

POR UMA POLÍTICA DE SANEAMENTO BÁSICO: A EVOLUÇÃO DO SETOR NO BRASIL

*Ana Cristina Augusto de Sousa**

“Adauto, Maurícia e Denifer morreram no final de semana passado, num intervalo de 24 horas. Na quinta-feira, morreu Francisco. Outras seis pessoas estão internadas em UTIs, com os mesmos sintomas. São vítimas da misteriosa doença que assusta Brasília. Seu nome ainda não foi revelado, mas a causa é certa e conhecida: pobreza. Variável constante na vida delas, a falta de saneamento.”

(Tereza Cruvinel. *Jornal O Globo*, 30/05/04)

O reconhecimento da importância do saneamento e de suas relações com a saúde do ser humano remonta às mais antigas civilizações humanas. Egípcios, gregos e romanos cuidavam de suas águas e dejetos. Ruínas de uma civilização que se desenvolveu ao Norte da Índia há aproximadamente 4.000 anos evidenciam indícios de hábitos sanitários, incluindo a presença de banheiros e esgotamento sanitário nas construções civis, além de drenagem nas ruas. O próprio Velho Testamento apresenta diversas abordagens vinculadas a práticas sanitárias em relação ao povo judeu, como por exemplo, limpeza e vedação de poços para evitar possível contaminação¹.

A relação entre saúde e saneamento reside no cerne da discussão sobre saúde e meio ambiente. Os serviços de saneamento são os que apresentam a mais nítida relação com a saúde, em particular a infantil, uma vez que são as crianças as que estão mais sujeitas às graves conseqüências de um ambiente não saneado. Água e saneamento constituem um dos mais sérios problemas ambientais, principalmente nas áreas urbanas de países mais pobres. Estima-se que cerca de ¼ da população urbana dos países de Terceiro Mundo não tenham acesso à água potável². Em decorrência do rápido e intenso crescimento populacional desses países nos últimos vinte anos, presume-se que o número dos indivíduos não abastecidos por água potável e saneamento básico tende a crescer, e não a diminuir.

¹ Roque, O.C. “Educação para a Qualidade de Vida em Vista do Saneamento Ambiental”. In: PDBG. *Subprojeto de Educação Ambiental*, módulo IV. Rio de Janeiro: UERJ, sd. p.12

² Gouvêa, Nelson. “Saúde e meio ambiente nas cidades: os desafios da saúde ambiental”. *Revista Saúde e Sociedade*, n.8, 1999, p.49

Segundo Odir Roque, "gasta-se milhões de dólares no custeio de assistência médica que poderiam ser reduzidos à metade se tivéssemos uma infra-estrutura de saneamento, atuando como prevenção. Esta relação entre saúde e saneamento, bastante destacada no 19º Congresso da Associação Brasileira de Engenharia Sanitária (Abes), onde se demonstrou que a implantação de 1% na cobertura sanitária da população de 01 a 05 salários mínimos reduziria em 6,1% as mortes na infância. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), quase 25% de todos os leitos hospitalares do mundo estão ocupados por enfermos portadores de doenças veiculadas pela água, facilmente controladas por ações de saneamento. No Brasil, este percentual pode chegar a 65%. Nenhuma dúvida persiste, portanto, no sentido de que o saneamento das populações urbanas e rurais constitui a maior contribuição para a prevenção de enfermidades" ³.

De acordo com a conceituação clássica inscrita no Manual de Saneamento de 1972⁴, saneamento é "o conjunto de medidas que visam a modificação das condições do meio ambiente com a finalidade de promover a saúde e prevenir as doenças". A problematização desta concepção, no entanto, desenvolveu uma nova definição de saneamento que é traduzida no moderno conceito de Saneamento Ambiental. Por Saneamento ambiental entendemos "o conjunto de ações técnicas e sócio-econômicas, entendidas fundamentalmente como de saúde pública, tendo por objetivo alcançar níveis crescentes de salubridade ambiental, compreendendo o abastecimento de água em condições adequadas; a coleta, o tratamento e a disposição adequada dos esgotos, resíduos sólidos e emissões gasosas; prevenção e controle do excesso de ruídos; a drenagem urbana das águas pluviais e o controle ambiental de vetores e reservatórios de doenças, com a finalidade de promover e melhorar as condições de vida urbana e rural"⁵.

A categoria Saneamento Básico surgiu para restringir o conceito acima em direção ao conjunto de ações, obras e serviços considerados prioritários em programas de saúde pública, tais como: abastecimento de água, esgotamento sanitário, drenagem urbana, resíduos e controle de vetores e roedores.

No presente artigo, veremos resumidamente a evolução política do setor de saneamento básico das últimas décadas, tendo por base a análise do principal plano elaborado para o setor nas décadas de 1970 e 1980 – o Plano Nacional de

³ Roque, O.C. "Educação para a Qualidade de Vida em Vista do Saneamento Ambiental". In: PDBG. *Subprojeto de Educação Ambiental*, módulo IV. Rio de Janeiro: UERJ, sd. p.5

⁴ Fundação SESP. Manual de Saneamento. Volume I. Brasília: FIESP, 1981.

⁵ Roque, O.C. Op.Cit. p.3

Saneamento (Planasa) – e da política setorial dos governos Fernando Henrique Cardoso (1994-2002) e Luiz Inácio Lula da Silva, (2002-2006). No caso do Planasa, veremos, de forma quantitativa e qualitativa, que o fornecimento de água foi, ao longo de sua vigência, alvo de maior interesse que o setor de esgotamento sanitário e o de drenagem urbana. Se, por um lado, essa eleição de prioridade beneficiou a saúde humana, por outro, trouxe graves prejuízos ao meio ambiente, uma vez que a presença de esgoto a céu aberto é a degradação ambiental mais freqüente no Brasil atualmente, à frente do desmatamento e das queimadas⁶.

