

ISSN 1984-5588

# **Textos para Discussão FEE N° 105**

**Secretaria do Planejamento, Gestão e Participação Cidadã  
Fundação de Economia e Estatística Siegfried Emanuel Heuser**

## **Saneamento básico no Brasil: a política nacional entre 1995 e 2007**

**Renato Antonio Dal Maso**

**Porto Alegre, julho de 2012**



## SECRETARIA DO PLANEJAMENTO, GESTÃO E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ

**Secretário:** João Motta



**Fundação de  
Economia e  
Estatística**

### DIRETORIA

**Presidente:** Adalmir Antonio Marquetti

**Diretor Técnico:** André Luis Forti Scherer

**Diretor Administrativo:** Roberto Pereira da Rocha

### CENTROS

**Estudos Econômicos e Sociais:** Renato Antonio Dal Maso

**Pesquisa de Emprego e Desemprego:** Dulce Helena Vergara

**Informações Estatísticas:** Cecília Rutkoski Hoff

**Informática:** Valter Helmuth Goldberg Junior

**Documentação:** Tânia Leopoldina P. Angst

**Recursos:** Maria Aparecida R. Forni

### *TEXTOS PARA DISCUSSÃO*

Publicação cujo objetivo é divulgar resultados de estudos direta ou indiretamente desenvolvidos pela FEE, os quais, por sua relevância, levam informações para profissionais especializados e estabelecem um espaço para sugestões. As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e de inteira responsabilidade do(s) autor(es), não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista da Fundação de Economia e Estatística.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte.

Reproduções para fins comerciais são proibidas.

<http://www.fee.rs.gov.br/textos-para-discussao>

## Saneamento básico no Brasil: a política nacional entre 1995 e 2007

Renato Antonio Dal Maso\*

Economista, técnico da FEE e pesquisador do  
Centro de Estudos Econômicos e Sociais (CEES)

### Resumo

Este texto analisa a política nacional de saneamento básico do Brasil no período entre 1995 e 2007. É uma pesquisa dos programas, projetos e ações governamentais, da forma de financiamento público do setor, do arcabouço legal e regulatório, etc. Identifica as duas orientações governamentais para a política governamental e suas distinções. Num sub-período, a orientação foi mais liberal e favorável à abertura do mercado e à privatização das prestadoras públicas, e, no outro sub-período, a orientação governamental assume como função estatal prover os serviços que garantem a infraestrutura de saneamento nas cidades, criando a política pública, o comando burocrático gestor da política, o arcabouço legal e regulatório, a forma de financiamento, etc. Observa-se também o importante papel da Fundação Nacional da Saúde no atendimento das populações mais carentes do País.

### Palavras-chave:

Saneamento básico; política de saneamento básico no Brasil.

**Classificação JEL: H54.**

### Abstract

*This paper analyzes the national politics of sanitation established in Brazil between 1995 and 2007. It presents un study the programs, the projects and governmental actions, the public financing of the sector, the laws and to regulations of the basic sanitation services. It identifies two distinctive governmental orientations towards the issue throughout the period. In the first sub-period (1995 a 2002) the orientation was more liberal and was aimed at opening up this market and at the privatizate state-owned companies; in the second (2003 a 2007), the government took on the provision of basic sanitation services, in order to guarantee the infra-structure of the sanitation in the cities, as a state function. In addition the authorities set up not only public policies, but also took over the bureaucratic command of the sanitation policies, and established the legal basis and the regulations of the sector, as well as the form of public financing, etc. I also take account of the function of the National Foundation in the provision of these services for the poor.*

### Key words:

*Basic sanitation; politics of basic sanitation in Brazil.*

**JEL classification: H54.**

\* E-mail: dal.maso@fee.tche.br .

# 1 Introdução

Este texto analisa a política nacional de saneamento básico executada entre 1995 e 2007, identificando os respectivos planos, programas e projetos, a forma de financiamento, o arcabouço legal e regulatório e os aparelhos de gestão que compõem os instrumentos da ação governamental. A política executada até o ano de 2003 foi efetivada por diversos órgãos ministeriais; posteriormente, ela foi centralizada no Ministério das Cidades, como atribuição da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. Destaca-se que uma parte das suas ações foi articulada com o Ministério da Saúde, através da Fundação Nacional da Saúde (Funasa), com os governos estaduais e municipais e com as prestadoras estaduais, municipais e privadas. A Funasa atua no saneamento, especialmente articulando suas ações nas políticas de atenção integral à saúde dos povos indígenas, nas áreas mais carentes de serviços de saneamento, junto aos pequenos municípios e às regiões metropolitanas, bem como às comunidades quilombolas e outras áreas especiais.

O conceito de saneamento básico foi ampliado a partir do ano de 2003, incluindo não só as atividades de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, mas também os serviços de coleta e disposição adequada dos resíduos sólidos e a gestão do assoreamento urbano.

A política nacional de saneamento sempre exerceu papel determinante em relação às políticas dos estados e municípios para desenvolver a infraestrutura básica, nas cidades, de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, especialmente para prover a forma de financiamento com crédito oficial. O financiamento oficial sempre foi determinante para as prestadoras estaduais, municipais e privadas.

Importa salientar que a orientação governamental da política nacional se configura na definição das diretrizes e nas prioridades, no arcabouço legal e regulatório vigente do setor, na estruturação e organização do mercado e, especialmente, na forma de financiamento público. Nesse sentido, as mudanças efetuadas nesses parâmetros, entre 1995 e 2002, permitem identificar que a orientação da política nacional foi mais liberal. E as mudanças realizadas entre 2003 e 2007 caracterizam a orientação governamental mais intervencionista da área da política pública estatal.

No período da orientação mais liberal (1995-2002), os serviços de água potável distribuída nas cidades e o esgotamento coletado são considerados bens econômicos e, por suposto, deveriam ser concedidos e prestados por empresa privada. Vivia-se num tempo de reformas do Estado e de mudanças nas áreas de serviços públicos, que passaram a ser de interesse do setor privado. As reformas contemplavam mudanças deliberadas e desestatização em todos os setores de infraestrutura. Era a recuperação e o ajuste das estatais, para posterior privatização. As primeiras e principais medidas reformistas recompuseram a forma de financiamento das estatais, desbloqueando os controles da área econômica sobre as tarifas e os preços públicos, que estavam depreciados, sobre o crédito contingenciado dos bancos oficiais, sobre os dispêndios globais e sobre os investimentos de expansão. As tarifas foram rebalanceadas e valoradas com base em custos, os

subsídios tarifários foram extintos, as dívidas foram renegociadas, os ajustes operacionais foram levados à prática, o corte de pessoal, dentre outras medidas. Como observado, elas recompuseram a forma de financiamento, e os investimentos das estatais foram dinamizados. Esses fatores acenderam as expectativas dos agentes privados entrantes na infraestrutura econômica de energia, telefonia, etc., bem como na área dos serviços de saneamento básico.

Esse recorte da política mais liberal foi hegemônico após o desmonte do Modelo Planasa<sup>1</sup> (Plano Nacional de Saneamento Básico), que registrava uma longa experiência bem-sucedida entre 1971 e 1986, e após o reconhecimento constitucional dos direitos fundamentais dos cidadãos, em 1988. Após o “Modelo Planasa”, seguiu-se um interregno temporal, no qual a política nacional de saneamento perdeu prioridade, as ações governamentais foram pulverizadas em diversos órgãos federais e o acesso ao crédito dos fundos oficiais (FGTS e FAT) teve rígida restrição. Em suma, os investimentos das estatais estaduais de saneamento perderam dinamismo, ou seja, o setor perdeu a condição de prioridade governamental. Porém, a orientação mais liberal tornou-se hegemônica e promoveu a desregulamentação do setor, a abertura do mercado<sup>2</sup> para a entrada de empresas privadas através de concessões e da privatização. Priorizava ações, programas e projetos focalizados de saneamento, financiados com recursos do orçamento fiscal, principalmente, e do FGTS e FAT, condicionadas ao objetivo da privatização ou ao ajuste de estatais para tal. No essencial, a perda de prioridade do saneamento básico por ele estar na “mira da privatização” implicou, inicialmente, maiores dotações de recursos do orçamento da União e do crédito oficial; depois, ele sofreu drásticos cortes de recursos fiscais e de crédito, tanto federais como dos estados e municípios. Em suma, a perda de prioridade governamental e o desmonte do planejamento de longo prazo do setor cederam lugar para as ações “*ad hoc*”, que pautaram as iniciativas do comando da política de saneamento básico.

Outro aspecto crítico entrelaçado nesse contexto de reformas foi o vazio institucional que se criou após o fim do Modelo Planasa. Um fato de grande repercussão foi a extinção do Banco Nacional da Habitação, em 1996, que tornou o arcabouço legal e regulatório precário, pois ele exercia importante papel regulador das operadoras estaduais e municipais. Depois, vieram as incertezas criadas pela Constituição de 1988 em relação ao titular da concessão dos serviços ou do poder concedente nas áreas urbanas conurbadas das regiões metropolitanas. Por último, essas incertezas legais oportunizaram brechas para criarem-se múltiplas formas de empresas prestadoras de saneamento básico, aspecto abordado no Item 2.

O saneamento voltou para as prioridades da política federal a partir de 2003. Seu conceito foi ampliado pela inclusão dos serviços de coleta e disposição adequada dos resíduos sólidos e a gestão do assoreamento urbano, agora, denominado saneamento básico ambiental. A infraestrutura de saneamento passou a ser uma atribuição precípua estatal e da política pública, objetivando atingir a

---

<sup>1</sup> Política instituída pelo Decreto Lei n. 949, de 13 de outubro de 1969. No Item 5, apresenta-se uma visão sintética do Plano Nacional de Saneamento referida em Dalmazo (1994).

<sup>2</sup> A política de abertura do mercado de saneamento básico compreende todas as decisões normativas regulatórias, medidas de desregulamentação e iniciativas efetivadas para a entrada da iniciativa privada.

universalização do acesso e o uso dos serviços para todos. Inclusive plasmou um princípio de cidadania, postulando que a prestação da integralidade desses serviços nas cidades proporciona a salubridade ambiental que é um bem-estar urbano e uma condição essencial à vida e, portanto, um direito de todos os cidadãos. A nova orientação intervencionista representou uma inflexão na orientação da política governamental, porque passou a preservar e dinamizar as prestadoras públicas estaduais e municipais, a criar aparelhos e instrumentos de gestão, a fomentar o planejamento de longo prazo e a instituir a forma de financiamento pública. Esses fatores basilares deram sustentabilidade ao papel de intervenção e, assim, permitiram assegurar a prática dos instrumentos de planejamento de longo prazo para construção da infraestrutura de saneamento que assegure o acesso universal e a integral aos serviços.

