3, firmado em 2022, e compará-lo com o modelo de 2012. O objetivo da comparação será o de analisar como o atendimento de áreas informais e irregulares é previsto nas cláusulas de cada contrato, buscando aferir se existem as garantias necessárias para que as populações residentes destas áreas não sejam preteridas na execução dos contratos de concessão. É preciso deixar claro que não se trata de uma avaliação de impacto destes contratos, estudo que requer mais tempo de implementação. O que objetivamos analisar é como cada modelo lida contratualmente com o atendimento destas áreas, e quais são as mudanças que podemos identificar ao comparar o modelo de 2012 com o modelo de 2022.

## 5.1 Lei Estadual Complementar nº 184 de 2018

Iniciemos o desenvolvimento a partir da análise da Lei Estadual que intitula esta subseção, que versa sobre:

a Região Metropolitana do Rio de Janeiro, sua composição, organização e gestão, define as funções públicas de interesse comum, cria a autoridade executiva da Região Metropolitana do Rio de Janeiro e dá outras providências (ERJ, 2018, p.1).

A primeira observação que precisa ser feita é sobre o artigo 1º que delimita quais são os municípios que compõe a RMRJ (Região Metropolitana do Rio de Janeiro). O objetivo da constituição da região metropolitana é o de institucionalizar formas de gestão “integrada” de serviços que são considerados como de interesse comum entre os municípios que compõe esta forma de unidade administrativa.

Algumas definições relevantes para nossa análise estão presentes no texto legal e merecem especial destaque no artigo 2º as seguintes:

I - metrópole: espaço urbano com continuidade territorial que, em razão de sua população e relevância política e socioeconômica, tem influência nacional ou sobre uma região que configure, no mínimo, a área de influência de uma capital regional, conforme os critérios adotados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE);  
III - região metropolitana: unidade regional constituída por agrupamento de municípios limítrofes para integrar a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum (ERJ, 2018, p. 1).

A observação mais relevante que devemos realizar a partir dos incisos acima é a caracterização do que se considera como metrópole e região metropolitana. O leitor atento ao capítulo anterior poderá se lembrar que no marco regulatório atual, ao tipificar sobre as formas que uma unidade regional pode assumir, o critério de continuidade territorial pode estar presente ou não, já que o marco regulatório de 2020 prevê formas de organização regional que agrupam municípios que não são necessariamente limítrofes. O mesmo não se observa na lei que estamos analisando neste momento. Sendo assim, a primeira forma de regionalização do saneamento no Estado do Rio de Janeiro, se vê condicionada pelo aspecto de continuidade territorial entre os municípios que compõe a RMRJ<sup>80</sup>.

---

<sup>80</sup> “Art. 1º Dispõe sobre a Região Metropolitana do Rio de Janeiro, composta pelos Municípios do Rio de Janeiro, Belford Roxo, Cachoeiras de Macacu, Duque de Caxias, Guapimirim, Itaboraí, Itaguaí, Japeri, Magé, Maricá, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Paracambi, Petrópolis,

Dando seguimento à nossa análise, o artigo 3º estipula quais são as funções e serviços públicos considerados como sendo de interesse comum aos municípios, onde destacamos os que são relevantes para esta tese:

Art. 3º Consideram-se de interesse metropolitano ou comum as funções públicas e os serviços que atendam a mais de um município, assim como aqueles que, embora restritos ao território de um deles, sejam, de algum modo, dependentes, concorrentes, confluentes ou integrados entre si, notadamente:

II – o saneamento básico, assim definido pela legislação federal, incluindo a captação, o tratamento e a distribuição de água potável, a coleta, o tratamento e a destinação do esgotamento sanitário, gerenciamento de resíduos sólidos e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas...

VIII - aproveitamento, proteção e utilização racional e integrada dos recursos hídricos, incluindo o transporte aquaviário, bem como o controle da poluição e a preservação ambiental, com vistas ao desenvolvimento sustentável (ERJ, 2018, p. 2).

Este é o primeiro instrumento jurídico que possibilita a retirada da autonomia municipal que o marco regulatório de 2007 havia conferido aos municípios, apesar da Constituição Federal de 1988 pressupor a cooperação entre as esferas da União nos serviços de saneamento básico. Ao delimitar o saneamento básico como um serviço de interesse comum, a administração municipal fica submetida à autoridade metropolitana, como fica previsto no artigo 4º que trata dos instrumentos de planejamento e gestão metropolitana:

§ 2º O Estado e os municípios integrantes da Região Metropolitana do Rio de Janeiro deverão compatibilizar seus planos, programas, orçamentos, investimentos e ações às metas, diretrizes e objetivos estabelecidos nos planos e programas aprovados pelo Conselho Deliberativo da Região Metropolitana (ERJ, 2018, p. 3).

Do exposto, é importante salientar que no artigo 4º, cujo parágrafo acima está incluído, delimita-se uma integração no planejamento urbano a partir da elaboração de:

I -Plano Estratégico de Desenvolvimento Urbano Integrado, com o objetivo de definir um conjunto de elementos de referência para orientar o processo de tomada de decisões por parte do órgão

---

Queimados, Rio Bonito, São Gonçalo, São João de Meriti, Seropédica e Tanguá, com vistas à organização, ao planejamento e à execução de funções e serviços públicos de interesse metropolitano ou comum.” (ERJ, 2018, p.1)

deliberativo, do Poder Executivo Estadual e dos Poderes Executivos Municipais (ERJ, 2018, p. 3).

No entanto, é importante considerar, que do ponto de vista do controle social, assegura-se, formalmente, a participação social na seguinte forma da lei:

Art. 5º Serão assegurados, na elaboração do Plano Estratégico de Desenvolvimento Urbano Integrado, previsto no Art. 4º, I, e na sua fiscalização:

I – a promoção de audiências públicas e debates com a participação de representantes da sociedade civil e da população em geral (ERJ, 2018, p. 4).

A bem da verdade, a lei complementar que estamos analisando possui diversos dispositivos que podem ser considerados como garantias sociais de participação e tentativas de redução das desigualdades. O artigo 6º delimita um dos objetivos da gestão metropolitana como: “I – combater as desigualdades intrametropolitanas” (ERJ, 2018, p. 4).

Por sua vez, o artigo 7º estabelece como diretrizes, aspectos que podem ser encarados tanto como preocupações sociais quanto como retirada da autonomia de planejamento municipal, o submetendo mais uma vez à governança metropolitana:

I - implantação de processo permanente e compartilhado de planejamento e de tomada de decisão quanto ao desenvolvimento urbano e às políticas setoriais afetas às funções públicas de interesse comum;

II - estabelecimento de meios compartilhados de organização administrativa das funções públicas de interesse comum;

III - estabelecimento de sistema integrado de alocação de recursos e de prestação de contas;

IV - execução compartilhada das funções públicas de interesse comum, mediante rateio de custos previamente pactuado no âmbito da estrutura de governança;

V – participação de representantes da sociedade civil nos processos de planejamento e de tomada de decisão, no acompanhamento da prestação de serviços e na realização de obras afetas às funções públicas de interesse comum.

VI - compatibilização dos planos plurianuais, leis de diretrizes orçamentárias e orçamentos anuais dos entes federados envolvidos na governança metropolitana (ERJ, 2018, p. 4).

O que fica evidente é que ao se estabelecer as funções e serviços públicos de interesse comum, estes ficam sujeitos à governança metropolitana e a seus órgãos executivos, que contam com a participação dos municípios, porém representam, sem dúvida uma perda de autonomia destes. A perda de autonomia

administrativa dos municípios que compõe a RMRJ é contrastada com princípios democráticos formais, onde a centralização pressuposta deveria se dar a partir dos princípios elencados no artigo 8º:

- I - prevalência do interesse comum sobre o local;
- II - compartilhamento de responsabilidades para a promoção do desenvolvimento urbano integrado;
- III - observância das peculiaridades regionais e locais;
- IV - gestão democrática das cidades;
- V - efetividade e economicidade no uso dos recursos públicos;
- VI - busca do desenvolvimento sustentável (ERJ, 2018, pp. 4-5).

Fica evidente no corpo do texto legal que a regionalização ensejada pela instituição da RMRJ deveria obedecer formalmente aos critérios considerados democráticos. A prevalência do interesse comum sobre o local não se daria, então, de forma impositiva e buscaria considerar ainda assim as peculiaridades de cada município. Do exposto até então, a lei estabelece que a formação da RMRJ teria como objetivo a gestão integrada de serviços considerados como de interesse comum entre os municípios que a compõe, onde a centralização administrativa deveria respeitar a participação social. De forma objetiva, no entanto, o que se observa é que, como sabemos, a instituição da RMRJ dialoga diretamente com a pretensão de privatização dos serviços públicos de saneamento básico. Consideramos, portanto, que a formação de uma governança metropolitana se deu como forma de diminuir o poder de vetos dos municípios que compõe a RMRJ, conferindo maior autonomia ao poder executivo do estado, a partir da constituição de órgãos executivos metropolitanos. O capítulo III da lei que estamos analisando estabelece, então, como se estrutura a Governança da Região Metropolitana:

- Art. 9º A governança da Região Metropolitana do Rio de Janeiro ficará a cargo das seguintes instâncias:
- I - Conselho Deliberativo;
  - II - Órgão Executivo;
  - III - Conselho Consultivo (ERJ, 2018, p. 5).

Iniciemos a análise da governança metropolitana a partir das definições que a lei traz acerca das entidades citadas acima. Ao versar sobre o Conselho Deliberativo, a lei complementar aponta que:

- Art. 10 A Região Metropolitana do Rio de Janeiro adotará suas deliberações por meio do Conselho Deliberativo da Região

Metropolitana, formado pelo Governador do Estado, que o presidirá, pelos Prefeitos dos municípios que integram a Região Metropolitana e por três segmentos da sociedade civil, indicados pelo Conselho Consultivo, todos com direito a voto, com os pesos especificados a seguir...” (ERJ, 2018, p. 5).

É importante destacar que o peso dos votos para cada município se dá a partir de um critério proporcional ao número de habitantes em seus territórios, excetuando-se apenas os casos dos pesos conferidos aos conselheiros da sociedade civil, que são indicados pelo Conselho Consultivo<sup>81</sup> e os representantes indicados pelo estado do Rio de Janeiro, e da capital, conforme tabela abaixo:

Tabela 2. Proporcionalidade e peso dos votos no Conselho Deliberativo da RMRJ

Critério Populacional	Peso
Até 100.000 habitantes	1
Entre 100.001 e 250.000 habitantes	2
Entre 250.001 e 500.000 habitantes	4
Entre 500.001 e 1.000.000 habitantes	6
Acima de 1.000.000 habitantes	8
Município do Rio de Janeiro	15
Estado do Rio de Janeiro	25

Fonte. Elaboração própria a partir de (ERJ, 2018)

Torna-se relevante, então, verificarmos hipoteticamente uma estimativa do poder de veto dos municípios dentro do Conselho Deliberativo. Para tal, a tabela abaixo reúne os 22 municípios que compõe a RMRJ, seu número de habitantes<sup>82</sup> e os respectivos pesos dentro do conselho:

<sup>81</sup> Três representantes são indicados pelo Conselho Consultivo tendo, onde seus votos possuem o peso 1 para cada representante (ERJ, 2018, p.5)

<sup>82</sup> Segundo os dados do Censo Demográfico de 2022 do IBGE.

Tabela 3. Número de Habitantes por município e peso no Conselho Deliberativo da RMRJ

Município	Habitantes	Peso no Conselho
Tanguá	31.086	1
Paracambi	41.375	1
Guapimirim	51.696	1
Rio Bonito	56.276	1
Cachoeiras de Macacu	56.943	1
Seropédica	80.596	1
Japeri	96.289	1
Itaguaí	116.841	2
Nilópolis	146.774	2
Queimados	140.523	2
Mesquita	167.127	2
Maricá	197.227	2
Itaboraí	224.267	2
Magé	228.127	2
Petrópolis	278.881	4
São João de Meriti	440.962	4
Niterói	481.749	4
Belford Roxo	483.087	4
Nova Iguaçu	785.867	6
Duque de Caxias	808.161	6
São Gonçalo	896.744	6
Rio de Janeiro	6.211.223	15

Fonte. Elaboração própria a partir de (ERJ, 2018; IBGE, 2022)

Lembrando que o poder executivo estadual do Rio de Janeiro acumula um peso de 25, se não considerarmos os votos dos representantes da sociedade civil, que possuem o peso 1 cada, e considerarmos os pesos dos municípios descritos na tabela acima, temos que uma coalizão formada apenas pelos representantes do estado do Rio de Janeiro e sua capital demandaria a articulação de pelo menos 14 municípios representados no Conselho Deliberativo, para que estes possam exercer

poder de veto por maioria simples. Considerados nestes 14 municípios, todos os três com peso 6.