Veremos também a atual situação sanitária do país, a histórica insuficiência de recursos destinados para o setor, a desigualdade na alocação desses recursos pelo país – causando graves discrepâncias regionais –, bem como pelas áreas urbanas e rurais⁷. Finalmente, apresentaremos as bases do novo projeto que tramita no Congresso para o setor e analisaremos a posição que o setor de saneamento vem ocupando historicamente na agenda política do país.

a) O Planasa

A principal experiência brasileira na área de investimentos em serviços públicos de água, esgoto e drenagem foi o Plano Nacional de Saneamento (Planasa) formulado pelo Estado em 1970. Com o objetivo de desenvolver uma política para o setor, esse plano (1970-1986), embora nunca tenha atingido 1% do PIB, conseguiu ampliar entre os anos 70 e 80, de 54,4% para 76% o número de domicílios com fornecimento de água da rede pública e de 22,3% para 36% o número de domicílios com instalação sanitária de uso exclusivo⁸.

No entanto, essa ampliação de cobertura domiciliar, “razoável no que diz respeito ao abastecimento de água e sofrível no caso do esgotamento sanitário”⁹, foi, segundo N. Costa, “extremamente discriminatória se considerarmos critérios regionais, demográficos e sociais”¹⁰. Dificilmente, poderia se afirmar que critérios de justiça e equanimidade determinaram a lógica de planificação e alocação de recursos. Para se ter uma idéia, 61% dos recursos entre 1968 e 1984 foram para o Sudeste.

⁶ IBGE. Pesquisa Nacional do Saneamento Básico (PNSB 2000). Disponível em <www.ibge.gov.br>. Acesso em 20/06/04.

⁷ Todos os dados e informações utilizados para a elaboração do atual quadro brasileiro foram retirados da Pesquisa Nacional do Saneamento Básico (PNSB 2000) do IBGE, disponível em <www.ibge.br> ; e do diagnóstico apresentado pelo Ministério das Cidades na Conferência Nacional das Cidades de 2004. Esse documento intitulado “Contribuição para a formulação de uma política nacional de saneamento ambiental” encontra-se disponível em: <www.fnucut.org.br/conferencia-cidades/contribuição para formulação política saneamento ambiental >

⁸ Costa, Nilson Rosário da. “Infra-estrutura Urbana, Saneamento e Qualidade de Vida”. *Saúde em Debate*, nº. 29, 1990. p.52

⁹ idem

¹⁰ Idem.

Uma distribuição altamente discriminatória se considerarmos, por exemplo, o peso relativo da população: enquanto o Sudeste contava, em 1984, com 44% da população, o Nordeste, com 29%, receberia apenas 22% dos recursos. O mesmo ocorreu com a região Sul que, com 15% da população, recebeu apenas 10 % dos investimentos. À região Centro-Oeste, com 7% de população, coube 5% dos recursos, enquanto ao Norte, com 5% de população, restaram apenas 2% do plano no mesmo período.

Ademais, o Planasa foi uma formulação de política pública predominantemente centrada na expansão da rede urbana de abastecimento de água. No período de 1968 a 1984 foram para esta função 61,2% dos investimentos, enquanto que para o esgotamento sanitário chegaram 25,2% dos recursos, restando apenas 13,6% para a drenagem urbana.

Além dos escassos recursos, a parcialidade e a exclusão das áreas rurais fizeram com que o abastecimento de água e o esgotamento sanitário apresentassem desempenhos bem diferentes considerando o indicador de cobertura populacional por região. Além disso, os ínfimos recursos disponíveis para drenagem tiveram pouca relevância na superação da brutal sobrecarga que a incontrolável produção de lixo doméstico e resíduos industriais expõem as cidades brasileiras¹¹.

Em relação ao abastecimento, em 1984, segundo os dados do próprio Banco Nacional de Habitação (BNH), 60% da população do Nordeste, 56% no Norte, 46% no Centro-Oeste, 42% no Centro-Sul e apenas 26% na região Sudeste não tinham acesso a esse serviço. No que tange o esgotamento sanitário, 94% da população do Nordeste, 98% no Norte, 78% no Centro-Oeste, 89% no Centro-Sul e 55% no Sudeste não tinham, no mesmo ano, acesso ao serviço em questão.

Através desses dados, nota-se que a região Sudeste foi a que obteve de fato a melhor fatia de investimentos e onde a política pública de saneamento apresentou maior penetração, especialmente na área do abastecimento de água. Contudo, mesmo no interior dessa região, o Planasa apresentaria um perfil também desigual: entre 1969 e 1980, 83% dos recursos foram destinados ao Estado de São Paulo. Nos anos seguintes, esta fatia baixou para 56%. O resultado disso foi que, em 1980, 29,4% da população brasileira era servida por água, contra os 11,5% de 1973. No caso específico da cidade de São Paulo, mais de 90% da população era usuária de serviço público de água em 1979¹².

¹¹ ibidem, p.53

¹² ibidem, p. 54

O Planasa teve fim em meados da década de 80. A partir desse período, não houve nenhuma proposta que pudesse ser contraposta aos resultados desse plano. Diversos fatores concorrem para a estagnação em que se encontra hoje o saneamento ambiental brasileiro, já que, nos últimos vinte anos, não houve uma política bem definida para superação da crise em que o setor mergulhou após o esgotamento do Planasa. No período de investimentos mais intensos no setor, durante a década de 1970, as médias anuais alcançaram a taxa de 0,34% do PIB. Nos anos 1980 a taxa caiu para 0,28% e, na década de 1990, para 0,13% – sendo que entre 1995 e 2000 foi de 0,25%¹³. De acordo com Nilson Costa, “a Nova República teve um desempenho sofrível nesse setor”¹⁴. É o que veremos a seguir¹⁵.

b) Saneamento básico: quadro atual

Segundo o diagnóstico elaborado para a realização da Conferência Nacional das Cidades¹⁶, com base nos dados divulgados por pesquisas do IBGE, é justamente aos mais pobres que o saneamento mais falta. A maioria dos cerca de 18 milhões de pessoas que não tem acesso à água encanada nas áreas urbanas moram em habitações precárias nas “favelas, invasões, loteamentos clandestinos e bairros populares das periferias dos grandes centros, ou em pequenos municípios particularmente do semi-árido”. O quadro apresentado em 2004 pelo *Atlas do Saneamento* do IBGE teve como base os dados da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB), divulgada em 2002, combinados com informações do Censo 2000 e de instituições do governo e universidades. O estudo do IBGE mostrou que, em 2000, foram registrados mais de 800 mil casos de seis doenças - dengue, malária, hepatite A, leptospirose, tifo e febre amarela - que estão diretamente ligadas à má qualidade da água, às enchentes, à falta de tratamento adequado do esgoto e do lixo. Naquele ano, mais de 3 mil crianças com menos de cinco anos morreram de diarreia.