Duas iniciativas da política governamental foram importantes nessa fase intervencionista: uma, a criação dos aparelhos burocráticos de execução dos programas, projetos e ações, sob o comando da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental (SNSA), junto ao Ministério das Cidades, em contraponto às ações pulverizadas e desarticuladas e à forma de financiamento precária e restringida da fase anterior; a outra, a criação do arcabouço legal — a lei geral do saneamento básico ambiental, em contraponto a desregulamentação, concessões privadas e incertezas legais da fase anterior. Portanto, a orientação governamental ocorreu sob o comando dos aparelhos burocráticos de intervenção pela política pública de saneamento básico ambiental.

O texto foi organizado nos seguintes tópicos: no Item 2, examina-se a criação de diversos tipos de empresas prestadoras de saneamento básico; no Item 3, investiga-se a política de saneamento básico entre 1995 e 2002; no Item 4, apresenta-se a política de saneamento básico ambiental entre 2003 e 2007; no item 5, destaca-se o importante papel da Funasa na socialização dos serviços para as comunidades carentes; no item 6, também destaca-se a expansão da infraestrutura de saneamento prevista nos investimentos do Plano de Aceleração do Crescimento (PAC); e, por último, registram-se as conclusões finais.

## **2 As diferentes prestadoras de saneamento básico criadas**

O arcabouço legal e regulatório dos serviços públicos de saneamento básico em vigor era precário e oportunizou, no contexto liberalizante dos mercados e da desregulamentação dos serviços em geral, a criação de diferentes tipos de empresas prestadoras de saneamento básico nos anos 90. Na vigência do Modelo Planasa, existiam as empresas estaduais, uma em cada estado, e as autarquias municipais, ambas subordinadas à regulação indireta do Governo Federal e do Banco Nacional de Habitação (BNH). As prestadoras estaduais eram o carro-chefe das atividades de saneamento e tinham a primazia no acesso ao crédito dos recursos do BNH<sup>3</sup>. Elas foram criadas para atender a grande maioria dos municípios, pois as prestadoras municipais controlavam e prestavam

---

<sup>3</sup> As demais fontes de recursos: o Fundo de Água e Esgoto (FAE), recursos dos organismos internacionais e recursos próprios das prestadoras.

atendimento a em torno de mil municipalidades (Turolla, 2002, p. 12). Essa abrangência municipal pouco se alterou atualmente.

Na verdade, as companhias estaduais de saneamento básico (CESBs) davam melhores condições aos financiamentos oficiais. Ofereciam vantagens como a redução dos riscos financeiros, tendo em vista o porte e a escala da prestadora com abrangência estadual; as prestadoras estaduais compunham, no setor de saneamento, o mesmo modelo existente nas telecomunicações e energia elétrica; a escala de produção e o escopo asseguravam sustentabilidade no longo prazo, inclusive o potencial de criar capacidade de autofinanciamento; poderiam estabelecer os subsídios cruzados para financiar a implantação dos sistemas mais rentáveis nas grandes cidades e que, quando esses sistemas entrassem em funcionamento, poderiam financiar a construção dos sistemas menos rentáveis nas pequenas cidades; teriam porte financeiro para construir as obras gigantescas de infraestrutura, fundamentais e decisivas para assegurar o atendimento da demanda nas grandes cidades e a universalização do acesso (Dalmazo, 1994, p. 323).

A estruturação desse modelo consolidou-se por meio da centralização dos comandos burocráticos de decisão que atrelavam o planejamento estadual do saneamento básico com as condições exigidas nos contratos de financiamento. O planejamento era atribuição dos governos estaduais e a execução do Plano Estadual era função das prestadoras estaduais (CESBs). O BNH cumpria as funções de regular as tarifas e aprovar os planos e projetos de investimentos e prover o financiamento do Sistema Nacional de Saneamento, repassando recursos do FGTS e dos depósitos das cadernetas de poupança. As prestadoras contavam também com os recursos dos Fundos para Água e Esgoto (FAEs), formados com recursos fiscais e orçamentários dos respectivos estados, e de recursos próprios das prestadoras.

O Modelo Planasa sofreu mudanças radicais na segunda metade dos anos 80, causadas por problemas internos e externos ao setor, como o desequilíbrio financeiro das CESBs; o corte drástico nos recursos não onerosos do orçamento da União, dos estados e dos municípios; as altas tarifas de água e esgoto, contestadas pelas autoridades municipais; a carência de serviços de esgoto sanitário em todas as cidades; os reflexos da crise econômica sobre a dívida; os encargos financeiros das CESBs; etc. Por isso, as prestadoras adotaram comportamento defensivo, como o abandono dos projetos de expansão da infraestrutura, de novos investimentos e de reajuste de tarifas. Por sua vez, esse ajuste agravou as condições dos serviços, tendo em vista a crescente demanda puxada pelo aumento populacional das cidades. Na verdade, o ajuste foi necessário diante da crise econômica e para criar capacidade de pagamento dos financiamentos do FGTS e da caderneta de poupança. Portanto, o modelo entrou em colapso com a extinção do BNH, em 1986, e a oferta de crédito das fontes oficiais sofreu corte profundo, não obstante a Caixa Econômica Federal ter assumido o papel de principal financiador do saneamento.<sup>4</sup> Da extinção do Modelo Planasa, seguiu-se um vazio institucional e legal, o contingenciamento de financiamento e a desmontagem do planejamento de

---

<sup>4</sup> Ver Dalmazo (1994).

longo prazo. Por sua vez, isso oportunizou iniciativas de abertura de brechas no arcabouço legal, via concessões e privatizações, para a entrada de prestadores privados.

A organização do mercado de saneamento a partir da Constituinte de 1988 definiu a titularidade do município sobre as concessões de serviços de água e esgoto, cabendo à União as funções próprias de criar o arcabouço legal e regular diretamente e/ou delegar aos estados e municípios, bem como determinar as diretrizes da política nacional e o planejamento setorial e, principalmente, a forma de financiamento. Porém, a titularidade municipal nas áreas urbanas conurbadas das regiões metropolitanas, locais onde os limites urbanos não ficam claros, ficou indefinida. Essa indefinição motivou a manifestação de fortes pressões municipais sobre as CESBs, para retomar o controle da prestação dos serviços, exigir melhores serviços e questionar as altas tarifas cobradas. Nesse contexto, alguns municípios inclusive privatizaram suas prestadoras, concedendo os serviços para agentes privados. Na verdade, a principal reivindicação municipal focalizava exigências no atendimento de serviços adequados de água e esgoto e tarifas razoáveis, inclusive pressionando com a negativa da renovação dos contratos de concessão com as CESBs.

Os diferentes tipos de prestadoras de serviços de água e esgoto criados foram os seguintes: **prestadora de abrangência local** — entidade legalmente constituída para administrar serviços e operar sistema(s) no município em que está sediada; **de abrangência microrregional** — entidade legalmente constituída para administrar serviços e operar sistema(s), atendendo a mais de um município; **de abrangência regional** — entidade legalmente constituída para administrar serviços e operar sistema(s), atendendo a vários municípios com sistema(s) isolado(s) ou integrado(s); **administração pública direta** — secretarias, departamentos ou outros órgãos da administração pública direta; **autarquia** — entidade com personalidade jurídica de direito público, criada por lei específica, com patrimônio próprio, atribuições públicas específicas e capacidade de se autoadministrar, sob controle estatal e/ou municipal; **empresa pública** — entidade paraestatal, criada por lei, com personalidade jurídica de direito privado, com capital exclusivamente público, de uma só ou de várias entidades, mas sempre com capital público; **sociedade de economia mista com gestão pública** — entidade paraestatal, criada por lei, com capital público e privado, maioria pública nas ações com direito a voto, gestão exclusivamente pública, com todos os dirigentes indicados pelo poder público; **sociedade de economia mista com gestão privada** — entidade paraestatal, criada por lei, com capital público e privado, com participação dos sócios privados na gestão dos negócios da empresa e um ou mais dirigentes escolhidos e designados por sócios privados; **empresa privada** — empresa com capital predominante ou integralmente privado, administrada exclusivamente por particulares; e **organização social** — entidade da sociedade civil organizada, sem fins lucrativos, à qual tenha sido delegada a administração dos serviços — associações de moradores, por exemplo ([www.snis.gov.br](http://www.snis.gov.br)).

Assim, o precário arcabouço legal e a carência de serviços oportunizaram a criação de diferentes tipos de prestadoras com administração pública direta, autarquia, sociedade de economia mista com administração pública, sociedade de economia mista com administração privada, empresa



privada. Todas poderiam atuar em áreas de abrangência regional, microrregional (mais de um município) e local (Quadro 1). O rebatimento nos municípios desse arranjo do mercado gerou poucas mudanças: a maioria renovou a concessão para a respectiva CESB estadual, poucos passaram a prestá-los diretamente, e pouquíssimos privatizaram os serviços. Por sua vez, os reflexos sobre as CESBs foram mais contundentes, pois elas passaram por um processo de reestruturação no final dos anos 90, para torná-las mais eficientes e privatizá-las posteriormente. Esse processo de ajuste fracionou o comando das empresas em unidades regionais, com o objetivo deliberado de privatizá-la. Operacionalmente, isso teve um efeito muito negativo que desarticulou a gestão das estatais e que desmobilizou os comandos locais e regionais. Na verdade, o processo de ajuste prestou-se para a desmontagem das estatais, contabilizando algumas vantagens operacionais, como o enxugamento de pessoal e de gastos. Porém, culminou sem nenhuma prestadora extinta. Apenas as seguintes tiveram abertura do capital: a Sabesp (SP), a Sanepar (PR)<sup>5</sup>, a Saneatins (TO) e a Cosanpa (PA). No Estado de Mato Grosso, os serviços foram municipalizados, e a prestadora estadual passou a atuar apenas na Cidade de Cuiabá (Governo Federal, Ministério das Cidades, 2004, p. 41).