Logo, podemos afirmar que os custos de transação para que se aprovem medidas oriundas do poder executivo do estado do Rio de Janeiro e de sua capital de maneira conjunta são menores do que os custos de veto, ainda que este seja possível. Nesta medida, em outras palavras, a posição conjunta do governo estadual e do governo municipal do Rio de Janeiro não é capaz de prevalecer sozinha se tiver que contar apenas com os pesos dos votos que lhe são conferidos, porém, os custos de transação são menores, visto que necessitariam apenas da adesão de pelo menos 3 municípios que tenham os maiores pesos da tabela acima, por exemplo.

Porém, é necessário lembrar que no caso do saneamento básico, a Lei Federal 14.026, que atualizou o marco regulatório trouxe consigo mais custos para a não adesão de municípios à regionalização dos serviços de saneamento básico, tendo em vista sua impossibilidade de renovar os contratos de programa firmados com a CEDAE. Ficando, portanto, sob sua competência exclusiva caso optassem por não aderir à prestação regionalizada via iniciativa privada, fato que inclusive poderia gerar judicialização, tendo em vista que o novo marco considera que a titularidade é concorrente em casos de serviços de interesse comum. Por sua vez, a Lei Complementar Estadual 184, que estamos analisando, tipifica o saneamento básico como um serviço de interesse comum aos municípios que compõe a RMRJ, ou seja, caso algum município que compõe a RMRJ optasse por não aderir ao programa de regionalização dos serviços de saneamento básico, a autoridade metropolitana poderia judicializar a questão, visto que possui a competência sobre os serviços de interesse comum, cujo saneamento se insere. Logo, na prática, o veto é possível, porém, bastante improvável.

Do exposto, além de acumular a presidência do órgão na figura do chefe do Poder Executivo Estadual, o estado do Rio de Janeiro também conta com maior relevância no direito a voto dentro das deliberações a serem realizadas. O artigo 11 versa sobre as atribuições do Conselho Deliberativo da RMRJ, e para nossos objetivos é relevante observar que cabe ao conselho:

VII - exercer sua titularidade em relação aos serviços, infraestruturas e instalações operacionais de abastecimento de água potável e esgotamento sanitário, observando os Planos Diretores e a legislação urbanística e, principalmente, a situação operacional específica dos municípios envolvidos, incluindo:

- a) estabelecer diretrizes para a elaboração dos planos de saneamento básico e aprová-los;
- b) decidir sobre a forma de prestação dos serviços, sua delegação e modelagem (ERJ, 2018, p. 6).

A primeira conclusão que podemos chegar, a partir das citações dos instrumentos jurídicos que compõe a lei que estamos analisando, é que no caso da RMRJ, sua constituição pressupõe uma inversão na titularidade dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Diz-se inversão na medida em que a titularidade é exercida não mais pela administração direta dos municípios, mas sim pelo Conselho Deliberativo (autoridade metropolitana), que apesar de contar com a representação dos municípios, agrega maior relevância aos votos oriundos do Poder Executivo Estadual e municipal da capital do estado, representando altos custos de transação para o exercício de poder de veto dos municípios restantes.

Logo, podemos afirmar que a Lei Estadual 184 analisada nesta subseção retira autonomia dos municípios na gestão dos serviços de saneamento básico, os transferindo para a governança metropolitana, apesar de ainda contar com representação municipal. Outro fato que corrobora com o argumento de que a atualização da RMRJ se deu de forma a viabilizar de maneira centralizada administrativamente e regionalizada no que se refere às áreas de concessão, é a prerrogativa legal que o Conselho Deliberativo possui para decidir sobre a forma de prestação de serviços, sua delegação (onde a concessão se insere), assim como a modelagem (que possibilita conceder à iniciativa privada mais de um município, caso este integre a RMRJ).

Vale lembrar, que a Região Metropolitana do Rio de Janeiro é instituída legalmente pela primeira vez em 1974 (SOUZA e TERRA, 2017) durante o regime militar, como descrito no capítulo três desta tese, em um contexto que também representava medidas de regionalização, sendo que na época, esta foi feita a partir da transferência da titularidade dos municípios à CEDAE, criada em 1975 para este fim específico. Ou seja, se em 1974 institucionaliza-se a Região Metropolitana do Rio de Janeiro para fins de regionalização via Administração Pública Indireta, em 2018, acredita-se que sua reformulação institucional e suas novas formas de governança, dispostas pela Lei Complementar Estadual 184, possuem também o objetivo de viabilizar a prestação regionalizada dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, porém, agora, sendo transferidos para a iniciativa privada, de acordo com os compromissos assumidos junto à União devido ao

Regime de Recuperação Fiscal. Não se trata de fazer um juízo de valor, apenas constatar que hoje a governança metropolitana diminuiu a autonomia dos municípios para buscarem soluções individuais na área de saneamento básico.

Como é característico dos marcos regulatórios que analisamos até então nesta tese, o aspecto formal da participação social sempre é identificado em alguma medida. Desta forma, a lei que estabelece a Governança Metropolitana também prevê, em seu artigo 12, que:

Parágrafo único. O Conselho Deliberativo da Região Metropolitana deverá:  
I - convocar audiências públicas, que poderão ser locais e setoriais, para debater estudos, programas e projetos em desenvolvimento na Região Metropolitana;  
II - adotar mecanismo de consulta direta à população, antes da implementação de projetos de alto impacto na Região Metropolitana ou impactado, que terá direito a veto, caso a população, uma vez consultada, rejeite o projeto (ERJ, 2018, p. 9).

Segundo estudo realizado em dissertação de mestrado por Carlos Ribeiro (2023), que possui por objeto a análise das audiências públicas que foram realizadas no processo de alienação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário da CEDAE, podemos apontar a conclusão do autor de que as audiências aparentam ter se restringido ao aspecto formal da lei, não representando em nenhuma medida uma real possibilidade de veto da sociedade civil ao projeto de privatizações dos serviços de saneamento básico que foi realizado no Estado do Rio de Janeiro.

Seguindo com a análise da governança metropolitana prevista legalmente, identificamos um marco institucional muito relevante. Tendo em vista que as decisões do Conselho Deliberativo tiveram sua execução vinculada a um órgão executivo como descrito abaixo:

Art. 13 Fica criado o Instituto da Região Metropolitana do Rio de Janeiro - Instituto Rio Metrópole, entidade integrante, para fins organizacionais, da Administração Pública Estadual indireta, submetida a regime autárquico especial e vinculada, para fins organizacionais, ao Governo do Estado, com a função de executar as decisões tomadas pelo Conselho Deliberativo da Região Metropolitana, bem como de assegurar suporte necessário ao exercício de suas atribuições, em especial quanto ao detalhamento das diretrizes gerais, planos e normas

metropolitanas, definidas pelo próprio Conselho Deliberativo (ERJ, 2018, p.9).

Eis a institucionalização da predominância da titularidade estadual na formulação e implementação de políticas de saneamento básico na RMRJ. Ficando prevista, assim, a execução via administração estadual indireta das resoluções do Conselho Deliberativo, que quando relacionadas aos serviços de saneamento básico são previstas como:

I - em matéria de abastecimento de água potável e de esgotamento sanitário:

a) conduzir ou acompanhar as licitações e encaminhar para assinatura do Presidente do Conselho os contratos, convênios e outros instrumentos que, precedidos ou não de licitação, tenham como objeto a prestação de serviços de saneamento (ERJ, 2018, p. 10).

Ainda sobre a estrutura organizacional centralizada no poder executivo estadual, o artigo 14 estabelece a preponderância do Governador do Estado, e presidente do Conselho Deliberativo na composição do Instituto Rio Metr pole (IRM):

Art. 14 O Instituto Rio Metr pole será administrado por equipe composta de um presidente e cinco diretores, nomeados pelo Governador do Estado e aprovados pelo Conselho Deliberativo, sem aumento de despesa de pessoal, todos de reputa o ilibada, portadores de diploma de nível superior e not rios conhecimentos em, no mínimo, uma das áreas de atua o da Região Metropolitana (ERJ, 2018, p. 11).

Fica evidente, pelo exposto até então, que a administra o da Região Metropolitana do Rio de Janeiro confere maior importância   administra o oriunda do Estado do que dos municípios que a compõe. Significando, no caso da delega o dos serviços de saneamento básico, uma perda de autonomia dos municípios que integram a unidade regional descrita pela lei em análise.

Rumando para a conclusão desta subse o, devemos constatar que,   exemplo do marco regulatório de 2007, a participa o e controle social são previstos também a partir da constitui o de Conselho Consultivo, que da forma como entendemos, agrega   participa o social um aspecto mais formal do que

efetivo de fato, visto que a representação da sociedade civil se vê presente no Conselho Deliberativo mas sem representação suficiente para exercer vetos às resoluções que vão de acordo com os objetivos de regionalização do saneamento básico, encabeçados pelo poder executivo estadual. De todo modo, o artigo abaixo institui o Conselho Consultivo da seguinte forma:

Art. 18 Fica instituído o Conselho Consultivo da Região Metropolitana com o objetivo de assegurar a participação da população no processo de planejamento e tomada de decisões, bem como no acompanhamento da execução de serviços e atividades relacionadas às funções públicas de interesse comum (ERJ, 2018, p. 13).

Um dispositivo que corrobora com o aspecto meramente formal do conselho descrito acima agrega, novamente, imensa atribuição ao poder executivo estadual, tendo em vista que prevê que os membros do conselho serão nomeados pelo Presidente do Conselho Deliberativo, que também é o Governador do Estado<sup>83</sup>:

§ 1º O Conselho Consultivo da Região Metropolitana será constituído por 47 (quarenta e sete) membros, nomeados pelo Presidente do Conselho Deliberativo, com mandato de 04 (quatro) anos, com a seguinte composição (ERJ, 2018, p. 13).

Dentre as funções elencadas ao Conselho Consultivo instituído, encontra-se: “IV - exercer o controle social dos serviços públicos de saneamento básico.” (ERJ, 2018, p. 13). Resta a dúvida portanto, de como se dá a qualidade deste controle social, tema que poderá ser tratado em outro trabalho no futuro, mas que por hora levanta a hipótese de em que medida o controle social exercido pelo conselho vai de encontro aos desejos da sociedade civil. Visto que seus membros são nomeados pelo Poder Executivo Estadual, que um ano antes assumira o compromisso com a União de alienar os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário que estavam sob responsabilidade da CEDAE. Quando colocamos a reformulação legal da RMRJ em perspectiva com o acordo firmado com a União em função da renegociação da dívida do estado, que coloca como critério a privatização dos serviços de saneamento básico, podemos afirmar que a Lei Complementar nº 184 de 2018 representa a primeira forma de segurança

---

<sup>83</sup> Caso tal competência não seja delegada a prefeito escolhido por ele, na forma da lei.

jurídica para os processos de privatização que se deram nos leilões realizados em 2021 e que procura também retirar autonomia dos municípios, fato que como observado na concessão de 2012, representou custos políticos para a concessão que observamos na cidade do Rio de Janeiro. Também podemos afirmar que a lei que analisamos nesta subseção antecipa o projeto de regionalização dos serviços de saneamento básico, mais especificamente de abastecimento de água potável e esgotamento sanitário, sob a ótica mercadológica que viria a ser de fato consolidada nacionalmente no marco regulatório de 2020. Ainda que possa parecer especulativo, devido à impossibilidade de comprovação, o artigo que citaremos abaixo parece antecipar que as condições de segurança jurídica para processos de privatização de serviços de saneamento básico poderiam ainda não serem suficientes, apesar de já representarem um projeto político bem delimitado nas esferas da União que viriam a aprovar o novo marco regulatório em 2020. Sendo assim, cabe encerrar esta parte do capítulo citando o artigo 27 que consta no capítulo das Disposições Finais e Transitórias:

Art. 27 A assunção das atribuições do Conselho Deliberativo da Região Metropolitana em relação a saneamento poderá ser parcialmente postergada, por decisão do próprio Conselho, pelo prazo máximo de 04 (quatro) anos, a contar da data de entrada em vigor desta Lei, com o objetivo de garantir a continuidade e a qualidade dos serviços, observados o direito adquirido, o ato administrativo perfeito e a coisa julgada, nos termos do art. 5º, XXXVI, da Constituição da República.