A avaliação da abrangência dos serviços de saneamento no país feita pelo IBGE considerou a existência ou não de serviços de saneamento nos municípios, independentemente de sua extensão, eficiência e quantidade de domicílios atendidos. O resultado é que a maioria dos municípios brasileiros, cerca de 97,9%, conta com

¹³ Abicalil, M.T. “Saneamento Urgente”. *Revista Rio Águas*, n.1, ano 2000.

¹⁴ Costa, N. R. Op. Cit. p. 56

¹⁵ Os dados e as informações para a análise do período neoliberal a partir do governo FHC foram retirados do diagnóstico intitulado “Contribuição para a formulação de uma política nacional de saneamento ambiental”, apresentado pela Conferência Nacional das Cidades em 2004. Este documento pode ser encontrado no endereço eletrônico <www.fnucut.org.br/conferencia-cidades/contribuicao-para-formulacao-politica-saneamento-ambiental>

¹⁶ Vinculada ao Ministério das Cidades, a Conferência Nacional das Cidades, realizada periodicamente, é uma instância colegiada, com representação dos vários segmentos sociais, construída a partir de um processo de mobilização social que passa pela realização de conferências municipais e conferências estaduais e culmina com uma assembléia nacional que, entre outras coisas, avalia o Sistema Nacional de Saneamento ambiental e propõe diretrizes para a formulação e revisão da política do setor.

rede de abastecimento de água, mas apenas metade deles possui rede de esgoto. Ainda segundo o Atlas, mais de 77,8% dos domicílios brasileiros tinham acesso à água potável em 2000, enquanto apenas 47,2% das casas eram servidas pela rede de esgoto. Entre os 5.507 municípios do País, mais de 1,3 mil enfrentam problemas com enchentes. A coleta de lixo é amplamente difundida, porém a maioria dos municípios (63,3%) deposita seus resíduos em lixões a céu aberto e sem nenhum tratamento. Os aterros sanitários estão presentes em apenas 13,8% dos municípios brasileiros, e apenas 8% deles afirmam ter coleta seletiva.

Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB 2000), a intermitência no abastecimento de água afeta 20% dos distritos abastecidos, obrigando a população a recorrer a fontes de abastecimento nem sempre seguras que podem provocar risco à saúde, além de prejuízos e deterioração precoce das redes de distribuição – o que faz aumentar as perdas. Em 2000, havia 116 municípios brasileiros sem serviço de abastecimento de água por rede geral (2% do total de municípios), a maior parte dos quais situada nas regiões Norte e Nordeste. Nestas regiões, embora tenha havido redução do número de municípios sem abastecimento desde 1989, houve, na década, o aumento de seu peso proporcional: passaram de 50% para 56% no Nordeste, e de 21,7% para 23,3% na região Norte. Esses dados indicam que o investimento aí realizado na expansão da rede geral de abastecimento de água não ocorreu na mesma proporção que nas demais regiões, que apresentaram melhores resultados. Os municípios que não contam com rede distribuidora de água utilizam, como alternativa, chafarizes e fontes, poços particulares e abastecimento por caminhões-pipas, bem como uso direto de cursos d'água.

Além disso, a água oferecida à população carece de melhor controle de qualidade. Surpreendentemente, aumentou o volume de água sem tratamento: enquanto em 1989, representava apenas 3,9% da água ofertada, em 2000 esse número subiu para 7,2%. Muitos dos pequenos sistemas distribuem água sem tratamento (38% dos distritos abastecidos), um número ainda maior não adiciona flúor à água (63% dos distritos abastecidos) e apenas 47% dos distritos abastecidos com água são objeto de vigilância pelas Secretarias Estaduais de Saúde conforme determina a legislação, segundo dados da PSNB de 2000. Conclui-se, através desses dados, que o crescimento no abastecimento não foi acompanhado pela infra-estrutura para garantir a qualidade da água.

No meio rural, outros 14 milhões não têm acesso à água próxima à sua moradia. Sobre as costas de muitas mulheres e crianças pobres recai a sobrecarga da tarefa doméstica de buscar água nos barreiros sujos e distantes, evidenciando que o

saneamento rural tem sido deixado em segundo plano, incluindo assentamentos de reforma agrária.

A situação de esgotamento sanitário é ainda mais grave: cerca de 83 milhões dos brasileiros que vivem nas cidades não dispõem de esgotamento sanitário adequado, sendo que mais de 36 milhões vivem nas regiões metropolitanas. Entre os serviços de saneamento básico, o esgotamento sanitário é o que tem menor presença nos municípios brasileiros. Dos 4.425 municípios existentes no Brasil em 1989, menos da metade (47,3%) tinha algum tipo de serviço de esgotamento sanitário e, 11 anos mais tarde, os avanços não foram muito significativos: dos 5.507 municípios, 52,2% eram servidos. Apesar de no período de 1989-2000 haver tido um aumento de, aproximadamente, 24% no número de municípios, o serviço de esgotamento sanitário não acompanhou este crescimento, pois aumentou apenas 10%.