Quadro 1

Os tipos de empresas e a abrangência das prestadoras de serviços de saneamento básico segundo pesquisa do SNIS no Brasil — 1998-2008

| Área de Abrangência  | Natureza das Prestadoras                              | Serviços Prestados | Número de Prestadoras (P) e de Municípios (M) Atendidos |       |      |       |      |       |
|----------------------|---|--------------------|---|-------|------|-------|------|-------|
|                      |   |                    | 1998  |       | 2005 |       | 2008 |       |
|                      |   |                    | P   | M     | P    | M     | P    | M     |
| Regional             | Sociedade de Economia Mista com Administração Pública | Água               | 24  | 3.717 | 24   | 3.783 | 24   | 3.814 |
|                      |   | Esgoto             |   | 767   |      | 909   |      | 1.030 |
|                      | Autarquia   | Água               | 1   | 14    | 1    | 18    | 1    | 19    |
|                      |   | Esgoto             |   | -     |      | -     |      | -     |
|                      | Empresa privada                                       | Água               | 1   | 119   | 1    | 118   | 1    | 118   |
|                      |   | Esgoto             |   | 1     |      | 6     |      | 10    |
|                      | Sub-Total   |                    | 26  | 4.618 | 26   | 4.834 | 26   | 4.991 |
| Micro-regional       | Autarquia   | Água               | 3   | 5     | 5    | 24    | 4    | 13    |
|                      |   | Esgoto             |   | 1     |      | 17    |      | 10    |
|                      | Empresa privada                                       | Água               | 5   | 14    | 3    | 11    | 3    | 11    |
|                      |   | Esgoto             |   | 4     |      | 8     |      | 8     |
|                      | Sub-Total   |                    | 8   | 24    | 8    | 60    | 7    | 42    |
| Local e/ou Municipal | Administração pública direta ou Autarquia             | Água               | 189   | 115   | 350  | 350   | 129  | 129   |
|                      |   | Esgoto             |   | 74    |      | 194   |      | 118   |
|                      | Autarquia   | Água               | ...   | ...   | ...  | ...   | 106  | 106   |
|                      |   | Água e Esgoto      | ...   | ...   | ...  | ...   | 218  | 218   |
|                      | Sociedade de Economia Mista com Administração Pública | Água               | ...   | ...   | ...  | ...   | 14   | 14    |
|                      |   | Esgoto             | ...   | ...   | ...  | ...   | 10   | 10    |
|                      | Empresa privada                                       | Água               | 2   | 2     | 5    | 5     | 18   | 18    |
|                      |   | Esgoto             | 1   | 1     | 1    | 1     | 1    | 1     |
|                      | Organização Social                                    | Água e Esgoto      | 20  | 20    | 15   | 15    | 22   | 22    |
|                      |   | Água               | -   | -     | -    | -     | 2    | 2     |
|                      | Sub-Total   |                    | 212   | 212   | 565  | 565   | 638  | 638   |
|                      | Municípios atendidos com rede de água                 |                    | -   | 3.986 | -    | 4.309 | -    | 4.674 |
|                      | Municípios atendidos c/rede de esgoto                 |                    | -   | 868   | -    | 1.150 | -    | 1.427 |
|                      | Número de Prestadoras informantes do SNIS             |                    | 155   | -     | 422  | -     | 671  | -     |

FONTE: www.snis.gov.br; Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento (SNIS). Governo Federal, Ministério das Cidades. Brasília, DF.

<sup>5</sup> O Grupo Dominó detém 39,0% do capital da Sanepar, controlado pela empresa francesa Vivendi e associada à Construtora Andrade Gutierrez, ao Banco Opportunity e à empresa estadual Copel.

As CESBs somavam 25 empresas públicas estaduais em 2008, prestando abastecimento de água para em torno de 83,0% dos municípios e atendendo em torno de 75,7% da população urbana das cidades (Tabela 1). Registra-se uma prestadora privada regional no Estado de Tocantins e a Sonepar, do Paraná, que é uma sociedade de economia mista, com capital público majoritário (61%), mas que opera com administração privada. As prestadoras privadas, excluindo a Sonepar, atendem em torno de 4,0% dos municípios, e as prestadoras públicas locais atuam em 11,7% dos municípios, beneficiando 20,7% da população urbana, com abastecimento de água, e 22,6% com esgotamento sanitário. A maioria desse grupo atua em pequenas cidades. Algumas atuam em grandes cidades, como em Porto Alegre, Pelotas, Caxias do Sul, São Leopoldo, Belém, Ribeirão Preto, Guarulhos, Rio Branco e outras. Em relação ao tipo de prestadora microrregional, que atua em mais de um município, existiam cinco prestadoras.<sup>6</sup> As prestadoras privadas somam 42 empresas, sendo três de abrangência microrregional, que operam os serviços em 50 municípios. O atendimento de água abarca 3,5% da população urbana e 4,5% de esgotamento sanitário, segundo os dados do SNIS. Citam-se as principais prestadoras privadas: Águas do Amazonas S.A., em Manaus (AM); Águas de Guariroba S.A., em Campo Grande (MS); Águas de Niterói S.A., em Niterói (RJ); Águas do Imperador S.A., em Petrópolis (RJ); e Águas de Limeira S.A., em Limeira (SP).<sup>7</sup>

Os serviços de saneamento básico são atendidos majoritariamente pelo setor público estatal, prestadoras públicas, tendo em vista sua natureza de serviço público, sua alta relevância social para as cidades e para a produção, configurando e exigindo infraestrutura adequada, mediante políticas de planejamento de longo prazo e de políticas públicas eficazes. A situação atual do saneamento carece de infraestrutura adequada tanto para completar e melhorar o tratamento de água, quanto para construir por completo a infraestrutura de esgoto — as redes de coleta e transposição para as estações de tratamento sanitário antes de despejá-lo nos rios. Reafirma-se que a forma de financiamento pública, através do crédito dos fundos oficiais e de recursos não onerosos do orçamento fiscal é o principal componente da política pública e capaz de alavancar a capacidade de investimento das prestadoras públicas e privadas na infraestrutura de saneamento.

---

<sup>6</sup> Concessões microrregionais de água e esgoto: No Rio de Janeiro, PROLAGOS (capital privado e público) — Cabo Frio, Búzios, São Pedro da Aldeia e Iguaba Grande e Arraial do Cabo; Águas de Juturnaíba S/A — Araruama, Saquarema e Silva Jardim; Em Alegoas, Serviços Autônomos de Água e Esgoto de Alagoas (capital público); No Espírito Santo, Águas de Cachoeiro S/A (capital privado) — Cachoeiro de Itapemirim e mais dois municípios; em Santa Catarina, Serviços Intermunicipais de Água e Esgoto (capital público) — Joaçaba, Herval d'Oeste e Luzerna; Serviços Intermunicipais de Água e Esgoto (capital público) — Capinzal e Ouro; No Mato Grosso, Serviços de Tratamento de Água e Esgoto Ltda — Nova Xavantina e mais dois municípios (capital privado).

<sup>7</sup> As concessões privadas de serviços de água e esgoto no Mato Grosso do Sul: Barra do Garças, Diamantino, Claudia, Pontes Lacerda e Primavera do Leste; concessões de água: Alta Floresta, Campo Verde, Canarana, Colider, Guarantã do Norte, Jangada, Juara, Juruena, Marcelândia, Matupá, Nova Brasilândia, Pedra Preta, Peixoto de Azevedo, Querência, Santa Carmem, São Pedro da Cipa, Sorriso, União do Sul e Vera; em Minas Gerais: Paraguaçu (água e esgoto), Bom Sucesso e Nova Lima, Sanarj — Concessionária de Saneamento Básico Ltda.; no Rio de Janeiro: Rio de Janeiro (Águas do Brasil Gestão e Participações Ltda. e Águas do Paraíba S/A), Petrópolis (água e esgoto), Niterói (água e esgoto), Nova Friburgo (água e esgoto) e Guapimirim (água); em São Paulo — concessões de água e esgoto: Cajamar, Ourinhos, Guará, Limeira, Jaú (Águas de Mandaguahy S/A e Saneamento de Jaú Ltda.), Marília, Birigui, Embu, Mairinque, Itu, Jundiá, Matão, Mauá, Mirassol, Mirassol e Araçatuba; no Amazonas: Manaus (concessão de água e esgoto); no Paraná: Paranaguá (água e esgoto); no Pará : Novo Progresso (água); em Santa Catarina: Itapema (água e esgoto); e no Mato Grosso do Sul: Campo Grande (água e esgoto).

Tabela 1

Prestadoras de saneamento básico, municípios e população urbana atendida no Brasil — 2007

| NÚMERO DE PRESTADORAS                          | MUNICÍPIOS ATENDIDOS COM ABASTECIMENTO DE ÁGUA |              | MUNICÍPIOS ATENDIDOS COM ESGOTAMENTO SANITÁRIO |              | POPULAÇÃO URBANA DOS MUNICÍPIOS ATENDIDOS |                           |
|--|--|--------------|--|--------------|---|---------------------------|
|  | (Nº)   | (%)          | (Nº)   | (%)          | ABASTECIMENTO DE ÁGUA (%)                 | ESGOTAMENTO SANITÁRIO (%) |
| 26 Prestadoras estaduais .....                 | 3.965  | 87,0         | 1.013  | 74,8         | 75,7                                      | 72,7                      |
| 532 Prestadoras municipais .....               | 532  | 11,7         | 308  | 22,7         | 20,7                                      | 22,6                      |
| 5 Prestadoras autarquias microrregionais ..... | 11   | 0,2          | 7  | 0,5          | 0,1                                       | 0,1                       |
| 3 Prestadoras privadas microrregionais .       | 11   | 0,2          | 8  | 0,6          | 0,3                                       | 0,4                       |
| 39 Prestadoras privadas .....                  | 39   | 0,9          | 19   | 1,4          | 3,2                                       | 4,1                       |
| <b>TOTAL</b> .....                             | <b>4.558</b>                                   | <b>100,0</b> | <b>1.355</b>                                   | <b>100,0</b> | <b>100,0</b>                              | <b>100,0</b>              |

FONTE: www.snis.gov.br. Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento (SNIS). Governo Federal, Ministério das Cidades.

### 3 A política de saneamento básico entre 1995 e 2002

A política nacional de saneamento básico entre 1995 e 2002, como já destacado, teve orientação mais liberal, ao priorizar as medidas de desregulamentação do setor, a flexibilização da entrada da iniciativa privada e a privatização de algumas prestadoras públicas. Esse comando se completou por meio da perda de prioridade do setor na política governamental, depois pelo corte e destinação de poucos recursos orçamentários e, por fim, pela redução do crédito dos fundos oficiais do FGTS e FAT. Porém, o marco simbólico da liberalização do setor foi o veto presidencial ao Projeto de Lei (PL) n. 199/1993 no ano de 1995. O Projeto tinha sido aprovado na Câmara e no Senado, após intensas articulações dos interesses intervenientes, dos debates, das negociações e das mediações estatais na sua tramitação no Congresso. Resultou aprovado e, por representar politicamente amplos interesses nacionais, então passou a ser denominado “Lei Geral do Saneamento”. O veto virou o jogo de interesses envolvidos e enquadrou as prestadoras públicas às regras do mercado. Na prática, esse comando transmutou os serviços públicos de água e esgoto para a categoria geral de mercadoria comum (ou bem econômico). Uma de suas implicações foi a de pressionar as prestadoras públicas a priorizarem projetos com maior viabilidade econômica no setor, em detrimento de projetos não econômicos ou de mais baixo retorno, especialmente das pequenas e médias cidades.