Parágrafo único. O disposto neste artigo não afasta a possibilidade de imediata assunção dos serviços, quando determinada pela ausência de soluções consensuais ou por manifesta necessidade e interesse público. (ERJ, 2018, p. 16).

A análise que pode ser feita a partir da citação acima corrobora com a noção de que a segurança jurídica para os leilões de blocos contendo vários municípios, que observamos em 2021<sup>84</sup>, começava a se estabelecer a partir da Lei Complementar 184 de 2018, mas ainda poderia não ser suficiente. Tendo em vista que o município ainda contava com previsões legais federais que lhe conservavam autonomias relevantes, principalmente no que se refere à capacidade de celebrar contratos de programa. Para além disso, a regionalização dos serviços que é autorizada pela lei que analisamos só é possível a partir de municípios limítrofes,

---

<sup>84</sup> Os leilões ocorreram em 2021 e os contratos são assinados em 2022.

que constituem a RMRJ, aspecto que foi flexibilizado no marco regulatório de 2020 que prevê outros arranjos administrativos para unidades regionais.

As próximas subseções irão analisar comparativamente, portanto, dois contratos de concessão firmados no âmbito do estado e capital do Rio de Janeiro. O primeiro contrato, de 2012, se dá sob as bases legais do marco regulatório estabelecido pela Lei Federal 11.445 de 2007, que por mais que possa ser qualificado como uma tentativa de enquadrar o saneamento básico como um direito social, não foi suficiente para conter a lógica mercadológica que culmina no contrato de concessão da Área de Planejamento 5, da zona oeste da cidade do Rio de Janeiro. Por sua vez, o segundo contrato de 2022 possui como segurança jurídica fundamental o que está previsto tanto na Lei Estadual Complementar 184, que acabamos de analisar, como também no que está previsto no marco regulatório atualizado pela Lei Federal 14.026, esses sim, manifestadamente considerados como uma tentativa de conferir segurança jurídica para processos de privatização dos serviços de saneamento básico.

Logo, espera-se que já tenha ficado claro para o leitor que na disputa histórica entre titularidades municipais e estaduais pelos serviços de saneamento básico, hoje o poder executivo estadual possui maior relevância. Na outra mão, temos que na luta pela concepção do saneamento básico como direito social, o que observamos hoje, de forma contrastante e contraditória, é um modelo de prestação regionalizada que coloca o foco na lógica mercadológica da provisão dos serviços através de concessões ao mercado. Cabe analisar agora, portanto, como os modelos mercadológicos, tanto de 2012, quanto de 2022, apresentam garantias para o atendimento de áreas irregulares e informais nos contratos firmados, ou não.

## **5.2 Nível Municipal: conflito de interesses na concessão do serviço de esgotamento sanitário na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro**

É extremamente importante iniciar esta subseção deixando claro o método, o escopo e as limitações das análises que serão realizadas a seguir. O método empregado consiste na análise das cláusulas dos contratos de concessão de 2012 e 2022 a partir do escopo das ciências sociais. Isto quer dizer que buscaremos analisar em que medida as cláusulas se relacionam com a discussão sobre os marcos regulatórios realizada até aqui, mapeando se existem garantias contratuais para o

atendimento de populações residentes em áreas informais ou irregulares<sup>85</sup>. Não se trata, portanto, de uma análise jurídica em si, tampouco econômica, e nem técnica com relação aos métodos de engenharia empregados nas concessões que iremos analisar.

Além de relacionar os contratos com os marcos regulatórios condizentes, objetiva-se analisar quais garantias existem nos contratos para participação e controle social, para além do atendimento das populações residentes nas áreas descritas acima. No que se refere às limitações, a análise focará apenas os contratos firmados inicialmente e que estão disponíveis para consulta pública, sendo assim, termos aditivos e eventuais mudanças realizadas nos contratos originais deverão ser analisadas em trabalho posterior, tendo em vista que o tema se atualiza constantemente e que é necessário estabelecer recortes temporais para a escrita desta tese.

Também buscaremos localizar cada concessão com relação aos marcos regulatórios que lhe são aplicáveis, demonstrando como a relevância municipal observada no contrato de 2012 não se observa no contrato de 2022, e como a regionalização prevista tanto na Lei Estadual Complementar 184 de 2018 quanto no marco regulatório representado pela Lei Federal 14.026 são colocadas em prática nas cláusulas contratuais em 2022. Quando pertinente, mobilizaremos um trabalho anterior (NASRA, 2019) para resgatar argumentos que são relevantes para a análise que segue abaixo.

No dia 24 de janeiro de 2012 é assinado o contrato de concessão N° 001/2012 que possui como objeto:

6.1 O objeto do presente contrato é a outorga onerosa, em caráter de exclusividade, da concessão para a prestação dos serviços de esgotamento sanitário na área de planejamento 5, compreendendo a realização dos investimentos necessários à ampliação, conservação e manutenção do sistema, nos termos e condições estabelecidos neste instrumento (PCRJ, 2012, p. 4).

O primeiro esclarecimento que deve ser feito ao leitor diz respeito à área de concessão exposta na cláusula cima. A Área de Planejamento 5 (AP5) compreende 20 bairros da Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro<sup>86</sup>, e aproximadamente 48%

---

<sup>85</sup> Notadamente áreas de favela e loteamento irregular.

<sup>86</sup> São eles: Bangu, Padre Miguel, Senador Camará, Campo Grande, Cosmos, Inhoaíba, Santíssimo, Senador Vasconcelos, Paciência, Santa Cruz, Sepetiba, Barra de Guaratiba, Guaratiba, Pedra de

do seu território. Além de ser considerada como uma zona de expansão da ocupação do solo urbano da cidade, é também a região da cidade que concentra o maior número de ocupações irregulares. Como aponta diagnóstico realizado pela Secretaria Municipal de Urbanismo em 2014, tais ocupações eram tipificadas à época pelo Plano Diretor do Município como Áreas de Especial Interesse Social (AEIS):

Atualmente o maior número de A.E.I.S. encontra-se na região que possui um dos maiores índices de crescimento populacional nas últimas décadas – a AP5, apesar da ainda insuficiência de infraestrutura e saneamento ambiental, existência de áreas impróprias e de preservação ambiental. Na AP 5, região Oeste da cidade, encontramos o maior número de loteamentos irregulares e clandestinos (SECRETARIA MUNICIPAL DE URBANISMO, 2014, p.42).

Sendo assim, a primeira observação que devemos fazer é que o contrato de concessão firmado em 2012 delegou para a iniciativa privada a competência de manter e expandir o sistema de esgotamento sanitário na região da cidade do Rio de Janeiro que possuía maior número de ocupações irregulares ou informais (para não utilizarmos o termo pejorativo “clandestinas”) e que por esta natureza, necessitam de políticas de regularização fundiária para serem consideradas como ocupações regulares. Tais medidas são de responsabilidade do município. Esta informação será muito relevante à frente no texto.

Dando procedimento à análise do contrato, constata-se que as partes envolvidas no contrato são o município do Rio de Janeiro, através da Secretaria Municipal de Obras<sup>87</sup> e concessionária Foz Águas do Brasil Zona Oeste S/A<sup>88</sup>. Ainda sobre as partes, como interveniente-anuente (uma espécie de mediadora) está a agência reguladora municipal Fundação Instituto Águas do Município do Rio de Janeiro – RIO-ÁGUAS (PCRJ, 2012, p. 1).

Sendo assim, o poder concedente no contrato está localizado no poder executivo do município do Rio de Janeiro. Porém, para que tal contrato oferecesse segurança jurídica foi necessário a realização de extensa manobra legislativa contando com um contrato de interdependência envolvendo a CEDAE e o estado

---

Guaratiba, Campo dos Afonsos, Deodoro, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos, Realengo e Vila Militar.

<sup>87</sup> Representado na época pelo secretário municipal de obras Alexandre Pinto da Silva.

<sup>88</sup> Que atualmente se chama Zona Oeste Mais Saneamento e faz parte do Grupo Águas do Brasil.

do Rio de Janeiro como consta nas definições presentes na clausula 1 do contrato que estamos analisando:

Contrato de Interdependência: é o instrumento celebrado entre o Município e a CEDAE, com a interveniência-anuência do estado do Rio de Janeiro e da RIO-ÁGUAS, em cumprimento ao disposto no artigo 12 da Lei Federal 11.445/07, cujos direitos e obrigações do Município foram, na data da assinatura do presente contrato, cedidos integralmente à concessionária (PCRJ, 2012, p. 2).

Além do contrato de interdependência, firmado em 2011, o arcabouço jurídico que embasa o contrato também inclui a Lei Estadual 6.000 e a Lei Municipal 5.290 ambas também de 2011, que autorizam os poderes executivos estadual e municipal a celebrarem convênio de cooperação para a gestão associada dos serviços de esgotamento sanitário na área de concessão (AP-5). Conta-se também com decreto e leis estaduais<sup>89</sup> responsáveis, à época, por legislar sobre a composição da região metropolitana, os serviços que ficaram a encargo da CEDAE e a prestação dos serviços públicos comuns aos municípios que ficaram sob titularidade do estado com a implementação do PLANASA.

Para os objetivos desta tese, portanto, podemos identificar que o contrato de concessão firmado em 2012 se deu sob as bases jurídicas previstas pelo marco regulatório de 2007<sup>90</sup> que conferia aos municípios grande autonomia pelos serviços de saneamento básico, ainda que previsse suas formas de delegação. A regulação do contrato, portanto, e seguindo o que fora previsto no primeiro marco regulatório, ficou a encargo de uma agência reguladora municipal (RIO-ÁGUAS).

De forma objetiva, a legislação aplicável ao contrato, e que denota como foi necessário extensa manobra legislativa para lhe garantir a segurança jurídica necessária, contou com leis e decretos federais, estaduais e municipais, envolvendo, portanto, as três esferas da união para a concessão, como transcrito abaixo:

2.1 A concessão e o contrato são regidos pela Constituição Federal, pela Lei Federal nº 11.445/07, pela Lei Federal nº 8.987/95, pela Lei Federal nº 9.047/95, supletivamente no que couber pela Lei Federal nº 8.666/93, pela Lei Estadual nº

---

<sup>89</sup> Decreto Estadual 553 de 1973; Lei Estadual Complementar 87 de 1997 e Lei Estadual Ordinária de 2.869 de 1997 (NASRA, 2019).

<sup>90</sup> Lei Federal 11.445 de 2007.

6.000/2011, pela Lei Municipal Complementar nº 37/98, pela Lei Orgânica do Município do Rio de Janeiro, pela Lei Municipal nº 5.290/2011, pelo Decreto Municipal 34.290 de 15 de agosto de 2011, bem como pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei Municipal nº 207/80, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/81, e suas alterações, pela Lei Municipal nº 2.816/99, pelo Decreto Municipal nº 17.907/99 e pelo Decreto Municipal nº 21.093/02, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis (PCRJ, 2012, p. 3).

Como mencionado na introdução desta subseção, a análise jurídica aprofundada do contrato não é do escopo desta pesquisa. O que a citação acima nos aponta, em nossa delimitação metodológica, é a aplicação prática da autonomia municipal prevista no marco regulatório de 2007. Podemos depreender da legislação aplicada ao contrato, que este só foi possível graças à confluência de interesses entre os poderes executivos municipal e estadual do Rio de Janeiro, chefiados à época respectivamente por Eduardo Paes e Sérgio Cabral, ambos filiados ao PMDB.

É importante atentar para o fato de como a delegação do serviço de esgotamento sanitário<sup>91</sup> de apenas uma parte do município do Rio de Janeiro representou um custo de transação política muito grande, visto que precisou mobilizar tanto leis federais, quanto estaduais e municipais para sua validade.

À título de informação ao leitor, o prazo estabelecido para a concessão foi de trinta anos e às fontes de receita da concessionária fica prevista na cláusula 16 como sendo essencialmente oriunda da “arrecadação das tarifas cobradas diretamente dos usuários, em razão da prestação dos serviços de esgotamento sanitário na área de concessão, nos moldes mencionados neste contrato”<sup>92</sup> (PCRJ, 2012, p. 10), além disso o valor da contratação é previsto na cláusula 43 como sendo de R\$ 2.900.000.000,00 (dois bilhões e novecentos milhões de reais) e é “correspondente ao valor presente do somatório de todas as receitas provenientes

---

<sup>91</sup> A CEDAE na época conservou a competência pelos serviços de abastecimento de água.