A situação do esgotamento sanitário dos municípios ainda tem um longo caminho a percorrer para atingir uma condição satisfatória. De acordo com o IBGE, 47,8% dos municípios brasileiros ainda não têm coleta de esgoto. O Norte é a região com a maior proporção de municípios sem coleta (92,9%), seguido do Centro-Oeste (82,1%), do Sul (61,1%), do Nordeste (57,1%) e do Sudeste (7,1%). Os municípios que têm apenas serviço de coleta superam a proporção daqueles que coletam e tratam o esgoto (32,0% e 20,2%, respectivamente). No Sudeste, a região do País com a maior proporção de municípios com esgoto coletado e tratado, somente um terço deles apresenta uma condição adequada de esgotamento sanitário. Além da falta de esgotamento sanitário adequado, muitos domicílios sequer têm um banheiro – situação esta que afeta milhões de pessoas nas áreas urbana e rural. Esta situação é bastante evidenciada nas áreas mais pobres do País.

Levando-se em conta as estimativas da produção média de esgoto por habitante da Pesquisa Nacional de Saneamento Básico, é possível verificar que, na maioria das bacias hidrográficas, o volume de esgoto coletado é bastante baixo em relação ao produzido pelos municípios ali situados. Segundo o IBGE, a utilização da análise por bacia hidrográfica permite avaliar, de forma integrada, o impacto das ações humanas sobre o ambiente e seus desdobramentos sobre a qualidade dos mananciais. Um dos principais agentes poluidores dos mananciais é o esgoto sanitário, mas algumas bacias hidrográficas apresentam poluição na captação superficial de água relacionada com as atividades econômicas em destaque nos respectivos territórios.

O maior número percentual de distritos-sede que coletam esgoto encontra-se nas bacias costeiras do Sudeste (95%) e nas bacias hidrográficas dos rios São

Francisco e da Prata (ambas com 63%), seguidas pelas bacias costeiras do Nordeste oriental (57%) e do Sul (49%). As demais apresentam valores iguais ou inferiores a 20%. A situação é mais grave quando se considera que, nas grandes bacias hidrográficas, menos de 50% do esgoto coletado recebe tratamento¹⁷.

A demanda por tratamento de esgoto também é expressiva: mais de 93 milhões de pessoas que vivem nas cidades e têm ou deveriam ter seus esgotos coletados por rede pública ou fossas sépticas não têm seus esgotos tratados; quase todo o esgoto coletado nas cidades é despejado in natura na água ou no solo. A poluição dos rios em torno das maiores cidades brasileiras compromete em alguns casos os mananciais de abastecimento. A poluição das praias em diversas cidades continua a ser grave problema, dificultando o desenvolvimento do turismo e da economia local. É assustador saber que as principais capitais brasileiras não cuidam de seus dejetos. No Rio de Janeiro, mais de 50% do esgoto coletado não recebe tratamento. Em São Paulo, o percentual é menor, mas ainda significativo: 35%. Entre as capitais, os destaques negativos são: Rio Branco, Manaus, São Luís e Belo Horizonte, que despontam como cidades que não tratam um metro cúbico sequer de seu esgoto. Entre elas, a maior metrópole é a capital mineira, que coleta apenas 435 mil metros cúbicos de dejetos por dia. Não é à toa que o meio ambiente de Belo Horizonte continua em processo de degradação acelerada: os efeitos podem ser notados nas águas turvas da lagoa da Pampulha ou na sujeira que toma conta do rio das Velhas¹⁸.

Na comparação regional, as desigualdades saltam aos olhos. A região Norte é a mais desassistida (coleta apenas 60 mil metros cúbicos de esgoto por dia) enquanto a região Sudeste coleta quase 200 vezes mais. Nem mesmo a diferença demográfica entre as duas regiões justifica esse desequilíbrio. O tratamento de esgoto não existe no Amazonas e no Acre. O Nordeste surpreende positivamente: dá tratamento adequado a 78,3% dos dejetos, enquanto o Sul, apesar de mais rico, trata menos da metade de seu esgoto, fazendo uso regular das fossas sépticas. No quadro geral, uma constatação alarmante: o Brasil trata apenas um terço do esgoto produzido¹⁹.

Dentre os serviços de saneamento, os serviços de coleta de lixo foram os que mais cresceram nos últimos anos. O Brasil produz 125.281 toneladas de lixo diariamente. Entretanto, apenas 451 prefeituras possuem a coleta seletiva²⁰. De acordo com dados da pesquisa nacional por amostragem domiciliar de 2001 (PNAD),

¹⁷ Filho, Francisco Alves. "País sujo". *Revista Isto é on line*. Edição 1696, publicado em 28/03/02. Disponível em < www.terra.com.br/isto_é/16960 >. Reportagem de capa. Acesso em 20/07/05.

¹⁸ Idem.

¹⁹ Idem.

²⁰ Idem.

cerca de 94% da população urbana é atendida por serviço de coleta domiciliar de lixo. Estão excluídos desse serviço nas cidades cerca de 8 milhões de pessoas. A exemplo do que ocorre com o abastecimento de água e o esgotamento sanitário, são os mais pobres que sofrem com esta situação. É onde mora o povo trabalhador que a coleta de lixo se faz de modo mais precário. Nos municípios de médio e grande porte em que se conta com um sistema de coleta convencional que poderia atingir 100% da população, não são atendidos adequadamente os moradores da chamada "cidade informal" – as favelas, invasões e os bairros populares de infra-estrutura viária precária.

Em relação às unidades de disposição final de resíduos utilizadas pelos municípios, os resultados da PNSB 2000 mostram a predominância da prática de disposição a céu aberto (lixões) com 59,0% das unidades identificadas, seguida do aterramento controlado, com 16,8%. Os vazadouros em áreas alagadas correspondem a 0,6%, os aterros sanitários representam 12,6% e os aterros de resíduos especiais 2,6%. As usinas de reciclagem totalizam 2,8%, as usinas de compostagem, 3,9% e as de incineração, 1,8% das unidades de destinação final de resíduos utilizados pelos municípios no País. Quanto menor o município, mais crítica a situação.