A situação das CESBs revelava-se crítica, pois já enfrentavam crise financeira, e os governos municipais pressionavam por serviços de maior cobertura e adequados, além das incertezas na forma de financiamento e no futuro, com a privatização. Assim, as iniciativas governamentais promoviam intervenções pontuais “*ad hoc*”, focalizadas no atendimento das cidades mais carentes, e de forma desarticulada, por vários órgãos intervenientes<sup>8</sup>. Porém, as ações focalizadas e desarticuladas tinham um propósito incondicional, aplicado principalmente por meio dos instrumentos de crédito, bem como

<sup>8</sup> A execução da política de saneamento cabia ao Ministério da Ação Social, passou para o Ministério do Bem-Estar em 1993, depois para a Secretaria de Política Urbana do Ministério do Planejamento em 1995, e, a partir de 1999, à Secretaria de Desenvolvimento Urbano junto à Presidência da República (Turolla, 2002, p. 14).

pelo empenho dos comandos gestores para desregular e criar um novo arcabouço legal, além de alimentar as campanhas e as articulações dos interesses privados.

Alguns analistas destacaram o “vazio institucional” do setor durante os anos 90, vale lembrar, por razões da falta de regulação sobre as tarifas, da existência de arcabouço legal precário, das incertezas quanto ao titular da concessão, das restrições ao crédito dos fundos oficiais e orçamentários, da exacerbação do endividamento das CESBs e da carência de serviços de saneamento nas cidades. Em suma, essas foram as razões justificadas da orientação “mais liberal” para a desregulamentação e a privatização, impelida pelos interesses privados e pelos dirigentes das prestadoras estaduais e municipais. Algumas municipalidades retomaram os serviços concedidos às CESBs e passaram a prestá-los diretamente ou por meio de terceiros, cujos efeitos das perdas para as estatais estaduais de algumas grandes cidades foram a redução significativa de receitas e os ganhos de escala. Em suma, a política de saneamento caracterizou-se pelo comando “mais liberal”, pela desregulamentação, pela vigência de um “vazio institucional”, por pressões municipais por serviços de maior cobertura e mais adequados e pela primazia do atendimento dos interesses privados intervenientes (Governo Federal, 2004, p. 3).

### **3.1 As tentativas liberalistas de mudanças no mercado do saneamento básico**

As iniciativas liberais de criar um arcabouço legal para o saneamento, amoldado aos princípios do liberalismo econômico, tiveram como marco simbólico e emblemático o veto presidencial ao Projeto de Lei n. 199/93 em 1995. O PL contemplava, no seu regramento, a ampla representação dos interesses envolvidos e as cruciais mediações estatais, configuradas no seu conteúdo, e por isso se considerava a lei geral do setor. Ele sintetizava as alternativas postas no intenso debate parlamentar, alimentado pelas articulações e pelas ambições dos interesses dos Governos federal, estaduais e municipais, dos agentes privados, das organizações dos trabalhadores em saneamento e do forte *lobby* da Frente Nacional pelo Saneamento Ambiental<sup>9</sup>. Entretanto, as iniciativas governamentais tomadas posteriormente não lograram criar outro arcabouço legal, especialmente para dirimir as incertezas nas áreas conurbadas e promover as liberalizações tal como ocorreu nos setores de energia elétrica, telecomunicações, etc. Ao contrário, outros interesses intervenientes, como da Federação Nacional dos Urbanitários, do Instituto de Defesa do Consumidor (Idec), dos movimentos populares e das forças contrárias à liberalização, além dos trabalhadores em saneamento, imbricados junto às CESBs, enfim, todos unidos emperraram o processo de abertura do saneamento básico.

Cabe, a seguir, registrar as modificações legais do texto constitucional a favor da abertura.

---

<sup>9</sup> A Frente Nacional pelo Saneamento Ambiental foi criada em jan./97 por 17 entidades que atuaram articuladas na criação do arcabouço legal do setor, cujas principais são: Associação Nacional dos Serviços de Municipais (Assemae); Federação Nacional dos Urbanitários (FNU), representando os trabalhadores em saneamento e especialistas do setor; Fórum Nacional da Reforma Urbana (FNURU); e Instituto de Defesa do Consumidor (Idec).

— Na Constituição de 1988, nos Artigos nº 23 e 182, definiram a titularidade municipal das concessões de serviços de água e esgoto e, nos Artigos nº 21 e 200, atribuíram à União o papel regulatório e o de fixar por lei as diretrizes para a política nacional de saneamento básico.

*“Art. 21. Compete à União: [...] XX - instituir diretrizes para o desenvolvimento urbano, inclusive habitação, saneamento básico e transportes urbanos;*

*Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: [...] IX – promover programas de construção de melhorias e melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico;*

*Art. 30. É competência dos municípios: [...] V – Organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão e permissão, os serviços públicos de interesse local, incluído o transporte coletivo, que tem caráter essencial;*

*Art. 182. A política de desenvolvimento urbano, executada pelo Poder Público municipal, conforme diretrizes gerais fixadas em lei, tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e garantir o bem-estar de seus habitantes.*

*§ 1º - O plano diretor, aprovado pela Câmara Municipal, obrigatório para cidades com mais de vinte mil habitantes, é o instrumento básico da política de desenvolvimento e de expansão urbana.*

*Art. 200. “Compete ao sistema único de saúde, além de outras atribuições, nos termos da lei, participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico (parágrafo IV”.*

— A Lei das Concessões nº 8.987/95 regulamenta o Art. 175 da Constituição, que incumbe o Poder Público, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, a prestação de serviços públicos, dispondo sobre o contrato de prestação, os direitos dos usuários, a política tarifária e a obrigação de manter serviço adequado.

A Constituição Federal estabeleceu o Poder municipal como sendo o titular dos serviços de água e esgoto, mas não o definiu claramente, porque incluiu no texto da lei a expressão “menos nas áreas de interesse comum”. Esse texto criou uma dubiedade em relação ao poder de concessão junto às áreas limites nas regiões metropolitanas, que são as áreas de interesse comum (conurbadas), se a titularidade pertencente ao poder municipal ou ao estadual. Oportunamente, essas incertezas legais possibilitaram abrir brechas no arcabouço legal precário do setor para a entrada da iniciativa privada.

As iniciativas de criar um novo arcabouço legal fracassaram nesse sub-período. A primeira ocorreu com o PL nº 199/93, já referido, que tratava da política nacional de saneamento e seus instrumentos. Foi aprovado na Câmara e no Senado, no ano de 1994. Porém o seu conteúdo conflitava com a orientação “mais liberal” da política nacional, cuja articulação envolvia os governos estaduais e os comandos dirigentes das CESBs, alguns dirigentes das prestadoras municipais e os organismos internacionais BID e BIRD, financiadores do setor. Esses interesses foram vitoriosos por terem influenciado, na íntegra, o veto presidencial ao PL nº 199/93, em detrimento dos interesses manifestos das forças políticas no Congresso (Governo Federal, 2004, p. 35).

A segunda tentativa ocorreu com o PL nº 266/96, que transferia a titularidade das concessões dos municípios nas áreas das regiões metropolitanas, nos aglomerados urbanos e nas microrregiões para os governos estaduais. O projeto tinha dois objetivos principais, sendo o primeiro, de eliminar as incertezas sobre a titularidade das concessões nessas áreas. E o segundo objetivava respaldar a

decisão de privatizar as prestadoras estaduais. Esse propósito ficou mais explícito quando, na mesma época, o BNDES criou uma linha de crédito para financiar projetos de reestruturação das prestadoras estaduais, para torná-las mais eficientes e atraentes aos agentes privados. Posteriormente, o Governo propôs o PL nº 4.147/01, que buscava resolver a questão das áreas de interesse comum, reafirmando o propósito liberalizante. Estabelecia o governo municipal como titular do poder de concessão de água e de esgoto, bem como a titularidade do governo estadual para as áreas de interesse comum, quando a infraestrutura atendia mais de um município.

Portanto, o PL simbolizava o instrumento cabal da abertura, pois definia o poder titular da concessão e resolvia as incertezas jurídicas, conciliando os interesses das CESBs e os dos agentes privados, que disputavam as áreas comuns nas regiões metropolitanas. Ele eliminaria as incertezas existentes nas 188 “áreas comuns” nas regiões metropolitanas, que integravam em torno de 756 municípios, em 2000 (Abicalil, 2002, p. 123). A disputa visava precisamente às concessões de maior valor econômico nas cidades com maior concentração urbana, filão preferido da iniciativa privada, bem como de interesse das CESBs. Destaca-se que representavam a parte rentável do saneamento as regiões metropolitanas, as grandes cidades e as microrregiões altamente desenvolvidas e urbanizadas. Em suma, o PL nº 4.147/01 objetivava assegurar economia de escala e de escopo às CESBs, que, no futuro, poderiam ser privatizadas por serem mais rentáveis e autossustentáveis. Por suposto, as cidades dos pequenos municípios, não rentáveis e deficitárias, permaneceriam atendidas pelas prestadoras estaduais e municipais.

A terceira iniciativa ocorreu com o Programa de Modernização do Setor Saneamento (PMSS), do Ministério do Planejamento e Orçamento, executado entre 1994 e 2000, cujo objetivo era a elaboração de estudos técnicos, a criação de conhecimento sobre o setor e a proposição de políticas liberalistas para o setor. O PMSS foi financiado pelo Banco Mundial. Destaca-se que subsidiou a definição da política em relação ao reordenamento institucional e financeiro do saneamento mediante promoção de concessões para empresas privadas e de parcerias com a iniciativa privada.<sup>10</sup> Além disso, em relação à grande interface que existe entre o saneamento, a saúde pública e o meio ambiente, os estudos reforçavam os argumentos de pressões para a carência de serviços e pela necessidade de maior cobertura da infraestrutura de água e de esgoto nas cidades. Os estudos também propalavam o potencial da contribuição da iniciativa privada como sendo a “única solução para superar a escassez de recursos públicos”, orçamentários e dos fundos oficiais, para atingir a universalização dos serviços e, principalmente, para melhorar a eficiência das prestadoras. Esta última, posta com todas as letras como uma prerrogativa exclusivamente privada.