<sup>92</sup> Não é do escopo desta análise, mas é relevante mencionar que o contrato também prevê outras fontes de renda em função da execução de serviços complementares à ampliação do sistema de esgotamento sanitário.

das cobranças das tarifas e da remuneração pelos serviços complementares, projetadas para todo o prazo da concessão” (PCRJ, 2012, p. 31).

Do ponto de vista da garantia do interesse público e social, o contrato prevê que a RIO-ÁGUAS fica obrigada a “21.1.3 Fixar as tarifas de forma a possibilitar o acesso aos cidadãos e localidades de baixa renda aos serviços de esgotamento sanitário.” (PCRJ, 2012, p. 18), além de também ficar responsável por “21.1.14 Estimular a formação de associações de usuários para defesa de interesses relativos aos serviços de esgotamento sanitário.” (PCRJ, 2012, p.18).

Ainda no que tange a regulação, a autonomia regulatória municipal, ensejada pelo marco regulatório de 2007 é expressa na cláusula 29 da seguinte maneira:

29.1 A regulação e a fiscalização da concessão serão exercidas pela RIO-ÁGUAS, em atendimento aos princípios de independência decisória, autonomia administrativa, orçamentária e financeira, transparência, tecnicidade, celeridade e objetividade das decisões, perseguindo os objetivos constantes da legislação em vigor e do regulamento da prestação do serviço público (PCRJ, 2012, p. 22).

Do exposto, para o primeiro objetivo desta seção, podemos constatar que o contrato de concessão do serviço de esgotamento sanitário na AP5 do município do Rio de Janeiro representa a autonomia municipal pelos serviços de saneamento prevista no marco regulatório de 2007. O contrato é assinado pelo poder executivo municipal, sua regulação se dá via agência reguladora também municipal, ficando, portanto, o município encarregado de fiscalizar o contrato assim como intervir em sua execução caso alguma condição contratual fosse desrespeitada pela concessionária.

Para avaliarmos como foi previsto o atendimento das áreas irregulares e informais presentes na área de concessão e verificarmos o segundo objetivo desta subseção, precisamos recorrer ao anexo IV do contrato de 2012 que versa sobre o Plano de Metas, ressaltando que o atendimento a estas áreas não é sequer tipificado nas definições do contrato, constando sua menção apenas nos anexos.

A primeira citação que consta no anexo e que precisa ser mobilizada para compreendermos como a concessão firmada em 2012 não trouxe consigo garantias suficientes para o atendimento de áreas irregulares está contida no trecho:

Por motivos legais, as populações residentes em áreas de proteção ambiental e áreas invadidas de propriedade privada não serão consideradas na população sujeita a atendimento (PCRJ, 2012).

Observa-se então, que o plano de metas institui barreiras ao acesso ao serviço de esgotamento sanitário em função do tipo de moradia, e consequentemente também estabelece um tipo de recorte socioeconômico se pudermos admitir que a população que reside nestas áreas tende a possuir baixa renda. Não obstante, apesar de não condicionar a expansão do sistema nas áreas de favela e loteamento irregular, o plano de metas constante no anexo também estipula que:

o processo de aumento de cobertura de sistema de esgotamento sanitário será acompanhado pela urbanização de favelas e loteamentos irregulares, conforme os Planos Municipais de urbanização de todas as favelas do Município até 2020, por meio do programa Morar Carioca (PCRJ, 2012).

É importante ressaltar que em nenhuma medida a citação acima condiciona a atuação da concessionária ao programa Morar Carioca, que será melhor descrito abaixo. Mas não parece forçoso afirmar que tal previsão no plano de metas pressupõe uma integração entre a administração pública, via políticas públicas de regularização fundiária e a administração privada, via manutenção e implementação do sistema de esgotamento sanitário. Para refletir sobre os problemas que tal percepção carrega, podemos recorrer a trabalho realizado em 2019 e que se dedicou a analisar tal relação.

Em dissertação de mestrado (NASRA, 2019) objetivou-se analisar a relação que a concessão do serviço de esgotamento sanitário representada pelo contrato analisado até aqui possuía com a administração municipal, e como essa se destinava a atender as populações residentes de loteamentos irregulares e áreas de favela. A política pública denominada “Morar Carioca” foi um programa vinculado à Secretaria Municipal de Habitação do Rio de Janeiro durante a gestão do prefeito Eduardo Paes (PMDB) e tinha como objetivo a regularização fundiária de todas as

favelas do município do Rio de Janeiro até o ano de 2020 através de uma “maior integração urbanística, social, econômica e cultural dos moradores dos assentamentos precários informais à cidade” (PCRJ, 2012).

Por sua vez, outra política pública de infraestrutura urbana também se insere na relação observada entre público e privado. O Bairro Maravilha Oeste, então, foi uma política pública vinculada à Secretaria Municipal de Obras<sup>93</sup>, também durante o governo do prefeito Eduardo Paes (PMDB) e possuía como objeto de seus contratos a realização de obras de “drenagem, saneamento e pavimentação” de loteamentos irregulares localizados na Área de Planejamento-5<sup>94</sup>.

Ora, a primeira questão levantada pela relação entre as políticas acima com a concessão foi em que medida a política pública “Bairro Maravilha” poderia significar uma forma do poder público municipal auxiliar economicamente as atividades realizadas pela concessionária, visto que realizava obras que estavam diretamente relacionadas ao serviço de esgotamento sanitário<sup>95</sup>. Apesar de representar, no entanto, uma forma de associação entre interesses públicos de operadores do estado com os interesses mercadológicos que a expansão do sistema enseja<sup>96</sup>, tal medida poderia ser benéfica para as populações mais vulneráveis visto que estariam agindo concomitantemente duas formas de garantir o acesso ao saneamento básico. Restaria a dúvida sobre como as populações residentes em favelas estariam sendo atendidas. Tal questionamento estimulou que os contratos de ambos os programas fossem mapeados entre 2011 e 2016 (NASRA, 2019) via portal de transparência da prefeitura e o resultado da pesquisa representou uma constatação muito prejudicial ao atendimento das áreas de favela. Isto porque o mapeamento realizado constatou que a política pública “Morar Carioca” foi descontinuada ainda em seu processo de formulação<sup>97</sup>, fato que é corroborado pela literatura:

---

<sup>93</sup> Vale lembrar que o secretário municipal de obras representa o poder executivo municipal na assinatura do contrato de 2012.

<sup>94</sup> Que, lembrando, corresponde à Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro e, também, à área de concessão que teve seus serviços de esgotamento sanitário privatizados.

<sup>95</sup> Os serviços de drenagem e pavimentação muitas vezes são requisitos para a implantação do sistema de esgotamento sanitário.

<sup>96</sup> Como a remuneração da concessionária se dá via cobrança de tarifas aos usuários, é válido inferir que quanto maior o sistema, maior a arrecadação da concessionária.

<sup>97</sup> A maioria dos contratos encontrados remetiam a contratação de estudos técnicos junto a escritórios de arquitetura, além de diversos contratos estarem sob o status de “suspensão”.

Enquanto esperávamos, veio, em janeiro de 2013, a notícia da suspensão de todos os contratos em vigor do Morar Carioca, e da substituição do Secretário de Habitação Jorge Bittar, do PT, por Pierre Batista, um funcionário de carreira da Caixa Econômica Federal....Simultâneo ao desmantelamento do Morar Carioca, houve um aumento exponencial de recursos para obras e para publicidade do Bairro Maravilha (CAVALCANTI, 2017, pp. 213-229).

Tal descontinuação foi contrastada com a política pública “Bairro Maravilha Oeste”, que recebeu montantes consideráveis do orçamento municipal:

O cruzamento mais simples possível demonstra que, enquanto o Programa “Bairro Maravilha Oeste” direciona a ordem de 615 milhões de reais apenas para as áreas de loteamento irregular da AP – 5, o “Morar Carioca” direciona a ordem de apenas 260 milhões de reais para todas as favelas da cidade. Outro fato que é digno de nota é a constatação de que a maioria dos contratos que carregam a nomenclatura do “Morar Carioca” se apresenta em situação de suspensão ou foram rescindidos (NASRA, 2019, p. 91).

O que foi observado na citação acima também encontra respaldo na literatura: “Simultâneo ao desmantelamento do Morar Carioca, houve um aumento exponencial de recursos para obras e para publicidade do Bairro Maravilha” (CAVALCANTI, 2017, p. 229).

Do exposto, argumentou-se que no que se refere ao atendimento das áreas de favela e loteamentos irregulares, as primeiras se viram preteridas das intervenções tanto públicas quanto privadas, enquanto a motivação do investimento nas segundas parece ter sido política, já que em disputa pela prefeitura:

Pedro Paulo de Carvalho, obteve votações expressivas nas áreas beneficiadas pelo programa...a virtual substituição do Morar Carioca pelo Bairro Maravilha evidencia justamente a simultaneidade, disputa e fragmentação dos modos e instâncias de produção da cidade, e do espaço urbano (CAVALCANTI, 2017, p. 230).

A conclusão que foi embasada no trabalho mobilizado (NASRA, 2019), então, apontou na direção da existência de um conflito de interesses envolvendo o contrato de concessão de 2012, onde o interesse de agentes do estado se associou ao interesse do mercado, representado pela atividade econômica da concessionária, subjugando assim, o interesse da sociedade civil, encarado como a expansão

igualitária do sistema de esgotamento sanitário na área de concessão, onde o abandono da política “Morar Carioca” significou que:

as populações residentes em áreas de proteção ambiental e em áreas invadidas estão fora dos investimentos públicos de saneamento. Ora, grande parte das favelas da AP 5 apresentam essas condições. O atendimento de favelas e loteamentos irregulares está vinculado à conclusão de projetos de urbanização, a ser realizado pelo programa Morar Carioca, programa da prefeitura de urbanização de favela, até 2020. Mais uma vez, os moradores desse tipo de ocupação estarão excluídos dos direitos aos serviços (BRITTO, 2012, p. 70).

Logo, é possível afirmar que a concessão do serviço de esgotamento sanitário realizada em 2012 na cidade do Rio de Janeiro tendeu a excluir das áreas de intervenção as favelas cariocas. Isto porque os investimentos da concessionária, segundo o plano de metas do contrato firmado, em áreas de favela deveriam ser acompanhados por uma política urbana de regularização fundiária cujos investimentos não foram realizados de forma eficiente, sendo praticamente abandonada em sua etapa de formulação, indicando uma preferência por descontinuar a política pelo poder executivo municipal. O abandono do programa “Morar Carioca” foi acompanhado por um aumento incremental dos recursos direcionados ao programa “Bairro Maravilha Oeste” (CAVALCANTI, 2017), no período entre 2011 e 2016, o que indica uma discricionariedade na alocação dos recursos pelo poder executivo municipal, e uma preferência por intervir nas áreas de loteamento irregular, preterindo as medidas necessárias nas áreas de favela, que possibilitariam a intervenção da concessionária nestas áreas, tendo em vista que o Plano de Metas (PCRJ, 2012) prevê que a expansão do sistema de esgotamento sanitário nestas localidades deveria ser acompanhado pela regularização fundiária realizada via “Morar Carioca”.

Desta medida, pode-se concluir que o poder público, através de política pública denominada “Bairro Maravilha” realizou obras que dialogavam diretamente com o interesse mercadológico da concessionária, em detrimento das áreas de favela que permaneceram negligenciadas, já que priorizava o aumento da infraestrutura urbana necessária em loteamentos irregulares para a implementação do sistema de esgotamento sanitário na região da cidade que fora concedida à iniciativa privada.

Portanto, a primeira concessão que é objeto de análise desta tese, firmada em 2012, se por um lado representa a autonomia municipal prevista no primeiro marco regulatório também representa a incapacidade do mesmo em garantir o saneamento básico como direito social. Tendo em vista que novamente as áreas de intervenção foram condicionadas por critérios políticos e de renda, como a trajetória da Política Nacional de Saneamento Básico nos aponta.

Eis a relevância de considerar os “condicionantes sistêmicos” (REZENDE e HELLER, 2002) para analisarmos as políticas de saneamento e os contratos de concessão ora em vigor. Mesmo em um contexto de tentativa de qualificar o saneamento como direito social, que o marco regulatório de 2007 representa, o que se observa é a conciliação entre uma lógica de mercado que busca o lucro a uma lógica política que busca a manutenção do poder sobre a burocracia do Estado. Sigamos agora para análise do contrato de concessão firmado em 2020, que concedeu os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário para a iniciativa privada de forma regionalizada.