Os lixões, além dos inequívocos danos ambientais, favorecem a persistência de um grave problema social: ainda é grande o número de crianças e adultos que vivem ou dependem dos resíduos dos lixões. Dados levantados pela PNSB 2000 quantificaram os catadores que trabalham em lixões: 24.340, número considerado subestimado pelo Movimento Nacional dos Catadores e pelo Fórum Nacional Lixo e Cidadania. Segundo a Revista *Isto é*, deste número, "22% são compostos por crianças com menos de 14 anos"²¹. A mesma pesquisa identificou a existência de catadores que trabalham em lixões em mais de 1.500 municípios, sendo que mais de 7 mil deles moram nestes mesmos locais, expostos diretamente à contaminação. De acordo com o Compromisso Empresarial pela Reciclagem (Cempre), com base na quantidade de resíduos reciclados, pode chegar a 200 mil o número de catadores, nos lixões ou nas ruas.

Para completar o quadro de deficiências em saneamento, os problemas de drenagem urbana são grandes. Nem todos os municípios dispõem de serviços de drenagem urbana. Nos últimos dois anos, cerca de 1.200 municípios sofreram inundações. Segundo dados da PNSB 2000, o primeiro levantamento nacional feito sobre o tema, 78% dos municípios têm serviço de drenagem urbana, sendo que destes, 85% dispõem de rede subterrânea para captação e transporte das águas de chuva. E uma parte dessas redes, 22%, recebe também esgoto. As grandes cidades

²¹ Idem.

brasileiras não suportam as chuvas mais fortes, que desabrigam as famílias mais pobres, especialmente aquelas que vivem em áreas de várzea, e comprometem a circulação de veículos.

Os poucos recursos disponíveis na esfera municipal tendem a ser direcionados para obras paliativas em situações emergenciais na tentativa de impedir o extravasamento de rios e córregos para as suas várzeas. Esses problemas são agravados pela ocupação desordenada, sobretudo ao longo de rios e encostas, o que potencializa os riscos de alagamento e a proliferação de doenças entre a população. A utilização de várzeas, margens e encostas pela população mais pobre, que não possui alternativas de moradias, contribui para o agravamento desses problemas e potencializa os danos causados por inundações, cada vez mais freqüentes.

Diversos fatores específicos podem ser listados dentro do atual quadro caótico do saneamento no País. Por exemplo, a ação desarticulada da área, em que predomina a pulverização dos esforços e recursos financeiros federais, sem uma adequada articulação e interlocução entre os diferentes entes – estaduais e municipais – envolvidos com a questão.

No âmbito do setor privado, a ausência de uma política planejada de desenvolvimento do setor traz sérias dificuldades para que as empresas de engenharia e consultoria da área se estruturem e mantenham equipes técnicas especializadas. Da mesma forma, as indústrias que produzem equipamentos e materiais para saneamento sediadas no país, enfrentando como as demais condições adversas de financiamento, não encontram maiores incentivos para ampliar e desenvolver sua produção.

A organização da prestação dos serviços é bastante diferente para os diferentes componentes do saneamento ambiental. Para abastecimento de água e esgotamento sanitário, há um modelo misto de prestadores de serviço regionais (composto pelas companhias estaduais, que operam cerca de 75% dos municípios em regime de concessão) e prestadores de serviços municipais.

Nos casos de lixo, os serviços são prestados exclusivamente pelos próprios municípios em 88 % dos casos; em 11% dos casos a prestação é do município e de empresas privadas e apenas uma pequena fração, pouco mais de 1% dos municípios, opera todos os serviços de limpeza urbana com empresas contratadas. As empresas privadas concentram sua atuação nos grandes e médios municípios. Embora estejam presentes relativamente em poucos municípios, o fato de operarem sistemas nas

maiores cidades faz com que apenas 45 empresas sejam responsáveis pela coleta de 30% do lixo gerado no País.

Os serviços de drenagem são prestados quase que exclusivamente pelos municípios. A presença de empresas privadas é uma exceção e os Estados atuam apenas na construção de grandes obras de macrodrenagem.

Há diferenças marcantes também do ponto de vista da estruturação dos prestadores e do acúmulo de experiência técnica e operacional. De maneira geral, os serviços de água e esgoto são muito mais organizados do que aqueles de lixo e drenagem. O fato de serem majoritariamente prestados por autarquias municipais ou por empresas concessionárias estaduais faz com que os padrões de prestação dos serviços sejam mais homogêneos, o desenvolvimento tecnológico difundido de forma mais ampla, além dos custos – ou pelo menos boa parte deles – tenderem a ser cobertos pelos usuários.

No caso dos serviços de limpeza urbana, embora a coleta de lixo tenha crescido nos últimos anos, a gestão dos serviços ainda é precária e pouco participativa. Segundo o diagnóstico do Ministério das Cidades, esses resultados atribuem-se à inadequação das soluções propostas à realidade local e à falta de capacitação e compromisso dos municípios²².

O crescimento desordenado das cidades, a ausência do planejamento da drenagem urbana ou sua desconexão com os instrumentos de gestão de uso e ocupação do solo urbano e o privilégio dado a intervenções estruturais mal concebidas provocam uma situação caótica no que se refere à drenagem nas grandes e mesmo em algumas das médias cidades. Medidas voltadas para atenuar os efeitos da elevada impermeabilização dos solos, como os reservatórios de acumulação ou retenção das cheias são ainda relativamente raros: ocorrem em apenas 324 municípios, segundo dados da PNSB 2000.

A precariedade da organização dos serviços de drenagem é marcante. Pouquíssimos serviços são organizados como autarquias, ficando dependentes da administração direta e sem uma vinculação institucional precisa. Pouco mais de mil municípios tem algum instrumento regulador do serviço e somente 256 municípios têm plano diretor de drenagem. Também são pouco mais de mil os municípios que contam com informações pluviométricas e meteorológicas e apenas 700 utilizam efetivamente estas informações. Outro ponto deficiente dos serviços de drenagem,

²²Ministério das Cidades. "Contribuição para a formulação de uma política nacional de saneamento ambiental". Disponível em: <www.fnucut.org.br/conferencia-cidades/contribuicao-para-formulacao-politica-saneamento-ambiental> Acesso em 20/07/04.

que repete a situação observada nos serviços de lixo, é a pequena destinação de recursos orçamentários para a execução dos serviços. Mais de mil municípios não têm previsão de recursos do orçamento para os serviços de drenagem, o que acaba por agravar a situação acima descrita.

c) Governo FHC: a falência do modelo neoliberal para o setor

Ao final da década de 80 e início da década de 90, a área de saneamento viveu um intenso processo de debates para o estabelecimento de uma Política Nacional de Saneamento Ambiental. Esse processo se estendeu por cinco anos e envolveu governo, empresas produtoras de equipamentos, empreiteiras e consultorias, além de entidades ligadas ao saneamento. Foi, no entanto, abortado nos primeiros dias do governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), que optou, ao longo de sua gestão, por uma abordagem neoliberal para a política do setor.