Essa proposta enfrentou também forças opositoras nas esferas municipal e estadual. As autoridades das grandes cidades propugnaram uma luta política pela manutenção da titularidade do poder de concessão. Porém, os governantes estaduais e os dirigentes das prestadoras estaduais contestavam-na, porque as grandes cidades assegurariam ganhos de escala e escopo para as CESBs, o que viabilizaria elas atenderem as pequenas cidades. O embate dos interesses, por sua

---

<sup>10</sup> Ver sobre o Programa de Modernização do Setor Saneamento (<<http://www.cidades.gov.br>>; capturado em jan./09).

vez, alimentava as articulações e as disputas no Congresso entre a frente parlamentar governista e liberalista, a favor da titularidade municipal, e a frente parlamentar a favor das prestadoras públicas de saneamento, da intervenção estatal na gestão da política pública, enfim, do estabelecimento do controle social e da universalização dos serviços para todos.

Entretanto a liderança parlamentar do Governo Federal não aglutinou forças políticas suficientes para formar um consenso majoritário em defesa do PL nº 4.147/01. Por isso a sua tramitação perdeu sustentação política e apoio dos parlamentares da frente governista. Assim, também tiveram conotação de fracasso as diversas iniciativas de eliminar as incertezas jurídicas e a privatização do saneamento básico.

No essencial, a política mais liberal logrou a entrada de algumas prestadoras privadas e a criação de poucas parcerias público-privadas no saneamento básico, mas não avançou na criação do arcabouço legal, que era um fator decisivo para eliminar a incerteza e o risco privados. Porém, os resultados dessa orientação liberalista foram desastrosos para a construção da infraestrutura e para a universalização dos serviços de água e esgoto. Os benefícios para a sociedade ficaram muito aquém dos objetivos liberais postulados, por conta da desmontagem das prestadoras estaduais na mira da privatização e da indefinição na forma de financiamento público do setor, especialmente pelo contingenciamento dos recursos dos fundos FGTS e FAT, além da perda de prioridade governamental da política de saneamento, que determinou cortes drásticos de recursos não onerosos e/ou dotações insuficientes nos orçamentos da União, dos estados e dos municípios. O contingenciamento dos recursos para o saneamento, ou seja, para prover os serviços básicos e essenciais para a população urbana, seguia a risca a cartilha dos acordos com o FMI, que impuseram metas de ajuste econômico e de pagamento dos juros da dívida externa e interna.

### **3.2 Os instrumentos da política mais liberal**

No **Quadro 2**, apresentam-se os programas e os projetos que deram substância e orientação à política mais liberal. Um grupo de programas se distingue, porque financiavam projetos de expansão da infraestrutura dos serviços de água e esgoto, como o Programa de Saneamento para Núcleos Urbanos (Pronurb), o Programa Social de Emergência e Geração de Empregos em Obras de Saneamento (Prosege) e o Programa de Ação Social em Saneamento (PASS). Um segundo grupo focava a criação do arcabouço legal, consonante com os princípios do liberalismo econômico, como o Programa de Modernização do Setor de Saneamento (PMSS I e PMSS II). Os demais tiveram o papel propagador e oportunista de evidenciar a eficiência das prestadoras privadas de saneamento já existentes, porque detentoras exclusivas da prerrogativa da eficiência. São exemplos os seguintes: o Programa de Financiamento a Concessionários Privados de Serviços de Saneamento (FCP/SAN) e o Programa de Financiamento a Concessionários Privados de Serviços de Saneamento (FCP/SAN). Na prática, a orientação mais liberal da política nacional efetivou-se mediante o controle dos instrumentos

legais e, principalmente, das fontes de financiamento públicas<sup>11</sup> e das fontes externas dos organismos internacionais. Pois a liberação de financiamentos tinha como condição básica a destinação para projetos de maior eficiência dos serviços e para ajustes operacionais das prestadoras, tendo em vista a privatização, posteriormente.

Os recursos do Orçamento da União (OGU) para o setor foram majoritários entre 1995 e 2002, somando em torno de R\$ 1.222,2 milhões anuais, comparativamente às demais fontes FGTS e FAT (**Tabela 2**). A maior dotação foi dada à Funasa e destinada ao Projeto Alvorada, executado entre 2001 e 2002, cujo objetivo primordial financiava, sem ônus, as melhorias nas áreas mais carentes de moradia da população urbana. Claro, ele contemplou obras de grande interesse social. Observa-se que a destinação de recursos para o Projeto Alvorada foi muito superior ao gasto orçamentário anual da Funasa até então, tendo sido executado durante o período eleitoral.

O financiamento do saneamento com os recursos dos fundos oficiais apresentou grandes oscilações nesse sub-período. No início, impôs-se a restrição de acesso ao crédito e, nos anos de 1997, 1998 e 2000, o setor foi beneficiado com um volume de crédito muito expressivo. O maior montante beneficiou grandes projetos de saneamento no RS (Projeto Pró-Guaíba), em SP (Projeto Rio Tieté) e no RJ (Projeto Baía da Guanabara), para sanear a crise financeira das prestadoras estaduais, bem como para construir os pequenos sistemas de abastecimento de água nas cidades dos inúmeros municípios novos criados nos anos 90. Portanto, entre 1995 e 1998, foi liberado, do FGTS, um montante crescente de recursos, sendo a média anual de R\$ 898,3 milhões, mas, no período de 2000 a 2002, as aplicações caíram drasticamente para a média anual de R\$ 283,9 milhões (**Tabela 2**). Observa-se que a Lei 8.036/90, que rege o uso dos recursos do FGTS, prevê o financiamento de projetos de saneamento básico e de habitação. Porém, essa lei maior foi burlada pela Resolução nº 2.521, de 06.07.1998, uma regra menor do Conselho Monetário Nacional, que vetou o financiamento para o saneamento. No caso dos financiamentos com recursos do FAT para o saneamento, eles representaram uma média anual de R\$ 191,95 milhões ao longo desse sub-período.

---

<sup>11</sup> Ver em Cintra (2008, p. 111) as medidas que reduziram o crédito para o setor público, em geral, que afetaram o saneamento básico em particular foram os seguintes: *Programa de Reestruturação e de Ajuste Fiscal dos Estados*, Lei nº. 9.496, de 11 de setembro de 1997; *Resolução do CMN nº 2.461*, de 26 de dezembro de 1997, redefiniu regras para o contingenciamento do crédito ao setor público e estabeleceu limites para novas operações; *Lei de Responsabilidade Fiscal*, Lei Complementar nº. 101, de 4 de maio de 2000, Artigo 32, o Ministério da Fazenda impõe limites e condições às operações de crédito aos estados da Federação, inclusive das empresas estaduais controladas por eles; *Resolução nº 40*, de 20 de dezembro de 2001, do Senado Federal, definiu os limites globais para o montante da dívida pública consolidada e da dívida mobiliária dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; *Resolução nº 2.827*, de 30 de março de 2001, do Banco Central, redefiniu as regras para o contingenciamento do crédito ao setor público.



## Quadro 2

Principais programas e projetos de saneamento básico no Brasil — 1995-2002

| PROGRAMAS   |  |
|---|--|
| <b>Programas criados para substituir o Planasa</b>  |  |
| <i>Programa de Saneamento para Núcleos Urbanos</i> (Pronurb - 1990/1994). Fontes dos recursos: FGTS mais contrapartida do tomador;  |  |
| <i>Programa Pró-Saneamento</i> (1996/1997): a Resolução do Conselho Monetário Nacional nº. 2.444/1997 suspendeu esse Programa. Fontes dos recursos: FGTS (R\$2,4 bilhões) e estados e municípios (R\$ 5,7 bilhões); |  |
| <i>Programa de Ação Social em Saneamento</i> (PASS - 1996). Fontes dos recursos: Orçamento Geral da União (OGU) (R\$ 2,5 bilhões) e Estados e municípios (R\$ 500 milhões);   |  |
| <i>Programa Social de Emergência e Geração de Empregos em Obras de Saneamento</i> (PROSEGE 1992/1997). Fontes dos recursos: OGU, estados e municípios (US\$ 150 milhões) e BID (US\$ 350 milhões);                  |  |
| <i>Programa da Fundação Nacional da Saúde – Saneamento Básico</i> (Funasa-SB). Fontes dos recursos: OGU e contrapartida dos municípios;   |  |
| <i>Programa Saneamento é Vida</i> (1999 a 2002). Fontes dos recursos: OGU e FGTS (R\$ 41 milhões) e externos (R\$ 273 milhões);   |  |
| <b>Programas voltados para a modernização e reordenamento institucional</b>   |  |
| <i>Programa de Modernização do Setor de Saneamento</i> (PMSS I - 1992/2000). Fontes dos recursos: BIRD e contrapartida;   |  |
| <i>Programa de Modernização do Setor de Saneamento</i> (PMSS II – 1998/200). Fontes dos recursos: BIRD e contrapartida;   |  |
| <i>Programa Nacional de Combate ao Desperdício de Água</i> (PNCDA). Fonte dos recursos: OGU e contrapartida;  |  |
| <i>Programa de Financiamento a Concessionários Privados de Serviços de Saneamento</i> (FCP/SAN - 1998). Fontes dos recursos: FGTS, BNDES e contrapartida;   |  |
| <i>Programa de Assistência Técnica à Parceria Público-Privada</i> (Propar - 1998). Fonte dos recursos: BNDES;   |  |
| <i>Programa de Pesquisa sobre Saneamento Básico</i> (Pprosab - 1996). Fontes dos recursos: FINEP, CNPq e CAPES.   |  |

FONTE: Turola (2002, p. 15).

Governo Federal, Ministério das Cidades, 2004, p. 3.

<<http://www.cidades.gov.br>; [https://www.planalto.gov.br/publi\\_04/COLECAO/ESTRA5D.HTM](https://www.planalto.gov.br/publi_04/COLECAO/ESTRA5D.HTM)>.