### **5.3 Nível Estadual: regionalização e privatização de serviços da CEDAE**

Após a exposição do contrato firmado em 2012 realizada na subseção anterior, é possível agora analisarmos o contrato firmado em 2022, ressaltando que o escopo e método são similares aos realizados acima. Portanto, buscaremos analisar como o contrato de concessão do bloco 3 se relaciona com o marco regulatório de 2020<sup>98</sup> e sua lógica de regionalização mercantilizada dos serviços de saneamento básico, assim como se apresenta cláusulas que visam garantir ou não o atendimento de áreas irregulares e informais.

Como mencionado na introdução, o processo de concessão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário sob competência da CEDAE se deu de forma a constituir blocos contendo municípios sob sua responsabilidade. Foram constituídos, ao todo, quatro blocos, que foram submetidos a leilões e arrematados pela iniciativa privada. Optamos por analisar o bloco 3 pois nele consta justamente a área de concessão de esgotamento sanitário do contrato de 2012. Ou seja, a Área de Planejamento 5 da cidade do Rio de Janeiro, que hoje possui duas

---

<sup>98</sup> Considerando também o marco institucional e regulatório ensejado pela Lei Complementar Estadual 184 de 2018.

concessionárias pertencentes ao mesmo grupo econômico (Águas do Brasil) atuando na região, uma responsável pelo esgotamento sanitário e regida pelo contrato mobilizado na subseção anterior, e outra responsável agora pelo abastecimento de água nesta região e no restante da área de concessão, além dos serviços de esgotamento sanitários nos outros municípios que constituem o bloco como será dito a seguir.

Sendo assim, a primeira diferença que podemos constatar na análise, em comparação com o contrato que foi objeto da subseção anterior, é que o poder concedente nesta concessão é o Estado do Rio de Janeiro, representado na assinatura do contrato pelo governador do Estado, Claudio Castro, filiado ao PL. A parte qualificada como concessionária é constituída pelo grupo Rio Mais Águas do Brasil S. A<sup>99</sup>. Por sua vez, a interveniente-anuente neste contrato é a Agência Reguladora de Energia e Saneamento Básico do Estado do Rio de Janeiro (AGENERSA), autarquia estadual, integrante da administração indireta com atribuições e autonomia definidas em decreto.<sup>100</sup>

Outra inovação com relação ao contrato de 2012 é que desta vez consta na cláusula de definições do contrato, a tipificação do que são áreas irregulares não urbanizadas:

áreas do município do Rio de Janeiro identificadas pelo Instituto de Urbanismo Pereira Passos, por meio do SABREN – Sistema de Assentamentos de Baixa Renda, ao longo da duração deste contrato, como áreas de favela e aglomerados subnormais, classificados como não urbanizados ou parcialmente urbanizados, nas quais caberá à concessionária a ampliação e respectiva operação do SISTEMA, nos termos do Anexo IV – Cadernos de Encargos da Concessão (ERJ, 2022, p. 5).

Mais uma mudança diz respeito ao contrato de interdependência, que desta vez se dá na seguinte maneira:

instrumento jurídico celebrado entre a concessionária e a CEDAE, com a interveniência-anuência da agência reguladora e do estado, que dispõe sobre o fornecimento de água potável à concessionária (ERJ, 2022, pp.7-8).

---

<sup>99</sup> Que pertence ao mesmo grupo econômico detentora da concessionária Rio Mais Saneamento, responsável pelo contrato de esgotamento sanitário da AP-5, firmado em 2012.

<sup>100</sup>Lei Estadual 4.556, de 6 de junho de 2005.

É importante informar que o contrato de concessão também prevê a assinatura de um contrato de produção de água onde a CEDAE mantém a prestação do serviço de produção de água na Região Metropolitana do Rio de Janeiro, o que significa que o abastecimento de água é composto por duas formas de governança distintas: uma pública, onde a CEDAE permanece responsável pela adução da água; e outra privada, onde a concessionária fica responsável por sua distribuição.

O primeiro efeito que podemos identificar, e se relaciona diretamente com o que está previsto na Lei Complementar Estadual 184 e com as diretrizes instituídas pelo marco regulatório atualizado pela Lei Federal 14.026 é a definição de gestão associada como:

associação voluntária entre cada Município fluminense, isoladamente ou por meio do Conselho Deliberativo da Região Metropolitana, com o Estado, nos termos dos Convênios de Cooperação e Contratos de gerenciamento, com a finalidade de estruturar e organizar a oferta dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, de maneira integrada e regionalizada (ERJ, 2022, p. 8).

Logo, observamos a institucionalização das formas de delegação da titularidade municipal pelos serviços de saneamento mencionados acima e previstas ou pela Lei Estadual 184 ou pela Lei Federal 14.026, significando outra diferença relevante com relação ao contrato de 2012, onde tal delegação necessitou da edição e aprovação de leis municipais no âmbito da cidade do Rio de Janeiro.

Outra observação relevante diz respeito à forma de subordinação do contrato ao planejamento público. Se em 2012 a concessão se relaciona a plano municipal de saneamento, em 2022 se relaciona a Plano Metropolitano de Águas e Esgoto, definido como:

instrumento de planejamento aprovado pela Região Metropolitana contendo disposições e informações relacionadas aos serviços de água e esgoto, nos termos do artigo 17, § 1º da Lei Federal nº 11.445/2007.” (ERJ, 2022, p. 10)

Já deve ter ficado claro ao leitor, mas também de acordo com o que está previsto como diretriz no marco regulatório de 2020, que a concessão de água e esgotamento sanitário se dão de forma conjunta neste contrato que abrange diversos municípios, diferentemente da concessão de 2012 que privatizou apenas os serviços de esgotamento sanitário em uma zona específica de um município (Rio de Janeiro).

Logo, com relação à área da concessão, o bloco 3 compreende os seguintes territórios:

Municípios integrantes do Bloco 3 (Bom Jardim; Bom Jesus do Itabapoana; Carapebus; Carmo; Itaguaí; Itatiaia; Macuco; Natividade; Paracambi; Pinheiral; Rio Claro; Rio das Ostras; Rio de Janeiro (AP-5); São Fidelis; São José de Ubá; Sapucaia; Seropédica; Sumidouro; Trajano de Moraes; Vassouras) (ERJ, 2022, p. 2).

Outra mudança relevante com relação ao contrato de 2012 e que representa a perda de autonomia municipal, diz respeito à legislação aplicável ao contrato, que por mais que mencione genericamente que leis municipais pertinentes também poderão ser consideradas, cita apenas leis estaduais do Rio de Janeiro e federais para conferir a segurança e embasamento jurídico necessários à concessão, conforme tabela abaixo:

Tabela 4. Leis que regulamentam o contrato de concessão do bloco 3

Lei/Ano	Conteúdo
Constituição Federal/1988	-
Lei Federal 6.404/1976	Dispõe sobre a sociedade por ações.
Lei Federal 8.987/1995	Dispõe sobre o regime de concessão e permissão de prestação de serviços públicos previstos no artigo 175 da Constituição Federal.
Lei Federal 9.074/1995	Estabelece normas para outorga e prorrogações das concessões e permissões de serviços públicos.
Lei Federal 9.307/1996	Dispõe sobre a arbitragem de contratações.
Lei Federal 8.666/98	Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.
Lei Federal 11.445/2007	Primeiro Marco Regulatório do Saneamento Básico.
Lei Federal 13.089/2015	Institui o Estatuto da Metrôpole.
Lei Federal 13.460/2017	Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública
Lei Estadual 4.556/2005	Cria a Agência Reguladora AGENERSA.
Lei Federal 13.140/2015	Dispõe sobre a mediação entre particulares como meio de solução de controvérsias e sobre a autocomposição de conflitos no âmbito da administração pública.
Lei Federal 14.026/2020	Segundo Marco Regulatório do Saneamento Básico.

Fonte. Elaboração própria a partir de (ERJ, 2022).

Dando seguimento a nossa análise, o objeto contratual é definido como:

“5.1 A concessão tem por objeto a Prestação regionalizada, com exclusividade, dos serviços pela Concessionária na área de concessão, por meio da exploração das infraestruturas integrantes do sistema, de acordo com a descrição, características e especificações técnicas detalhadas no presente contrato e seus anexos” (ERJ, 2022, p. 15).

Logo, o objeto deste contrato é justamente a forma de concessão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitários previstos no novo marco regulatório. Concedidos de forma conjunta e regionalizada para a iniciativa privada, com baixo poder de barganha dos municípios envolvidos, tendo em vista que, como não poderiam renovar seus contratos de programa com entes públicos (no caso com a CEDAE), os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário ficariam sob sua competência para, ou realizá-los de forma direta, na forma da Lei 14.026 ou para realizar processos licitatórios próprios para a delegação à iniciativa privada. Aqui vale uma ponderação. Ainda que os Decretos Federais 11.598 e 11.599 intentem trazer algumas garantias para os municípios, assim como autorizam formas de apoio técnico e financeiro oriundos do orçamento da União, ambos decretos datam de 2023. Ou seja, quando os leilões foram realizados, em 2021, e quando o contrato foi assinado, em 2022, o marco regulatório ainda estava restrito ao que fora estabelecido pela Lei Federal 14.026.

Á exemplo da subseção anterior, também consideramos relevante informar ao leitor que o valor do contrato, neste caso, é de R\$ 16.411.302.061,58 (dezesseis bilhões, quatrocentos e onze milhões, trezentos e dois mil, sessenta e um reais e cinquenta e oito centavos) correspondentes “ao valor presente do somatório das receitas de tarifas estimadas para toda a vigência do contrato, excluindo-se o período de operação assistida do sistema, o qual será reajustado a partir dos mesmos índices aplicados no reajuste das tarifas.” (ERJ, 2022, p. 15) e sua duração é de trinta e cinco anos. Logo, a receita da concessionária constitui-se a partir da cobrança de tarifas e serviços complementares prestados aos usuários dos serviços.

Outro aspecto que se diferencia, portanto, do contrato de 2012 e se alinha ao que fora estabelecido pelo novo marco regulatório, é a forma de regulação, estipulada como:

20.1 Em atendimento aos princípios de independência decisória, autonomia administrativa, orçamentária e financeira, transparência, tecnicidade, celeridade e objetividade das decisões, compete à agência reguladora a regulação e fiscalização da concessão, observadas preferencialmente as normas de referência editadas pela Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico – ANA, desde que aplicáveis aos serviços, durante todo o prazo de vigência do contrato, em conformidade com a legislação vigente” (ERJ, 2022, p. 36).

Observa-se, portanto, que a Agência Nacional de Águas e Saneamento<sup>101</sup> assume uma postura de coordenação a partir da edição de normas de referência a serem aplicadas pela AGENERSA, e, portanto, se qualifica como agência reguladora infranacional (estadual).

Das cláusulas e argumentos expostos até aqui, espera-se que tenha ficado claro para o leitor que o contrato de concessão do bloco 3, firmado em 2022, representa justamente o modelo de concessões previsto pelo marco regulatório de 2020 (Lei Federal 14.026). Onde agrupam-se municípios de forma quase compulsória, visto que suas alternativas às privatizações seriam (provavelmente) inviáveis financeiramente, formando-se unidades regionais submetidas a leilões para a iniciativa privada, privatizando-se serviços de abastecimento de água e esgoto de maneira conjunta sob a lógica mercadológica da iniciativa privada em sua busca pelo lucro na execução de atividades econômicas.

Cabe agora a análise sobre como é previsto o atendimento às áreas irregulares ou informais, qualificadas neste contrato como “áreas irregulares não urbanizadas”. Para tal, recorreremos à análise do que está previsto no Caderno de Encargos da Concessão, presente no anexo IV do contrato analisado. Logo, a primeira informação pertinente é de que existe critérios para que uma área irregular seja considerada elegível para investimento:

As áreas irregulares são classificadas em áreas elegíveis e inelegíveis para investimentos. As áreas inelegíveis são aquelas em que, em função das condições específicas locais, não é técnica ou juridicamente possível a realização de obras de aperfeiçoamento do sistema, como nas áreas de preservação permanente e nas unidades de conservação (nos casos de

---

<sup>101</sup> Criada pela Lei Federal 9.984, de 17 de julho de 2000 e alterada em suas atribuições pela Lei Federal 14.026 de 2020.

contrariedade ao se respectivo plano de manejo). Caso uma área considerada inelegível, quando da assinatura do contrato, seja posteriormente reclassificada em área elegível e não urbanizada, será aplicável para esta área o mesmo regramento das demais áreas elegíveis não urbanizadas, definidas neste item 3.4 (ERJ, 2022b, p. 10).