Embora essa política tenha enfrentado, no plano institucional, dificuldades que impediram a sua consolidação como uma política neoliberal explícita, o fato é que houve fortes estímulos à privatização, especialmente por meio do estrangulamento das oportunidades de financiamento ao setor público. Portanto, na raiz da crise vivida pelo saneamento ambiental nos dias de hoje está a proposição neoliberal de transformar sua natureza: de serviço público de caráter social para atividade econômica que visasse o lucro; de direito social e coletivo para a de mercadoria, que se adquire (ou não) segundo a lógica do mercado.

A tentativa de implementação de um modelo neoliberal provocou a paralisação dos investimentos do setor público pela dificuldade de acesso aos financiamentos, postergando assim o atendimento à população socialmente mais excluída. Sendo assim, ao invés de implementar um programa de desenvolvimento institucional que facilitasse as transições do setor exigidas pelo esgotamento do modelo Planasa, o governo desse período suspendeu os financiamentos com recursos do FGTS aos operadores estatais e exigiu, simultaneamente, nas negociações do ajuste fiscal com os Estados, que estes se desfizessem do controle acionário de suas companhias.

Da mesma forma, os operadores sob controle municipal foram mantidos sem acesso a recursos para financiar seus investimentos. A Fundação Nacional de Saúde (Funasa) neste período retirou seu apoio técnico administrativo a várias autarquias municipais de água e esgoto sem qualquer processo prévio de preparação, o que contribuiu, conseqüentemente, para a degradação de alguns dos serviços e até mesmo para a privatização de outros.

A ausência da definição de uma política consistente para o setor vem se agravando agora na medida em que as companhias estaduais de água e esgoto estão vivendo o período crítico que abrange o fim das concessões dos serviços nas capitais e de muitos municípios importantes. Atualmente, parte significativa das companhias estaduais, particularmente nas regiões Norte e Nordeste, encontra-se em precária situação institucional, convivendo com sérios desequilíbrios financeiros. Segundo dados do Sistema Nacional de Informações (SNIS) sobre Saneamento, das 26 empresas estaduais dessas regiões, apenas 9 apresentaram receitas superiores às despesas em 2001. As companhias operam com elevados índices de perdas de faturamento, que chegam a 51% na região Norte e 47% no Nordeste, e outros mais baixos nas demais regiões, o que dá um valor médio para o Brasil de 40,6% de perdas²³.

Por sua vez, tem peso no atual quadro também o modelo de prestação dos serviços de água e esgotos, onde a ineficiência da maioria dos prestadores deixa de impulsionar possíveis investimentos a partir das receitas tarifárias. O estrangulamento dos operadores públicos com vistas a abrir espaço para as empresas privadas não conseguiu avançar significativamente em seu objetivo. Isso se deveu basicamente em função das dificuldades que a titularidade municipal dos serviços trouxe para a privatização por meio da venda das companhias estaduais e, sobretudo, pela resistência desenvolvida pela oposição política articulada com diversos setores do movimento social também nos municípios. Por outro lado, mesmo com a ênfase dada pelo governo de Fernando Henrique Cardoso à gestão privada, os resultados obtidos pelos serviços de água e esgoto até aqui privatizados no País foram em geral extremamente fracos, o que demonstrou quão falaciosos podem ser os argumentos de maior eficiência dos operadores privados.

A supremacia da política de ajuste fiscal reduziu a capacidade de investimentos dos municípios na gestão dos resíduos sólidos e na drenagem urbana. E mais: a ausência de políticas de desenvolvimento microrregionais tornou mais difícil o equacionamento dos graves problemas de controle de enchentes, destinação final do lixo e proteção de mananciais nas regiões metropolitanas.

d) Governo Lula: prioridade anunciada, esperança perdida.

Quando Lula assumiu em 2003, fez questão de dizer que o saneamento seria prioridade em sua gestão. Para tanto, criou o Ministério das Cidades que seria o

²³ idem

encarregado de cuidar das questões referentes à habitação e ao saneamento urbano e rural e estimou a meta de 20 anos para a universalização dos serviços básicos de abastecimento de água e coleta de esgoto e lixo. Em maio de 2004, declarou: "Posso garantir que vamos investir em saneamento básico, no meu governo, o que não foi investido em algumas décadas neste Brasil. E não faço isso por mim, faço isso porque acho que as crianças brasileiras têm o direito, já que são pobres, de brincar pelo menos em um local em que não disputem com dejetos o lugar de brincar"²⁴.

No entanto, o que se observou foi que os dois primeiros anos do governo Lula registraram os mais baixos investimentos desde 1995 em água e esgoto²⁵. No governo que diz ter eleito as obras de saneamento como uma das suas prioridades, o ritmo de gastos pode custar algumas décadas a mais para universalizar os serviços na área.

Gastos de investimento e custeio em saneamento urbano e rural feitos com dinheiro de impostos federais, autorizados no ano de 2004 e pagos até 31 de dezembro em quatro ministérios diferentes, consumiram R\$ 249,2 milhões. Com os desembolsos de empréstimos com dinheiro do FGTS (Fundo de Garantia do Tempo de Serviço), de R\$ 240 milhões, as duas principais fontes de financiamento públicas do setor não chegaram a R\$ 500 milhões no ano²⁶. Embora esse valor represente mais do que o triplo dos gastos registrados pelos mesmos critérios em 2003 (R\$ 60 milhões), ainda é menor que o necessário para universalizar os serviços de água e esgoto até 2020, o que exigiria R\$ 178 bilhões, segundo estudo realizado pelo Ministério das Cidades. De acordo com projeção feita pela Aesbe (Associação das Empresas de Saneamento Básico Estaduais), mantido o atual ritmo de gastos públicos no setor, a universalização ficaria para 2038²⁷. Na avaliação do secretário nacional de Saneamento Ambiental do governo, Abelardo Oliveira Filho, o cálculo da verba destinada ao saneamento deve se manter em 0,45% do PIB²⁸, mesmo que essa quantia não seja suficiente para cumprir a meta dos 20 anos.