## Tabela 2

Desembolsos do Orçamento Geral da União e financiamentos do saneamento básico no Brasil — 1995-2007

| ANOS | RECURSOS DO ORÇAMENTO GERAL DA UNIÃO (OGU) |                        |          |                          |        | RECURSOS ONEROSOS |             | TOTAL    | INDICE | PARTICIPAÇÃO (%) |            |
|------|--|------------------------|----------|--------------------------|--------|-------------------|-------------|----------|--------|------------------|------------|
|      | Total                                      | Ministério das Cidades | Funasa   | Ministério da Integração | Outros | FGTS (CEF)        | FAT (BNDES) |          |        | OGU              | FGTS e FAT |
| 1995 | 481,89                                     | -                      | 102,34   | ...                      | ...    | 13,61             | 5,70        | 501,21   | 19,2   | 96,1             | 3,9        |
| 1996 | 1.335,91                                   | -                      | 90,32    | ...                      | ...    | 343,11            | 295,40      | 1.974,42 | 75,8   | 67,7             | 32,3       |
| 1997 | 1.519,34                                   | -                      | 182,19   | ...                      | ...    | 1.035,15          | 33,70       | 2.588,19 | 99,4   | 58,7             | 41,3       |
| 1998 | 1.267,05                                   | -                      | 327,48   | ...                      | ...    | 2.079,80          | 236,21      | 3.583,05 | 137,6  | 35,4             | 64,6       |
| 1999 | 1.138,76                                   | -                      | 363,20   | ...                      | ...    | 1.019,92          | 171,24      | 2.329,91 | 89,5   | 48,9             | 51,1       |
| 2000 | 650,11                                     | -                      | 356,43   | ...                      | ...    | 492,80            | 344,94      | 1.487,84 | 57,1   | 43,7             | 56,3       |
| 2001 | 2.379,60                                   | -                      | 1.993,58 | ...                      | ...    | 184,29            | 149,00      | 2.712,89 | 104,2  | 87,7             | 12,3       |
| 2002 | 1.005,13                                   | -                      | 861,41   | ...                      | ...    | 174,86            | 299,47      | 1.479,46 | 56,8   | 67,9             | 32,1       |
| 2003 | 733,09                                     | 193,84                 | 398,37   | 89,09                    | 51,79  | 140,81            | 327,00      | 1.200,90 | 46,1   | 61,0             | 39,0       |
| 2004 | 765,29                                     | 244,31                 | 373,88   | 141,85                   | 5,26   | 344,61            | 266,22      | 1.376,12 | 52,8   | 55,6             | 44,4       |
| 2005 | 811,21                                     | 271,66                 | 250,36   | 221,08                   | 68,11  | 556,21            | 334,15      | 1.701,58 | 65,3   | 47,7             | 52,3       |
| 2006 | 1.430,60                                   | 521,60                 | 587,19   | 255,14                   | 66,67  | 772,06            | 401,50      | 2.604,16 | 100,0  | 54,9             | 45,1       |
| 2007 | 1.729,20                                   | 620,54                 | 633,35   | 379,47                   | 95,84  | 819,85            | 624,88      | 3.173,93 | 121,9  | 54,5             | 45,5       |

FONTE: FREITAS (2007, p. 8);

<<http://www.cidades.gov.br>; [www.bnades.gov.br/estatisticas/apresentacao.asp](http://www.bnades.gov.br/estatisticas/apresentacao.asp)>.[https://www.stn.fazenda.gov.br/contabilidade\\_governamental/execucao\\_orcamentaria\\_GF/Despesa\\_Funcao.xls](https://www.stn.fazenda.gov.br/contabilidade_governamental/execucao_orcamentaria_GF/Despesa_Funcao.xls).<<https://www.planejamento.gov.br/secretaria.asp?cat=52&sub=248&sec=8>>; capturados em agosto/08.

NOTA: 1. A partir de 2003, a função saneamento ambiental inclui gastos com resíduos sólidos e assoreamento urbano.

2. Valores em R\$ milhões de dez./06 (IGP-DI).

## 4 A política de saneamento básico ambiental entre 2003 e 2007

A política de saneamento básico ganhou dinamismo e nova orientação do Governo que assumiu em 2003, alçando-a como prioridade e definindo-a como função primordial do Estado. A orientação objetivou construir e ampliar a infraestrutura do setor, mediar os conflitos de interesses estaduais, municipais e privados, criar o arcabouço legal e regulatório, contemporizar a multiplicidade de arranjos de firmas prestadoras de saneamento e, principalmente, definir a forma de financiamento público do setor.

A grande carência de serviços de saneamento em todas as cidades exigia a intervenção estatal, especialmente nas regiões metropolitanas, porque as políticas “*ad hoc*”, focalizadas e privatistas ao longo dos anos 90 foram muito insuficientes para construir a infraestrutura e universalizar o abastecimento de água, por exemplo. O desafio da nova orientação foi ampliado ao incluir, no saneamento básico ambiental, os serviços inter-relacionados de limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos e de drenagem urbana, pois esses serviços estão inter-relacionados e exigem planejamento integrado. Citam-se os exemplos seguintes: a precariedade da infraestrutura de drenagem das cidades agrava o problema do escoamento e das enchentes nas áreas urbanas, que podem propagar doenças à população; o lixo não recolhido entope as tubulações das redes pluviais e reduz sua capacidade de escoamento e drenagem; a poluição de corpos d’água tem como principal problema o escoamento de esgotos nos sistemas de drenagem, etc. Assim, a salubridade ambiental das cidades ou a infraestrutura de saneamento depende do planejamento da infraestrutura de água, esgoto, limpeza e resíduos sólidos e drenagem urbana. Ou seja, depende das soluções integradas entre a políticas nacional, estadual e municipal.<sup>12</sup>

Nesse sentido, a nova forma de intervenção estatal busca garantir o direito à salubridade ambiental, como objetivo mais geral, através da política setorial e do planejamento em parceria com os estados e os municípios. Essa atribuição importante foi delegada para a Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental (SNSA), criada e vinculada ao Ministério das Cidades. Sua função foi de centralizar o comando da gestão da política nacional, bem como os demais órgãos que cuidam da política de habitação, transportes e mobilidade urbanos e do planejamento territorial. Escreveu-se a seguinte diretriz: “[...] o fortalecimento da gestão pública visando à universalização dos serviços, com eficácia na aplicação dos recursos e qualidade na prestação dos serviços”<sup>13</sup>. O fato da criação da SNSA distingue nos princípios a natureza da política nacional de saneamento, agora, contando com aparelhos burocráticos centralizados para mediar e articular ações integradas com as demais esferas do setor público.

Vale repisar que a política nacional de saneamento foi executada no período sob o comando dos aparelhos burocráticos, tendo a missão de centralizar a coordenação e o planejamento, bem

---

<sup>12</sup> Ver em Governo Federal (2005, p. 4 e 5); e Governo Federal (2004, p. 77 e seguintes).

<sup>13</sup> Governo Federal (2004, p. 45).

como instituir a forma de financiamento através do orçamento da União, dos fundos FGTS e FAT, além da contrapartida dos recursos orçamentários dos estados e municípios e do autofinanciamento das próprias prestadoras. Um primeiro tipo de ação de comando, operado pela SNSA, vinculava, nos contratos de financiamentos, a exigência de cláusulas para cumprimento de metas operacionais dos tomadores, impondo condições complementares ao precário arcabouço legal vigente, para facilitar a regulação das prestadoras. Cita-se, como exemplo, a obrigatoriedade de a prestadora ter contrato de concessão do município receptor do projeto financiado, o compromisso de atingir indicadores de qualidade dos serviços prestados, as metas de universalização do atendimento, as metas de eficiência operacional, etc. O crédito também poderia ser destinado à recuperação financeira das prestadoras públicas, à reestruturação das empresas, à adoção de inovações operacionais e comerciais na prestação dos serviços. Em suma, essas cláusulas impostas buscavam regular as prestadoras e promover ganhos de eficiência e de eficácia nas prestadoras.

Pode-se dizer que os financiamentos estavam condicionados à viabilidade econômica e social dos projetos, inclusive a cobrança de tarifas razoáveis; a institucionalização mínima da obra contratada; as metas mínimas de eficiência dos serviços prestados; a priorização de projetos para as áreas urbanas mais adensadas, que assegurassem economias de escala e de escopo. Na verdade, as condicionantes do crédito subordinavam as prestadoras a mecanismos adicionais de controle e de regulação, ou seja, impunham metas de atendimento acordadas, a ganhos de eficiência operacional e a subordinação a um órgão regulador específico.<sup>14</sup>

O segundo tipo de comando foi político e relacionado à criação do arcabouço legal ou à lei geral do saneamento básico ambiental<sup>15</sup>, tendo como um dos papéis decisivos mediar os conflitos no setor através do debate, das articulações dos interesses envolvidos, da compreensão das críticas e do acolhimento das sugestões pela SNSA, manifestos pelos interesses intervenientes no saneamento básico. Dentre eles, destacam-se os agentes governamentais federais, estaduais e municipais, a Associação das Empresas de Saneamento Básico Estaduais (AESBE), os gestores das prestadoras e a Associação das Empresas Concessionárias de Saneamento Básico (Abcon), *lobby* das entidades privadas, os organismos internacionais de crédito (BID e BIRD) e o forte *lobby* da Frente Nacional pelo Saneamento Ambiental (FNSA)<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> Governo Federal, Ministério das Cidades (2005, p. 6). A Instrução Normativa nº 1, de jan./04, era um instrumento que estabelecia condições exigidas dos agentes prestadores e tomadores de crédito: "Art. 1º. As operações de crédito para a execução de ações de saneamento ambiental [...], serão objeto de enquadramento, observando as seguintes modalidades: I - abastecimento de água [...]; II - esgotamento sanitário [...]; III - resíduos sólidos [...], IV - desenvolvimento institucional, quando destinadas à implementação de programa de melhorias operacionais e redução de custos e perdas, visando elevar a eficiência dos agentes prestadores de serviços de água e esgoto e de limpeza urbana. c) estabelecimento de Acordo de Melhoria de Desempenho (AMD), com a Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental do Ministério das Cidades, que fixará objeto, indicadores de desempenho operacionais e financeiros e penalidades pelo não cumprimento parcial ou total das metas pactuadas, incluindo impedimento de acesso a novos financiamentos ou suspensão dos desembolsos".

<sup>15</sup> O debate se iniciou com a I Conferência das Cidades, em out./03, e foram ampliadas para 3.457 conferências municipais, 27 conferências estaduais e uma Conferência Nacional, inclusive foi apresentada proposta e colhidas críticas e sugestões no fórum do Conselho das Cidades, em jun./04, bem como em 10 seminários regionais.

<sup>16</sup> A FNSA foi criada em jan./97, e seus principais filiados eram a ASSEMAE, a FNU, a Associação das Empresas de Saneamento Básico Estaduais (AESBE), a Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental (ABES), a Federação de Assistência Social e Educacional (FASE), a Associação Brasileira da Infra-Estrutura e Indústria de Base (ABDIB), a Associação das Empresas Concessionárias de Saneamento Básico (Abcon), a Associação das Empresas de Limpeza Urbana (Abrelpe), o Fórum Nacional pela Defesa Urbana (FNDU), o Instituto de Defesa do Consumidor (Idec) e outras entidades.