Assim, podemos identificar, a exemplo do contrato de 2012, que os investimentos em áreas irregulares, dependem, em alguma medida a ser verificada em trabalhos futuros, da discricionariedade do poder público. Só que neste caso, a discricionariedade para tal parte tanto do poder executivo estadual, constituído como poder concedente, quanto do poder executivo municipal, com relação às áreas localizadas na capital. Caso específico que trataremos a seguir e representa o ponto de contato entre as concessões de 2012 e de 2022.

Logo, podemos tratar agora da situação da Zona Oeste do Rio de Janeiro (AP5), que hoje está sujeita a três governanças distintas<sup>102</sup>. Afirmar-se isto pois, o abastecimento de água da Zona Oeste é executado pela CEDAE em sua etapa de adução da água (primeira governança) e pela Rio Mais Saneamento (segunda governança), na distribuição dela, ensejando duas governanças distintas. A terceira tem relação com o esgotamento sanitário, pois constata-se que as áreas de loteamentos informais e favelas que, como descrevemos acima, ficaram, na prática, alijadas da área de intervenção do contrato de 2012 operado pela Zona Oeste Mais Saneamento (terceira governança), estão agora sob responsabilidade da nova concessionária, resultante da assinatura do contrato de 2022, a Rio Mais Saneamento.

De maneira mais específica, a Rio Mais Saneamento, ficou responsável pelo abastecimento de água em toda a Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro, e pelos investimentos na ampliação do sistema de esgotamento sanitário nas chamadas áreas irregulares, como estipulado no caderno de encargos da concessão do contrato de concessão de 2022. Depois de finalizadas as obras de expansão do sistema de

---

<sup>102</sup> Ainda que ambas as concessionárias que atuam na região pertençam ao mesmo grupo econômico, consideram-se governanças distintas na medida em que são regidas por contratos diferentes, além de se constituírem enquanto concessionárias diferentes, apresentando, em vias práticas, dois operadores distintos, um para abastecimento de água e outro para esgotamento sanitário, com as ressalvas que estão presentes no texto depois desta nota, quando constata-se que a CEDAE fica responsável por parte do processo de abastecimento de água (adução da água) temos a presença de três governanças distintas atuando na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro.

esgotamento nestas áreas, elas serão operadas e mantidas pela Rio Mais Saneamento, concessionária que opera o contrato de 2012, como normatizado abaixo:

É de competência da concessionária (Rio Mais Saneamento) realizar os investimentos dos sistemas de abastecimento de água e de esgotamento sanitário nas áreas irregulares não urbanizadas que foram alinhadas com o estado para receberem obras de aperfeiçoamento, e passarão a ser áreas urbanizadas (ERJ, 2022b, p. 50).

Fica estabelecido, no entanto, como comentado acima, que após a realização dos investimentos, a operação dos sistemas de esgoto na Área de Planejamento-5 fica sob responsabilidade da concessionária (operadora) do contrato de 2012, a Zona Oeste Mais Saneamento, que possui como área de intervenção dos serviços de esgotamento sanitário, as áreas regulares da Zona Oeste do Rio de Janeiro:

A operação e manutenção do sistema de abastecimento de água nestas áreas urbanizadas também será competência da concessionária, enquanto a operação e manutenção do sistema de esgotamento sanitário ficará a cargo do operador responsável pela manutenção e operação do sistema de esgotamento sanitário da AP5 (ERJ, 2022, p. 50).

No entanto, é importante ressaltar, que tal forma de administração é provisória, já que está previsto contratualmente que, ao término do contrato de concessão de 2012 (advento do termo contratual) sua área de concessão (AP5) será incorporada pela concessionária Rio Mais Saneamento, como previsto na cláusula abaixo:

32.4 As partes desde já reconhecem a possibilidade de expansão da área de concessão para contemplar a concessão pré-existente do esgotamento sanitário da AP-5 e a Parceria Público-Privada do esgotamento sanitário de Rio das Ostras, com extensão dos respectivos serviços objeto deste contrato à área adicionada a partir do encerramento do referido contrato de concessão (ERJ, 2022, p. 62).

Portanto, a área que hoje está sendo administrada pela concessionária Zona Oeste Mais Saneamento, ao término do contrato de 2012, será incorporada à área

concedida para a Rio Mais Saneamento, onde ambas pertencem ao mesmo grupo econômico denominado Águas do Brasil.

A comparação entre os dois contratos nos permite afirmar que, se o primeiro contrato (2012) representa a autonomia municipal prevista pelo primeiro marco regulatório (Lei Federal 11.445 de 2007) assim como uma lógica mercadológica que não vai de encontro a concepção do saneamento básico como direito social, visto que na prática excluiu as favelas da Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro da área de intervenção. O contrato firmado em 2022, esse sim, dialoga diretamente com as diretrizes estabelecidas pelo marco regulatório de 2020 (Lei Federal 14.026) em seu objetivo de fornecer segurança jurídica para processos de privatização dos serviços de saneamento básico, em território nacional de forma regionalizada, a partir da constituição de unidades regionais contendo diversos municípios, limítrofes ou não, que tiveram, legalmente, sua autonomia retirada, ou melhor, reduzida, tendo em vista as condicionantes que os serviços de saneamento básico passam a estar sujeitas a partir da renovação do marco regulatório. Sendo assim, o contrato de concessão do bloco 3 é um exemplo cabal do que foi previsto pelo marco regulatório de 2020 e antecipado, pela lei que atualizou institucionalmente a Região Metropolitana do Rio de Janeiro (RMRJ).

Com relação ao atendimento de áreas irregulares, é fato que o contrato de 2022 apresenta em suas cláusulas mais garantias de que as populações residentes em tais áreas serão atendidas. No entanto, tal constatação pode se dever mais a uma defasagem no mínimo problemática com relação às garantias que não se observam no contrato de 2012 com relação a estas áreas. De todo modo, o contrato de concessão do bloco 3, apesar de apresentar mais garantias de investimento para estas localidades, ainda sujeita tal processo à discricionariedade do poder público, englobando agora também o executivo estadual, além do municipal, e representa a possibilidade que algumas áreas jamais sejam atendidas, visto que os investimentos pressupõe aspectos subjetivos para serem considerados elegíveis, como “segurança” e “priorização do poder público”, que, como observamos em 2012, pode e tende a se dar de maneira conciliada aos interesses de agentes do estado ou do mercado, e não necessariamente da sociedade civil. Conclui-se, portanto, que hoje, não existem mecanismos contratuais ou legais (regulatórios) que garantam que os investimentos nestas áreas serão realizados de forma igualitária. Portanto,

do ponto de vista da formulação, não está assegurada contratualmente a universalização do saneamento básico na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, visto que ainda é necessário contar com a discricionariedade do poder público para obrigar a intervenção das concessionárias nestas áreas.

## 6. Considerações Finais

A pesquisa realizada nesta tese, tomando como referência as mudanças no marco legal e institucional em âmbito federal assim como seus efeitos no estado do Rio de Janeiro, no período entre 2011 e 2024, constata que os serviços de saneamento básico estão se tornando cada vez mais uma atividade que atende prioritariamente aos interesses do mercado, enquanto ainda permanece distante de se constituírem enquanto um direito ou garantia social.

Para embasar tal afirmação, primeiro realizamos um mapeamento do debate teórico-conceitual sobre o tema escolhido no capítulo 2. No sentido de apoiar a análise que realizamos em seguida. Espera-se que tal conceituação contribua para os estudos, ainda escassos, sobre saneamento básico no campo das ciências sociais. Desta forma, a análise de políticas públicas no Brasil, onde o saneamento se insere, deve estar sempre preocupada com as desigualdades regionais que marcam o acesso a serviços essenciais em nosso país (ARRETCHE, 2015). Também devem estar cientes que o objetivo ideal do setor público deve ser a garantia do interesse da população e que esse não raro esse se vê capturado ou confundido com interesses de ordem privada (RIBEIRO, 2012). Além disso é importante que se agregue especial importância à participação política (HELLER e CASTRO, 2007). Mesmo sendo verdade que, no caso da Política Nacional de Saneamento, como em outros casos também, contextos autoritários de nossa trajetória política se apresentaram como barreiras à participação. Com esta questão em mente, também pudemos destacar os conceitos que procuram qualificar o saneamento básico enquanto direito social (BORJA, 2014; BRITTO e REZENDE, 2017).

Como contribuição à ciência política, é importante que estejamos atentos a quais conflitos podem ser identificados na formulação de políticas públicas (REZENDE e HELLER, 2008; OLIVEIRA e SAIANI, 2022). É necessário se ter em mente que uma das definições de política pública é aquela que a percebe como uma forma de intermediar ou resolver conflitos na sociedade, sejam distributivos, identitários, ou de outra ordem.

Logo, no caso do saneamento básico, esta tese realizou um esforço de o analisar em seu aspecto federativo, a partir das disputas e conflitos que permeiam a sua provisão em território nacional. Historicamente, o serviço se viu executado pela

União, pelos estados, e pelos municípios, ora de forma cooperativa, ora de forma conflitiva. Ora, em contexto autoritário, ora em contexto democrático.

Por isso, no capítulo 3, pudemos traçar uma trajetória a fim de elucidar aos leitores quais seriam os “condicionantes sistêmicos” (REZENDE e HELLER, 2002) que influenciam historicamente a formulação de políticas de saneamento básico em território nacional. A partir das referências mobilizadas, pudemos descrever como a Política Nacional de Saneamento Básico se constituiu conjuntamente ao alargamento do poder público sobre o território nacional. Importante também foi destacar como a política analisada dialoga com projetos políticos diferentes em cada momento da história. Que em algumas ocasiões se estabeleceu de forma liberalizante, conferindo maior autonomia aos municípios, ora de forma centralizadora, agregando maior importância aos poderes executivos estaduais e da União, configurando-se enquanto um “movimento pendular” entre entes federativos.

Logo, ainda no capítulo 3, localizamos os conflitos que permearam historicamente a Política Nacional de Saneamento Básico. Constatando-se a existência de correntes (SOUSA e COSTA, 2016) municipalistas, que organizam seus interesses em torno da autonomia municipal; estadualistas, que em primeiro momento se organizaram em torno da vontade de manter as Companhias Estaduais de Saneamento Básico como principais provedoras do serviço em território nacional; e por fim as correntes privatistas, que sempre estiveram presentes na disputa pela titularidade dos serviços em formas de concessão. É importante lembrar que também nos esforçamos em situar, brevemente, o contexto histórico do Estado do Rio de Janeiro e sua capital. O objetivo foi apontar para o leitor como a fusão do estado da Guanabara com o estado do Rio de Janeiro se relaciona com a formação da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, e como tal regionalização possibilitou que a CEDAE prestasse, a partir de meados dos anos 1970, os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no estado. Também tivemos em mente a necessidade de refletir sobre como se formam teoricamente as áreas irregulares e informais na cidade do Rio de Janeiro, para que pudéssemos no decorrer da tese, avaliar como os contratos de concessão preveem, ou não, o atendimento dessas áreas, que historicamente se viram preteridas de políticas de infraestrutura urbana.

Objetivamente, depois de introduzir o tema e o conceitualizar teoricamente, realizamos uma pesquisa partindo da perspectiva histórica que nos possibilitou situarmos na trajetória da Política Nacional de Saneamento Básico, dois marcos regulatórios distintos, oriundos de programas de governo distintos. No ano de 2007, em um governo trabalhista de cunho social, seguindo os princípios consagrados na Constituição Federal de 1988, houve a clara tentativa de legislar sobre o saneamento básico no sentido de lhe conferir um sentido social, como garantia aos cidadãos que deveriam participar de sua formulação e controle, dialogando em forma com os ideais para uma Governança Democrática (FILGUEIRAS, 2018). Por outro lado, em 2020, assistimos uma janela de oportunidade política (BRASIL e JONES, 2020) conseguir aprovar um projeto de privatização em massa, que estava na agenda política desde pelo menos os anos 1990, e que finalmente logrou êxito em penetrar na agenda legislativa e governamental em nível nacional, institucionalizando a lógica de mercado para os serviços de saneamento básico. De forma prática, da análise dos marcos regulatórios em perspectiva comparada, podemos afirmar que a tendência é que nos próximos anos as administrações públicas direta e indireta fiquem cada vez mais ausentes da prestação dos serviços de saneamento básico. Tendo em vista que o que está em vigor hoje é um modelo que pretende conceder os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário de forma conjunta e regionalizada, para a iniciativa privada explorar economicamente. Tal modelo, novamente, representa a institucionalização da lógica de mercado na prestação dos serviços de saneamento básico e vai contra os princípios que embasam sua concepção como direito social, já que qualifica o usuário como consumidor, ao invés de priorizar sua percepção como cidadão dotado de direitos. Apesar da atualização do marco regulatório, realizada através da Lei Federal 14.026, representar esta lógica que tende a excluir populações vulneráveis (de baixa renda) em municípios deficitários, identificamos ainda no capítulo 4 a tentativa do atual governo de Luiz Inácio Lula da Silva de promover alguma segurança (proteção) social para os municípios deficitários, assim como localidades tradicionais como áreas indígenas e quilombolas, autorizando a União a exercer auxílio técnico e financeiro na transição para o modelo regionalizado de saneamento básico. No entanto, o aspecto “autorizativo” dos decretos analisados apontam para uma possibilidade, não uma obrigação. Sendo assim, será discricionário à União

fornecer tal apoio aos municípios mais deficitários do país, que por sua vez será também condicionado pela disponibilidade no orçamento público.