O Plano Plurianual de Investimentos para o período 2004-2007 previu investimentos federais de R\$ 4,5 bilhões por ano como principal contribuição à meta de garantir água e esgoto a quem ainda não tem. O necessário, no entanto, seria 10 bilhões. Em Junho de 2004, o Conselho Monetário Nacional (CMN) limitou, através da Resolução 3.204, os empréstimos concedidos para o setor público. Como os juros dos

²⁴ Marta Salomon. "Lula reduz gastos com saneamento: gasto com saneamento no país é o menor em 10 anos". *Folha de S. Paulo*, 16/01/2005.

²⁵ Marta Salomon. "Lula reduz gastos com saneamento: gasto com saneamento no país é o menor em 10 anos". *Folha de S. Paulo*, 16/01/2005.

²⁶ idem.

²⁷ idem.

²⁸ Alan Infante. "Falta de regras prejudica o saneamento: secretário de Saneamento diz que a ausência de um marco regulatório permite 'ineficiências muito gritantes' e que ninguém fiscaliza o setor" (entrevista). Disponível em: <www.pnud.org.br/saneamento/reportagens>. Brasília, 20/05/2005. Acesso em 13/06/05.

títulos públicos são mais rentáveis que os juros dos empréstimos habitacionais e acabam contribuindo para a geração de receita, o governo recorreu ao mercado financeiro para movimentar o patrimônio do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e, com isso, fazê-lo render. Portanto, o FGTS, que deveria estar, exclusivamente, financiando obras de habitação, saneamento básico e infra-estrutura urbana, está sendo usado para o pagamento de uma parcela considerável da dívida pública federal, o que prejudica a finalidade social do Fundo, para o qual ele foi criado.

Antes dos cortes impostos em Junho de 2004 ao Orçamento da União, o Ministério das Cidades comemorava a perspectiva de investir R\$ 6,1 bilhões em 2005, valor superior à soma de todos os empréstimos contratados e despesas empenhadas com dinheiro de tributos federais nos dois primeiros anos de governo Lula²⁹. No entanto, o entrave do CMN para a liberação do orçamento, em função da limitação de empréstimos para o setor público, fez com que os investimentos federais fossem cortados em aproximadamente 80% no que tange às verbas destinadas ao setor de saneamento em 2005. Isso permitiu a liberação de apenas 1,1 bilhões dos 6,1 bilhões ansiosamente esperados³⁰.

Em abril de 2004, o presidente Lula acusou a administração Fernando Henrique Cardoso pela morte de 300 mil crianças por falta de saneamento básico no governo anterior. No discurso, feito no Acre, disse que não faltaria dinheiro para a área no mesmo ano³¹. No entanto, dos R\$ 818,8 milhões autorizados por lei para o setor de saneamento ambiental urbano, apenas R\$ 53,6 milhões (6,6%) haviam sido pagos até o fim do ano e outros R\$ 454,7 milhões foram objeto de promessas de gastos³². Não faltou dinheiro, porém, para que o novo avião presidencial, um Airbus Corporate Jetliner, fosse comprado, consumindo o montante de 56,7 milhões de dólares³³.

Os investimentos públicos em ritmo lento não são compensados por investimentos privados, que aguardam a definição de um "marco regulatório" para o setor de saneamento básico, que inexistiu desde os anos 80. O marco regulatório do saneamento define diretrizes para o setor. A *Lei de Diretrizes e da Política Nacional de Saneamento Básico* proposta pelo governo será apresentada sob a forma de um único projeto, com 77 artigos, dividido em duas partes. Os 36 primeiros artigos tratam das Diretrizes para o Saneamento, que constituirão o tão esperado marco regulatório do setor e serão obrigatórias para todos os operadores do país. Os artigos restantes constituem a Política Nacional de Saneamento Básico (PNSB), que trata da adesão

²⁹ Marta Salomon. "Corte de gastos compromete 80% da verba de saneamento". *Folha de São Paulo*, 04/04/05.

³⁰ Idem.

³¹ Marta Salomon. "País gasta mais em avião do que em saneamento". *Folha de São Paulo*, 06/01/05.

³² Idem.

³³ Marta Salomon. "País gasta mais em avião do que com saneamento". *Folha de São Paulo*, 06/01/05.

voluntária das empresas e órgãos que prestam os serviços. A condição, no entanto, para o acesso aos recursos federais destinados ao setor, será a adesão à PNSB³⁴.

Esse projeto, em debate desde o primeiro ano de sua gestão, já foi objeto de trabalho de um grupo interministerial e ainda passa por análise de juristas. A versão mais recente da proposta enfrenta críticas, sobretudo em relação ao entendimento do governo de que cabe às cidades o poder de ceder à iniciativa privada a exploração de serviço de água e esgoto. A Aesbe (Associação das Empresas de Saneamento Básico Estaduais) avalia que o modelo defendido pelo governo pode comprometer ainda mais a universalização dos serviços de saneamento em cidades menores e mais pobres³⁵.

Com relação à titularidade do serviço, o governo é taxativo: a Constituição já trata do assunto, atribuindo a mesma aos municípios, portanto o assunto não poderia ser discutido em lei. Mas caso haja mudança da titularidade, seja por decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), ou por mudança da Constituição, não será necessário alterar esta lei, já que esta se refere sempre aos "titulares", sem especificar quem são³⁶.