A influência do grupo FNSA congregava 17 entidades e defendia a gestão pública e o controle social dos serviços de saneamento, representando um *lobby* muito forte e decisivo no processo de formatação da política nacional, apoiando a intervenção estatal no setor, criticando e propondo sugestões para o aperfeiçoamento do PL. Por oposição, exerceram resistência a Abcon e a Abdib, que defendiam interesses contrários, articulando interesses pró política liberalista e privatista.<sup>17</sup> Como visto, não havia consenso na pauta de interesses do *lobby* da FNSA, pois os agentes filiados à AESBE, por exemplo, articulavam-se também aos atores governamentais estaduais e aos dirigentes das estatais, defendendo posições, ora a favor dos interesses em jogo (mais intervenção), ora contra o projeto de lei (mais liberalista).<sup>18</sup> Entretanto as posições contrárias tiveram expressivo poder de influência na aprovação da nova lei geral no Congresso, através da mediação estatal, pela arbitragem e pela exclusão da votação dos temas e das emendas mais polêmicas. Por exemplo, o projeto não fazia restrição quanto à origem do capital entrante no saneamento, especialmente a participação do capital privado, mas apenas visou regulamentá-lo; também excluiu o tema da titularidade do poder concedente dos serviços, remetendo a decisão para o futuro, pelo Supremo Tribunal Federal. Na verdade, a titularidade foi uma incerteza jurídica gerada pela Constituição a ser esclarecida pelo Judiciário.

A Lei Geral do Saneamento Básico Ambiental, de n.º 11.445, foi aprovada no Congresso Nacional em dez./06 e sancionada pelo Presidente da República em jan./07. Ela estabelece os princípios gerais dos serviços de saneamento; organiza as atividades de planejamento, regulação e execução dos serviços; identifica claramente as responsabilidades de todos os agentes envolvidos; e destaca as preocupações com a gestão dos recursos hídricos. A Lei garante segurança jurídica para as atividades do setor, como a viabilização da expansão da infraestrutura, o incentivo à busca da eficiência das prestadoras, o atendimento da qualidade dos serviços, que, por consequência, se refletem na melhoria dos indicadores sociais.<sup>19</sup>

A Lei dos Consórcios Públicos n.º 11.107, de abr./05, também compõe o arcabouço regulatório do setor, especialmente nos artigos sobre a contratação de consórcios públicos para a prestação de serviços públicos. As demais normas regulatórias são as seguintes: o Estatuto da Cidade, Lei n.º 10.257/01, que estabelece as diretrizes gerais da política urbana; a Lei dos Recursos Hídricos n.º 9.433, de jan./97; e o Decreto n.º 6.017 /07, que regulamenta a Lei n.º 11.107/05 e dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos entre municípios, entre municípios e estados e Distrito Federal e entre estados.

---

<sup>17</sup> Os agentes do *lobby* ASCOM defendiam a titularidade municipal na polêmica discussão das concessões, mas, nas áreas das regiões metropolitanas, propunham que a responsabilidade deveria ser dividida com os governos estaduais. Criticavam o modelo centralizador de definição das tarifas, propondo ser atribuição de um conselho popular e não de um órgão regulador, e, em relação ao financiamento público, propunham o acesso a quem aderisse ao Sistema Nacional de Saneamento Ambiental. Segundo o presidente da associação, Carlos Henrique da Cruz Lima, aqueles pontos “São riscos que afastam de vez os empresários” (<<http://fwa.abril.com.br/acessoConteudo/buscaconteudo.servlet?>>>).

<sup>18</sup> Alguns governos estaduais e agentes das prestadoras apoiavam o Projeto de Lei, outros eram favoráveis à abertura e à privatização dessas estatais, formando uma frente de oposição representativa, que reivindicava o poder da titularidade estadual, a manutenção dos subsídios cruzados que assegurava economia de escala e de escopo e outros interesses das prestadoras afetados pelo PL.

<sup>19</sup> Ver: <[http://www.planejamento.gov.br/arquivos\\_down/noticias/pac/070122\\_PAC.pdf](http://www.planejamento.gov.br/arquivos_down/noticias/pac/070122_PAC.pdf)>, capturado em jul./07.

Assim, foi instituído o arcabouço legal e regulatório do saneamento básico ambiental que embasa os contratos de concessão, a regulação e a fiscalização dos serviços (**Quadro 3**), além de estabelecer as diretrizes nacionais para política nacional. A seguir, comentam-se os princípios relevantes da Lei Geral (nº 11.445/07), os conceitos, a universalização, a titularidade e a regulação.

a) **serviço público que garanta ambiente salubre**: essa determinação consagra o direito à vida em ambiente salubre (Art. 3º e Art. 29, 1º, item I e II), vinculado ao direito à saúde e a uma vida digna, sendo a sua promoção e proteção dever do Estado. Trata-se do direito de acesso universal e integral de todos aos serviços de destinação do uso da água, da garantia do abastecimento de água, do esgotamento sanitário, do manejo dos resíduos sólidos, do manejo das águas pluviais nas áreas urbanas;

b) **os princípios**: devem reger as atividades de saneamento a universalização do acesso e a integralidade dos serviços de saneamento básico ambiental. O direito à integralidade das condições de salubridade ambiental é, por excelência, a grande novidade posta na legislação dos serviços públicos no Brasil;

### Quadro 3

#### Arcabouço legal e regulatório do saneamento básico ambiental do Brasil

| ARCABOUÇO LEGAL   |
|---|
| Lei nº 10.257/2001, <b>Estatuto da cidade</b> : regulamenta os artigos 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências.   |
| Lei nº 9.433/1997, <b>Lei dos recursos hídricos</b> : institui a política nacional de recursos hídricos.  |
| Lei nº 11.445/2007, <b>Lei do Saneamento básico ambiental</b> : define as diretrizes nacionais para o saneamento básico e para a política federal de saneamento básico ambiental; estabelece os princípios gerais do setor; organiza as atividades de planejamento, regulação e execução do serviço; identifica as responsabilidades de todos os agentes envolvidos; e observa preocupações com a gestão dos recursos hídricos. |
| Lei nº 11.107/2005, <b>Lei dos Consórcios públicos</b> : dispõe sobre normas gerais para a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios contratarem consórcios públicos (constituirá associação pública ou pessoa jurídica de direito privado), para a realização de objetivos de interesse comum e dá outras providências.  |
| Decreto Nº 6.017/07, <b>Normas gerais para contratação de consórcios públicos</b> : regulamenta a Lei nº 11.107, de 06 de abril de 2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos entre municípios, entre municípios e estados e Distrito Federal e entre estados.  |

FONTE: Elaboração do autor.

c) **o conceito**: a noção tradicional de saneamento básico (serviços de água e esgoto) foi ampliada para incorporar a integralidade dos serviços de um ambiente salubre, compreendendo a infraestrutura e as instalações operacionais de abastecimento público de água potável, as atividades de esgotamento sanitário, de limpeza urbana e de manejo dos resíduos sólidos, de drenagem e de manejo das águas pluviais urbanas (Art. 3º). Assim, a Lei contém em si uma noção ampliada de saneamento básico ambiental;

d) **o planejamento**: a definição dos planos nacional, estadual e municipal de saneamento são uma novidade na política setorial, para garantir a integralidade dos serviços no longo prazo (Art. 48 a 53). Essa regra resgata o papel estatal e os instrumentos de ação. Destaca-se ainda

que os planos estaduais e municipais devem ser compatibilizados com os planos das bacias hidrográficas onde eles estiverem inseridos<sup>20</sup>.

e) **a titularidade**: a titularidade do poder de concessão foi remetida para uma decisão futura no Supremo Tribunal Federal (STF), respondendo a uma demanda judicial. A Constituição confere ao município o poder de concessão, mas ela criou uma incerteza jurídica em relação ao titular, ao incluir a expressão “[...] *menos nas áreas de interesse comum*” localizadas nas regiões metropolitanas<sup>21</sup>. A Lei do Saneamento não trata da questão por ser lei ordinária e subalterna à Constituição, que tem o papel de distribuir as competências entre os diversos entes federados. Assim, o conflito envolvendo a titularidade terá desfecho com a decisão do STF. Por essa razão, o texto da Lei faz referência ao “titular” e não à competência do poder estadual ou municipal da concessão dos serviços. A prestação dos serviços depende de celebração de contrato nos termos da Lei, constando nele os direitos e as obrigações da empresa contratada, dos usuários e do titular (Art. 10).

f) **a regulação**: a regulação dos serviços de saneamento passou a ser atribuição das agências federais, estaduais ou regionais, dependendo da abrangência dos serviços prestados, cumprindo também as funções de fiscalização em relação à universalização, à qualidade, às tarifas, etc. Segundo a Lei, os agentes reguladores não devem se guiar exclusivamente por critérios de rentabilidade econômica e financeira das prestadoras, mas, sim, garantir para todos a salubridade ambiental.

g) **a política nacional de saneamento**: o Ministério das Cidades deve definir o plano nacional de saneamento básico ambiental para os serviços de abastecimento de água, de esgotamento sanitário, de limpeza urbana e resíduos sólidos e de manejo das águas pluviais urbanas para melhoria da salubridade ambiental.<sup>22</sup> Para subsidiar o planejamento, a Lei criou o Sistema Nacional de Informações em Saneamento (SNIS), com a função de coletar e sistematizar dados das prestadoras, disponibilizar estatísticas e indicadores para permitir a avaliação da eficiência e da eficácia dos serviços prestados.

h) **os subsídios cruzados**: o mecanismo dos subsídios cruzados será aplicado através da cobrança de tarifa única dos usuários por prestadora de abrangência regional e municipal. Os subsídios cruzados devem ser transparentes e controlados e não podem ser confundidos com o lucro do prestador. A manutenção dos subsídios cruzados visou ao atendimento de usuários e localidades de baixa renda, pois eles beneficiam diretamente os usuários ou indiretamente o prestador dos serviços. Eles podem ser tarifários ou subsídios fiscais.<sup>23</sup>

Portanto, a lei geral do saneamento resultou de amplo processo de mediação estatal e consolidou o espaço da política pública. Trata-se de fato louvável, porque instituiu o compromisso dos

---

<sup>20</sup> Ver Art.19, parágrafo 3º da Lei do Saneamento básico.

<sup>21</sup> Ver abordagem sobre o poder de concessão dos serviços de saneamento básico em Abicalil (2004, p. 5-10).

<sup>22</sup> Ver Lei nº 11.445/07, Arts. 48, 50, 52 e 53.