Do que foi exposto até aqui, podemos, então, responder à pergunta contida no título deste trabalho, afirmando que a leitura desta tese enseja a conclusão de que os serviços de saneamento básico no Brasil possuem como diretrizes para sua formulação e implementação uma concepção mercadológica, que os qualifica como um produto comercial. Não quer dizer que não existam garantias de participação social que visem fornecer segurança para populações vulneráveis, apesar de tais garantias existirem, aparentemente, apenas no aspecto formal da lei. Em outras palavras, o marco regulatório do saneamento básico que está em vigor no Brasil fornece mais segurança jurídica para processos de concessão (privatização) de serviços e empresas (CESBs) de saneamento básico do que garantias que vão de encontro ao atendimento de municípios deficitários e populações residentes em áreas irregulares ou informais. Além disso, também representam uma perda de autonomia municipal, tendo em vista que prioriza a prestação regionalizada dos serviços, onde a governança geralmente reside com mais força no poder executivo dos estados (principalmente nos casos de Região Metropolitana), lembrando que a vedação à celebração de novos contratos de programa extingue a possibilidade de municípios renovarem os contratos existentes com entes da administração pública indireta, como as CESBs. Portanto, é possível afirmar que observaremos nos próximos anos a paulatina transferência da prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário para concessionárias privadas, onde as CESBs perderão cada vez mais sua relevância. Desta medida, nas disputas entre as correntes municipalistas, estadualistas e privatistas pela titularidade e execução do saneamento básico, hoje assistimos a uma vitória concomitante de estados e iniciativa privada, que parecem estar alinhados nos processos de privatização que estão ocorrendo no Brasil.

Os efeitos das mudanças no marco legal e institucional no estado do Rio de Janeiro podem ser considerados a partir dos marcos regulatórios que fundamentam cada caso. No caso de 2012, a concessão de apenas uma área da cidade do Rio de Janeiro só foi possível graças a dispendioso processo político, que reforçou em alguma medida a autonomia municipal conferida pelo marco regulatório de 2007. No entanto, não apresentou garantias suficientes para que as áreas de favela fossem atendidas nas intervenções tanto privadas, realizadas pela concessionária, quanto

públicas, realizadas pela prefeitura. Tendo em vista que o atendimento de áreas informais pela concessionária deveria ser acompanhado por uma política pública de urbanização de favelas (Morar Carioca) que fora abandonada ainda em sua etapa de formulação, onde tal abandono qualifica uma discricionariedade do poder público municipal em não intervir em áreas de favela, priorizando áreas de loteamento irregular ao invés disso. No contrato de concessão de 2022, por outro lado, pudemos observar uma adequação fiel ao que fora estabelecido no marco regulatório de 2020: uma regionalização que se assemelha ao PLANASA em seu aspecto de cooptação da autonomia municipal, já que os custos da não adesão aos processos de regionalização (e neste caso, privatização) são muito elevados, mesmo que o governo atual do presidente Luiz Inácio Lula da Silva tenha publicado decretos que visam prover alguma proteção social aos municípios mais deficitários. Constatada a adequação do contrato de concessão do bloco 3 em 2022 com o que está previsto no marco regulatório, localizamos que as cláusulas do contrato, quando comparadas ao contrato de 2012, apresentam mais garantias para o atendimento de áreas irregulares não-urbanizadas, onde as favelas podem ser qualificadas. No entanto, tal atendimento ainda é regido pela discricionariedade do poder público tanto estadual, quanto municipal, já que tais localidades precisam ser consideradas como elegíveis para receberem investimentos, e que tais critérios de elegibilidade não são objetivos.

Hoje, a lógica que rege, e que tende a se intensificar pelos próximos anos, é a que considera a água como uma mercadoria, assim como o acesso ao esgotamento sanitário. Condicionando seu acesso à capacidade de pagar tarifas, ou ao voluntarismo político de fazer ou não fazer, de intervir ou não intervir, nas áreas que são historicamente mais carentes de serviços essenciais em geral, e de saneamento básico em específico.

Sendo assim, afirma-se que a investigação realizada nesta tese confirma a hipótese inicial, de que as mudanças estruturais no marco regulatório não trazem consigo garantias suficientes para o atendimento de municípios deficitários e principalmente de áreas consideradas irregulares ou informais.

Do método empregado, espera-se que possa servir de modelo e inspiração para estudantes que ainda na graduação possam perceber como a análise de políticas públicas deve considerar os critérios que pautaram a análise nesta tese. Quais sejam: a trajetória histórica e política que condiciona sua formulação, assim como as leis,

instrumentos (contratos) e instituições que a materializam a partir do direito público, e servem como fonte para que os resultados possam ser avaliados no futuro, tendo em vista que estabelecem os objetivos a serem alcançados, assim como os métodos a serem implementados.

Também se considera que este estudo representa um avanço com relação à dissertação de mestrado (NASRA, 2019) na medida em que atualiza o esforço empregado à época, porém situa a política de saneamento básico empregada no estado do Rio de Janeiro, mais especificamente em sua capital, dentro do contexto federativo, que é regido por conflitos que não foram considerados no primeiro esforço, em 2019. Também representa um avanço na medida em que a reflexão sobre a confluência de interesses de agentes do Estado com operadores do Mercado, que constatamos na análise feita no mestrado, também se observa atualmente, porém desloca-se do centro de tomada de decisão municipal para o estadual, conforme prevê a regionalização proposta pelo novo marco legal do saneamento.

Depois do esforço realizado nesta tese, acredita-se que o próximo passo seja a busca pelo domínio de técnicas de avaliação de impacto dos contratos analisados. Tendo em vista que o tema explorado aqui se renova diariamente, e que com o passar dos anos estarão disponíveis mais dados quantitativos que poderão servir como excelentes fontes para aferirmos como se deu o atendimento de áreas irregulares e informais na cidade do Rio de Janeiro. Também existe a ambição de explorar mais como os movimentos sociais estão se comportando na luta pela universalização do saneamento básico, tendo em vista que a constatação de que o atendimento de áreas informais, tanto em 2012 quanto em 2022 é condicionado por algum nível de discricionariedade do poder público.

Também é importante falarmos sobre as limitações deste trabalho, tendo em mente que, apesar da proposta ter sido a de realizar uma análise qualitativa de marcos regulatórios e contratos de concessão, essa se ateve ao aspecto formal, do que está previsto em leis e cláusulas. Reconhece-se a necessidade de, como é de costume nas ciências sociais, ir a campo, para compreendermos como são de fato implementadas tais medidas, a partir de entrevistas com os agentes envolvidos na prestação, como gestores públicos municipais, estaduais e da iniciativa privada. E como se dá, na realidade, as lutas sociais por um acesso justo aos serviços de saneamento básico a partir da identificação de atores sociais engajados na luta pela universalização dos serviços de saneamento básico. Reconhecemos também, que

pela constante atualização que o tema está sujeito, outros instrumentos contratuais e jurídicos deverão ser incorporados à análise realizada nesta tese.

Do esforço empregado aqui, espera-se que possa servir de motivação para que a análise da formulação que realizamos constitua-se como base analítica e referencial teórico para futuras avaliações de impacto das concessões em vigor no estado e cidade do Rio de Janeiro. Mapeando como os investimentos são realizados ou não, e como se convertem de fato em infraestrutura urbana, assim como espera-se continuar a análise do comportamento da administração pública municipal, e como está se dando a priorização, ou não, na intervenção em áreas de favela, visto que atualmente o programa Bairro Maravilha<sup>103</sup> foi reativado durante a gestão de Eduardo Paes (2021-2024), sem, no entanto, contarmos com uma política que vise a urbanização de favelas, problema crônico da cidade do Rio de Janeiro, que é também criado e reproduzido artificialmente pelo poder público.

Em outras palavras, desperta curiosidade investigar como o poder público municipal está agindo para amparar as áreas de favela na cidade do Rio de Janeiro, já que o programa “Morar Carioca”<sup>104</sup> não foi reativado. Cabendo também, mapear as possíveis ações do governo do estado para o atendimento destas áreas que conformam parte tão relevante do território carioca e fluminense.

Enfim, é muito interessante percebermos que é possível analisar a história das desigualdades socioeconômicas no Brasil a partir da constituição de nossa Política Nacional de Saneamento Básico, visto que ela está sujeita a programas de governo e ideologias que não raro agregaram menor importância ao rural, às áreas de favela ou consideradas irregulares, enfim, às pessoas de baixa renda no país. Esta constatação deverá cultivar minha curiosidade enquanto tais desigualdades persistirem entre nós.

---

<sup>103</sup> Que se destina a atender áreas de loteamento irregular.

<sup>104</sup> Elaborado para urbanizar áreas de favela na cidade do Rio de Janeiro.

## 7. Referências bibliográficas

ABREU, Maurício de Almeida. **Evolução urbana do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: IPLANRIO: J. Zahar, 1987.

ABREU, Maurício de Almeida. **Reconstruindo uma história esquecida: origem e expansão das favelas do Rio de Janeiro**. Espaço & Debates, 1994.

AGUIAR, Rafael Barbosa. LIMA, Luciana Leite Lima. **Capacidade estatal: definições, dimensões e mensuração**. BIB, São Paulo, n. 89, pp. 1-28, 2019.

ARRETCHE, Martha. **Trajetórias das desigualdades**. São Paulo: Unesp, 2015.

ARRETCHE, Marta. **Quando as Instituições Federativas Fortalecem o Governo Central?** In: HOCHMAN, Gilberto; FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de (orgs.) *Federalismo e Políticas Públicas no Brasil*. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, p.65-90, 2013.

BENCHIMOL, Jaime Larry. **Pereira Passos, um Haussmann tropical: a renovação urbana da cidade do Rio de Janeiro no início do século XX**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Transporte (SMCTT), 1990.

BORJA, Patrícia Campos. **Política Pública de Saneamento Básico: uma análise da recente experiência brasileira**. Saúde Soc. São Paulo, v. 23, n.2 p. 432-447, 2014.

BOURDIEU, Pierre. **Efeitos de lugar**. In: BOURDIEU, Pierre. (Coord.) *A miséria do mundo*. Petrópolis: Vozes, 1997.

BRASIL, Felipe Gonçalves; JONES, Bryan D. **Agenda setting: mudanças e a dinâmica das políticas públicas Uma breve introdução**. In: REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | Rio de Janeiro 54(6): p. 1486-1497, 2020.  
BRASIL. Lei nº 11.445, 5 de Janeiro de 2007. Atualiza o marco legal do saneamento básico. Brasília, DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 5 de Janeiro, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: 5 de Outubro, 1988.

BRASIL. **Decreto Federal nº 7.217, de 21 de Junho de 2010. Regulamenta a Lei Nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, que estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico, e dá outras providências**. Brasília, DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 21 de Junho, 2010.

BRASIL. **Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020. Atualiza o marco legal do saneamento básico**. Brasília, DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 15 Julho, 2020.

BRASIL. **Decreto Federal nº 11.466, 5 de abril de 2023. Estabelece metodologia para comprovação de viabilidade econômico-financeiro**. Brasília, DF: Diário

Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 5 de abril, 2023a.

BRASIL. **Decreto Federal nº 11.467, 5 de abril de 2023. Dispõe sobre a prestação regionalizada dos serviços de saneamento básico e o apoio técnico e financeiro da União.** Brasília, DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 5 de abril, 2023b.

BRASIL. **Decreto Federal nº 11.598, 12 de julho de 2023. Estabelece metodologia para comprovação de viabilidade econômico-financeira.** Brasília, DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 12 de julho, 2023c.