Para o governo, o projeto de lei resgata o pacto federativo. Ele permite que o Estado membro possa definir ações públicas de integração e filiação, assim como ele garante também a autonomia do município. Na verdade, ele passa ao município a outorga dos serviços de abastecimento de água, coleta e tratamento de esgotos, coleta de lixo e drenagem urbana. Então o município toma a decisão. É quem concede, quem regula. Com o advento da lei de consórcio e com outros dispositivos que foram incluídos no projeto, será possível trabalhar com consórcios municipais. A intenção da proposta é permitir que consórcios públicos de municípios possam tocar as obras e os serviços. O planejamento, a regulamentação e a fiscalização dos serviços também ficarão a cargo da cidade, que é quem faz a concessão. Esse modelo substituiria o modelo de subsídios cruzados, criado na década de 70, em que as tarifas cobradas por empresas estaduais dos municípios maiores cobririam os investimentos nos municípios menores. Na avaliação do governo, ocorre o contrário: os municípios pobres estão pagando um custo muito maior por conta da ineficiência da empresa estadual e também da infra-estrutura ineficiente da capital³⁷.

Nas negociações, a empresa terá de seguir várias regras, inclusive detalhamento do custo da água e dos subsídios cruzados existentes, que fazem com que alguns municípios ajudem a cobrir os custos de outros. As tarifas também não

³⁴ José Ramos de Cássia. "Governo dá urgência ao projeto de Lei de Saneamento". *Jornal O Estado de São Paulo*: São Paulo, 13/05/05.

³⁵ Marta Salomon. "Gasto com saneamento...". Op. Cit.

³⁶ Jose Ramos de Cássia. Op. Cit.

³⁷ idem

serão mais fixadas por ela, e sim pelo contrato, e um órgão regulador cuidará da fiscalização dos serviços. Pela proposta do governo haverá ainda a garantia de reajuste anual das tarifas, com revisão a cada quatro anos³⁸.

A PNSB tem urgência e está na pauta de votações prioritárias da Câmara dos Deputados. No entanto, com as recentes denúncias de propinas pagas mensalmente pelo governo aos parlamentares em troca de apoio político nas votações do plenário, bem como ao próprio presidente da Câmara Severino Cavalcanti (PP), mais as diversas Comissões Parlamentares de Inquérito (CPIs) instaladas para investigação, as atividades parlamentares ficaram paralisadas e ainda não retomaram o seu curso normal. Enquanto isso, o povo brasileiro aguarda, bem como o setor de saneamento ambiental que, por décadas, continua a esperar pelo seu devido lugar, constantemente indicado na agenda pública, mas historicamente negado na agenda política do país: o de prioridade.

Referências Bibliográficas:

ABICALIL, M.T. "Saneamento Urgente". *Revista Rio Águas*, n.1, ano 2000.

BAUMANN, Z. *Modernidade e ambivalência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999

CASSIA, José Ramos de. "Governo dá urgência ao projeto de Lei de Saneamento". *Jornal O Estado de São Paulo*: São Paulo, 13/05/05.

COSTA, Nilson Rosário da. "Infra-estrutura Urbana, Saneamento e Qualidade de Vida". *Saúde em Debate*, nº 29, 1990.

Fundação SESP. *Manual de Saneamento*. Volume I. Brasília: FIESP, 1981.

GOUVEA, Nelson. "Saúde e meio ambiente nas cidades: os desafios da saúde ambiental". *Revista Saúde e Sociedade*, n.8, 1999

LA ROVERE, E. L. "A Sociedade Tecnológica, o Planejamento e a Democracia". In: VIOLA, E. et al. *Ecologia, Ciência e Política: Participação, Interesses em jogo e Luta de Idéias no Movimento Ecológico*. Rio de Janeiro: Ed. Revan, 1992.

³⁸ idem

ROQUE, Odir C. "Educação para a Qualidade de Vida em Vista do Saneamento Ambiental". In: PDBG. *Subprojeto de Educação Ambiental*, módulo IV. Rio de Janeiro: UERJ, sd.

SALOMON, Marta. "País gasta mais em avião do que com saneamento". *Folha de São Paulo*, 06/01/05.

_____. "Lula reduz gastos com saneamento: gasto com saneamento no país é o menor em 10 anos". *Folha de S. Paulo*, 16/01/2005.

_____. "Corte de gastos compromete 80% da verba de saneamento". *Folha de São Paulo*, 04/04/05.

Internet

FILHO, Francisco Alves. "País sujo". *Revista Isto é on line*. Edição 1696, publicada em 28/03/02. Disponível em < www.terra.com.br/isto_é/16960>. Acesso em 20/07/04.

INFANTE, Alan. "Falta de regras prejudica o saneamento: secretário de **Saneamento** diz que a ausência de um marco regulatório permite 'ineficiências muito gritantes' e que ninguém fiscaliza o setor" (entrevista). Disponível em: <www.pnud.org.br/saneamento/reportagens>. Brasília, 20/05/2005. Acesso em 13/06/05.

IBGE. Pesquisa Nacional do Saneamento Básico (PNSB 2000). Disponível em <www.ibge.gov.br>. Acesso em 20/06/04

MINISTERIO DAS CIDADES. "Contribuição para a formulação de uma política nacional de saneamento ambiental". Disponível em: <www.fnucut.org.br/conferencia-cidades/contribuicao-para-formulacao-politicasaneamentoambiental>. Acesso em 20/06/04.

RESUMO: O propósito do artigo é o de mapear as grandes linhas da evolução política do setor de saneamento ambiental das últimas décadas, tendo por base a análise do principal plano elaborado para o setor – o Plano Nacional de Saneamento (Planasa, 1970) – e da política setorial dos governos Fernando Henrique Cardoso (1994-2002) e Luiz Inácio Lula da Silva (2002-2006). Chama-se a atenção para a perene insuficiência

de investimentos públicos na área e para o novo projeto que, a respeito, tramita no Congresso Nacional.

PALAVRAS-CHAVE: política pública, saúde, saneamento básico, meio ambiente, Plano nacional de Saneamento (Planasa).

* Licenciada em História e Mestre em Ciência Política pela UFRJ.