BRASIL. **Decreto Federal nº 11.599, 12 de julho de 2023 Dispõe sobre a prestação regionalizada dos serviços de saneamento básico e o apoio técnico e financeiro da União.** Brasília, DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 5 de abril, 2023d.

BRITTO, Ana Lúcia; PORTO, Hélio Ricardo. **Universalização e privatização: os dilemas da política de saneamento na metrópole do Rio de Janeiro.** IN: BRITTO, Ana Lúcia. Dilemas e desafios da política pública de saneamento do município do Rio de Janeiro. IN: FERREIRA, R. F. C. F; BIASOTTO, R. C. Políticas Públicas e Direito à Cidade: Política Habitacional e o Direito à Moradia Digna. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2012.

BRITTO, Ana Lucia; REZENDE, Sonaly Cristina. **A Política Pública para os serviços de urbanos de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil: financeirização, mercantilização e perspectivas de resistência.** Cad. Metrop., São Paulo, v. 19, n. 39, p. 557-581, 2017.

CARCARÁ, Maria do Socorro Monteiro; SILVA, Elaine Aparecida da; NETO, José Machado Moita. **Saneamento básico como dignidade humana: entre o mínimo existencial e a reserva do possível.** Engenharia Sanitária Ambiental, v.24, n.3, maio/junho, 2019.

CAVALCANTI, Mariana. **Vida e Morte do 'Agrupamento 26': breve etnografia do Morar Carioca na dita 'Barra Olímpica'.** Revista de Antropologia (São Paulo), v. 60, p. 211-235, 2017.

CARVALHO, José Murilo de. **Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi.** São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CRUZ, Karlos Arcanjo da. RAMOS, Francisco de Sousa. **Evidências de subsídio cruzado no setor de saneamento básico nacional e suas consequências.** Nova Economia. v.26 n.2 p.623-651, 2016.

DAGNINO, R. **Tecnologia Social: contribuições conceituais e metodológicas.** Campina Grande: EDUEPB, 318p, 2014.

DE AZEVEDO, Sérgio; ALVES, Orlando; RIBEIRO, Luiz César. **Metrópoles, cultura política e cidadania no Brasil.** São Paulo: Cadernos Metrópole v. 11, n. 22, pp. 347-366, jul/dez, 2009.

ERJ - Estado do Rio de Janeiro. **Lei Complementar nº 184 de 27 de dezembro de 2018. Dispõe sobre a Região Metropolitana do Rio de Janeiro, sua composição, organização e gestão, define as funções públicas e serviços de interesse comum, cria a autoridade executiva da Região Metropolitana do Rio de Janeiro e dá outras providências.** Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, 27 de dezembro, 2018.

ERJ - ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Contrato de concessão dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário nos municípios do Bloco 3, 2022.**

ERJ – ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Caderno de Encargos da Concessão do Bloco 3, 2022b.**

FARAH, Marta Ferreira Santos. **Análise de políticas públicas no Brasil: de uma prática não nomeada à institucionalização do “campo de públicas.** *Revista Administração Pública.* Rio de Janeiro, edição 50, p. 959-979, 2016.

FILGUEIRAS, Fernando. **Indo além do gerencial: a agenda da governança democrática e a mudança silenciada no Brasil.** In: REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA | Rio de Janeiro 52(1):71-88, jan. – fev, 2018.

FURTADO, Celso. **A operação Nordeste.** Rio de Janeiro: ISEB/Ministério da Educação e Cultura, 1959.

HELLER, L.; REZENDE, S. C. **O saneamento no Brasil: Políticas e interfaces.** Editoria UFMG:Belo Horizonte, 2002.

HELLER, L. ; OLIVEIRA, V.; REZENDE, S. C. **Políticas públicas de saneamento: por onde passam os conflitos?.** In: Zhouri, A.; Laschefski, K. (org.). Desenvolvimento e conflitos ambientais. Belo Horizonte: Editora UFMG, p. 302-328, 2010.

HOCHMAN, Gilberto; ARRETCHE, Marta; MARQUES, Eduardo (orgs.). **Políticas Públicas no Brasil.** Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, p. 65-86, 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saneamento Básico 2017,** 2020. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 7 jan. 2022.

ISMAEL, Ricardo. **Nordeste: A força da diferença.** Recife: Editora Massangana, 2005.

ISMAEL, Ricardo. **Governos Estaduais no ambiente federativo inaugurado pela Constituição de 1988: Aspectos políticos e institucionais de uma atuação constrangida.** Texto para Discussão nº 1907. Rio de Janeiro: IPEA, 2013.

ISMAEL, Ricardo (org.) **O Rio de Janeiro no Século XXI. Desafios para um Desenvolvimento Inclusivo e Sustentável.** Rio de Janeiro, Anagrama, 2022.

LAGO, Luciana. **O que há de novo na clássica núcleo-periferia: a metrópole do Rio de Janeiro.** IN: RIBEIRO, Luiz Cesar de Queiroz. O futuro das metrópoles: desigualdades e governabilidade. Rio de Janeiro: Revan: IPPUR/UFRJ-FASE, 2000.

LEITÃO, Gerônimo; DELECAVE; Jonas. **O Programa Morar Carioca: novos rumos na urbanização das favelas cariocas?.** O Social em Questão. Ano XVI. n° 29. pp. 265-284, 2013.

LEITE, Carlos Henrique Pereira; NETO, José Machado Moita; BEZERRA, Ana Keuly Luz. **Novo Marco legal do saneamento básico: alterações e perspectivas.** Engenharia Sanitária Ambiental, v.27, n.5, set/out, 2022.

MARQUES, Eduardo C. **Equipamentos de saneamento básico e desigualdades no espaço metropolitano do Rio de Janeiro.** Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, 12(2):181-193, abr-jun, 1996.

MARQUES, Eduardo. **De volta aos capitais para melhor entender as políticas urbanas.** Novos Estudos, São Paulo, V.35,02, Julho, 2016.

MARQUES, Eduardo; TORRES, Haroldo. **Políticas Sociais e Território: uma abordagem metropolitana.** São Paulo em Perspectiva, 18(4): 28-38, 2004.

MOTTA, Marly Silva da. **Saudades da Guanabara: o campo político da cidade do Rio de Janeiro (1960-1975).** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000.

MOTTA, Marly Silva da. **O lugar da cidade do Rio de Janeiro na federação brasileira: uma questão em três momentos.** Rio de Janeiro: CPDOC, 2001.

NASRA, Lucas. **Nó D'água – Conflito de Interesses na política de Saneamento Básico da Cidade do Rio de Janeiro: o caso das políticas urbanas empregadas na Área de Planejamento 5 entre 2011 e 2016.** Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de Ciências Sociais da PUC-RIO, 2019.

OLIVEIRA, Welber Tomás de; SAIANI, Carlos César Santejo. **Trade-off Custo-Qualidade na Provisão de Saneamento Básico no Brasil.** Estud. Econ., São Paulo, vol.52 n.4, p.769-808, out.-dez., 2022

PAZ, Mariana Gutierrez Arteiro da; FRACALANZA, Ana Paula; ALVES, Estela Macedo Alves; SILVA, José Rocha da. **Os conflitos das políticas da água e do esgotamento sanitário: que universalização buscamos.** Estudos Avançados 35 (102), Rio de Janeiro, 2021.

PCRJ – Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. **Contrato CVL 0001/2012.** Secretaria Municipal de Obras, 2012.

PIMENTEL, Leticia Barbosa; MITERHOF, Marcelo Trindade. **O financiamento dos serviços de água e esgoto: análise do passado recente (2016-2019) e desafio da diversificação de fontes para chegar a universalização.** Economia e Sociedade, Campinas, v. 31, n. 3 (76), p. 735-770, setembro-dezembro, 2022.

REZENDE, Sonaly; HELLER, Léo. **O saneamento no Brasil – Políticas e interfaces.** Belo Horizonte: Editora UFMG. Escola de Engenharia da UFMG, p. 310, 2002.

RIBEIRO, Carlos. **A regionalização do saneamento como estratégia de apropriação do capital: a experiência da CEDAE.** Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, Ambiente e Políticas Públicas (PPGDAP), da Universidade Federal Fluminense. p. 211, 2023.

RIBEIRO, Luiz Cesar de Queiroz. **Cidade desigual ou cidade partida? Tendência da Metrópole do Rio de Janeiro.** IN: RIBEIRO, Luiz Cesar de Queiroz. O futuro das metrópoles: desigualdades e governabilidade. Rio de Janeiro: Revan: IPPUR/UFRJ-FASE, 2000.

RIBEIRO, Luiz. **Metamorfoses da Ordem Urbana da Metrópole Brasileira: o caso do Rio de Janeiro.** Sociologias, Porto Alegre, ano 18, nº 42, mai/ago 2016.

RIBEIRO, Luiz; CORRÊA, Filipe. **Cultura política, cidadania e representação na urbs sem civitas: a metrópole do Rio de Janeiro.** *Sociologias*, Porto Alegre, ano 14, nº 30, mai./ago. 2012.

RIBEIRO, Luiz. César Queiroz. **Desafios da questão urbana na perspectiva do direito à cidade.** IN: FERREIRA, R. F. C. F; BIASOTTO, R. C. Políticas Públicas e Direito à Cidade: Política Habitacional e o Direito à Moradia Digna. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2012.

SAIANI, Carlos; TONETO, Rudinei. **Evolução do acesso a serviços de saneamento básico no Brasil (1970 a 2004).** Economia e Sociedade, Campinas, v. 19, n. 1 (38), p. 79-106, abr, 2010.

SANTOS, Wanderley Guilherme dos. **Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira.** Rio de Janeiro: Campus, 1979

SCRIPTORE, Juliana; TONETO, Rudinei. **A estrutura de provisão dos serviços de saneamento básico no Brasil: uma análise comparativa do desempenho dos provedores públicos e privados.** Rev. Adm. Pública — Rio de Janeiro 46(6):1479-1504, nov./dez, 2012.

SILVEIRA, Rogério Braga; HELLER, Léo. REZENDE, Sonaly. **Identificando correntes teóricas de planejamento – uma avaliação do plano nacional de saneamento básico (plansab).** Rev. Adm. Pública — Rio de Janeiro 47(3):601-622, maio/jun. 2013.

SOBRAL, Bruno Leonardo Barth. **A questão metropolitana em perspectiva: o desafio de tornar a periferia da RMRJ mais densa produtivamente e com**

**melhor infraestrutura básica.** In: OSORIO, Mauro; MELO, Luiz Martins de; VERSIANI, Maria Helena; WERNECK, Maria Lúcia. *Uma agenda para o Rio de Janeiro: estratégias e políticas públicas para o desenvolvimento.* Rio de Janeiro: FGV, p. 17-44, 2015.

SOUSA, Ana Cristina A. de; COSTA, Nilson do Rosário. **Política de saneamento básico no Brasil: discussão de uma trajetória.** v.23, n.3, jul.-set, p.615-634, 2016.

SOUSA, Ana; COSTA, Nilson. **Ação coletiva e veto em política pública: o caso do saneamento básico no Brasil (1998-2002).** *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(8):3541-3552, 2011.

SOUZA, Ana Cristina Augusto de; BARROCAS, Paulo Rubens Guimarães. **Privatizar ou não privatizar: eis a questão. A única questão? A reedição da agenda liberal para o saneamento básico no Brasil.** *Cad. Saúde Pública*, 2017.

SOUZA, Ana Cristina Augusto de; GOMES, Joyker Peçanha. **Desafios para o investimento público em saneamento básico no Brasil.** *Saúde e Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 7, p. 36-49, dezembro, 2019.

SOUZA, Ana Cristina Augusto de. **A Pandemia do Capital no Saneamento.** *Saúde e Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 447-458, ABR-JUN, 2022.

SOUZA, Celina. **Estado da Arte da Pesquisa em Políticas Públicas.** In: HOCHMAN, Gilberto; ARRETCHE, Marta; MARQUES, Eduardo (org.). *Políticas Públicas no Brasil.* Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, p. 65-86, 2007.  
SOUZA, Cezarina Maria Nobre. Participação dos cidadãos e saneamento básico: panorama da legislação nacional. *Revista do Instituto de Estudos Brasileiros*. Nº 63, 2016.

TILLY, Charles. **Durable Inequality.** University of California Press, 1998.

Werner, D., & Hirt, C. **Neoliberalização dos Serviços Públicos: o papel do BNDES no Saneamento Básico pós-2000.** *urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana*, v. 13, 2021.