<sup>23</sup> Lei nº 11.445/07, Art. 3º, item VII e Art. 31.

agentes de criarem a política nacional e o planejamento nacional, o sistema nacional de saneamento básico, o SNIS e a forma de financiamento do setor, bem como estrutura os aparelhos de gestão e os articula nos níveis federal, estaduais e municipais, tendo suas respectivas políticas e o planejamento estadual e municipal. Além disso, subordina as prestadoras aos órgãos reguladores em relação à qualidade da água potável distribuída — deve ter os padrões definidos pelo Ministério da Saúde —, à definição de tarifas, que assegurem o acesso e o uso de todos os cidadãos, ao tratamento adequado do esgoto e da disposição dos resíduos sólidos, ao compromisso de atingir metas de eficiência, etc.

A seguir, apresentam-se as principais ações da política nacional, materializadas nos programas, nos projetos, no apoio institucional e nos investimentos realizados entre 2003 e 2007. Vale lembrar alguns aspectos relevantes, como a criação dos aparelhos de comando burocrático, a definição da forma de financiamento e o papel estatal de principal financiador, a criação do arcabouço legal, as exigências impostas nos contratos para liberar os financiamentos, a definição da política do setor nas três esferas de governo, etc. Explica-se que as condições exigidas nos contratos impunham a transparência na seleção pública de propostas; a regularização do contrato de concessão dos serviços; a cobrança de tarifa específica para os serviços; a focalização das aplicações dos recursos não onerosos do orçamento da União nos municípios pequenos; as cláusulas de melhoria de desempenho das prestadoras, com a especificação dos indicadores de eficiência; a eficácia na prestação dos serviços e das metas de universalização; o treinamento para capacitação de gestores e de operadores dos serviços e os compromissos de combater o desperdício de água e de energia elétrica; e a promoção da educação ambiental (FREITAS, 2007, p. 14).

As principais ações da política foram as seguintes: Programa Saneamento é Vida (2003); Programa de Ação Social em Saneamento (PASS-BID Set/2003); Programa de Saneamento Integrado em Pequenos Municípios (Sede Zero/2004, substituiu o PASS-BIRD); Programa Urbanização, Regularização e Integração de Assentamentos Precários (PAT-Prosaneer — 2000 a 2006); Programa Nacional de Combate ao Desperdício de Água (PNCDA)— Fase III; Programa de Combate ao Desperdício de Energia e Água em Saneamento Ambiental (Pcdea); Programa Pró-Municípios (substituiu o Pró-Infra-estrutura); Programa de Modernização do Setor de Saneamento (PMSS III); Programa de Saneamento Ambiental Urbano (2003); e Gestão dos Resíduos Sólidos Urbanos – 2005 (**Quadro 4**).

## Quadro 4

## Principais ações da política nacional de saneamento básico ambiental no Brasil — 2002-06

| PROGRAMAS E FONTES DE FINANCIAMENTO   |
|---|
| <i>Programa de Ação Social em Saneamento (PASS/BID – 2003)</i> - fontes dos recursos: União, estados e municípios (US\$ 38,19 milhões) e BID (US\$ 57,28 milhões) total de R\$ 274,2 milhões;                 |
| <i>Programa de Saneamento Integrado para Pequenos Municípios (Sede Zero – 2004)</i> - fonte dos recursos: BIRD (R\$60 milhões);   |
| <i>Programa Saneamento é Vida (2003)</i> - fontes dos recursos: OGU e FGTS (R\$ 243 milhões) e recursos externos (R\$1.643 milhões);  |
| <i>Programa de Saneamento Ambiental Urbano (2003)</i> - fontes dos recursos: do OGU, do FGTS, do FAT e de fundos internacionais (foram autorizados, por lei, R\$ 818,8 milhões);                              |
| <i>Programa Urbanização, Regularização e Integração de Assentamentos Precários (Prosanear – 2000 a 2006)</i> - fontes dos recursos: BIRD (US\$ 30 milhões) e Governo Federal (US\$ 19 milhões);               |
| <i>Gestão Integrada dos Resíduos Sólidos Urbanos (2005)</i> - fontes dos recursos: OGU (R\$ 677,89 milhões) e BNDES (R\$ 212,0 milhões), mais recursos dos estados e municípios;                              |
| <i>Programa de Drenagem Urbana Sustentável</i> - fontes dos recursos (drenagem urbana): OGU e orçamentos dos estados e municípios;  |
| <i>Programa Nacional de Combate ao Desperdício de Água (PNCDA – fase III)</i> - fontes dos recursos: OGU e contrapartida;   |
| <i>Programa de Combate ao Desperdício de Energia e Água em Saneamento Ambiental (Pcdea)</i> - fontes dos recursos: OGU (R\$ 7,00 milhões) e Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental (ABES); |
| <i>Programa Pró-Municípios (antes chamado Pro-infra)</i> : fonte dos recursos: OGU;   |
| <i>Programa de Modernização do Setor de Saneamento (PMSS III - 2004)</i> - fontes dos recursos: BIRD e contrapartida dos estados e municípios (R\$ 8,75 milhões);   |
| <i>Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS)</i> - fonte dos recursos: OGU;   |
| <i>Programa Saneamento para Todos (PTS – 2005)</i> - fonte dos recursos: FGTS.  |

FONTE: Governo Federal, Ministério das Cidades, 2004. Cadernos de Saneamento Ambiental, nº 5. Brasília. <http://www.cidades.gov.br/index.php?option=content&task=section&id=115> ; [http://www.planejamento.gov.br/arquivos\\_down/spi/ppa\\_municipios/EncartePPA\\_FederalAnexos2.pdf](http://www.planejamento.gov.br/arquivos_down/spi/ppa_municipios/EncartePPA_FederalAnexos2.pdf).

Examinando os recursos aplicados em saneamento entre 2003 e 2007, o comando da SNSA desembolsou R\$ 10,06 bilhões, sendo 55,0% do montante com origem nas dotações não onerosas do Orçamento da União, através do Ministério das Cidades, da Funasa, do Ministério do Interior e de outros. O restante foi financiado pelos fundos FGTS e FAT, gerenciados pela Caixa Econômica Federal e pelo BNDES respectivamente, que tiveram uma participação média de 45,0% a partir de 2003, somando R\$ 4,6 bilhões no período (**Tabela 2 e Figura 1**).

Observa-se que os financiamentos foram crescentes, elevando em 2,4 vezes os gastos do Ministério das Cidades, do Ministério do Interior e da Funasa. Os financiamentos do FGTS triplicaram, e os do FAT dobraram no sub-período analisado. Segundo as estimativas em Freitas (2007, p. 9), o montante total dos gastos teve a seguinte destinação: financiar os sistemas de abastecimento de água em torno de 27,0%, os sistemas de saneamento integrado das regiões metropolitanas (23,0%), os sistemas de esgotamento sanitário (20,0%), os serviços de drenagem urbana (6,0%) e o Programa Pró-municípios (15,0%).

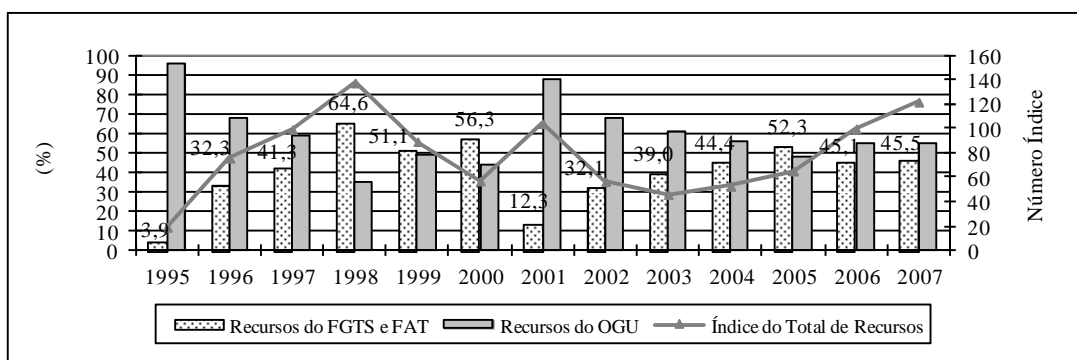
Importante destacar que a liberação dos recursos dos fundos dependia também da capacidade de endividamento dos estados e municípios, acordada no contrato de renegociação da dívida com o Governo Federal e com o Senado, em 1998.<sup>24</sup> Além disso, vale ressaltar também as crescentes aplicações na infraestrutura de esgotamento sanitário, que reflete, por um lado, uma ação

<sup>24</sup> O Governo do RS enfrentou um contingenciamento dos recursos dos fundos FGTS e FAT, pois captou apenas 0,82% do total investido em saneamento no período, um montante de R\$ 51,7 milhões.



deliberada da nova orientação da política nacional para enfrentar o grande déficit de serviços, bem como para reduzir a poluição dos mananciais d'água. E, por outro, significa que a infraestrutura de abastecimento de água potável já tinha maior cobertura e universalização do acesso nas cidades.

Figura 1  
Participação das fontes de financiamento do saneamento básico e índice dos recursos aplicados no Brasil — 1995-2007



FONTE: Quadros 1 e 2.

## 5 Saneamento e saúde pública: o papel da Funasa

A Fundação Nacional da Saúde é um órgão executivo do Ministério da Saúde, com a atribuição de promover a inclusão social, por meio da saúde. Executa ações de prevenção e controle de doenças e agravos gerados pela falta ou inadequação dos serviços de saneamento básico em todos os municípios e em áreas de interesse especial, como assentamentos, quilombolas e reservas extrativistas, bem como dando atenção integral à saúde dos povos indígenas.<sup>25</sup> A criação da Funasa, em 1991, incorporou então diversas atividades do Ministério da Saúde, como a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (Sucam), que controlava a erradicação das grandes endemias, como doenças de chagas, malária, esquistossomose, febre amarela e as doenças de filaríase, tracoma, peste, bócio endêmico e leishmanioses, etc. Atualmente, ela atua em todos os municípios brasileiros. Também absorveu as funções da Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSSP), que operava uma rede de serviços em unidades de saúde (postos de saúde, centros de saúde e unidades mistas). Executa os programas e as campanhas de saúde pública, atuando de forma descentralizada por meio de coordenadorias regionais em cada estado. As coordenadorias têm estrutura para promover, supervisionar e orientar ações de saneamento ambiental e de engenharia de saúde pública para prevenção e controle de doenças e para atenção à saúde dos povos indígenas.

Assim, a Funasa propaga a experiência continuada na saúde pública, bem como as relacionadas ao saneamento ambiental. Nesse caso, suas atribuições destacam-se pelo apoio técnico e financeiro a projetos de *“obras de saneamento a partir de critérios epidemiológicos, sócio-*

<sup>25</sup> Ver: <<http://www.funasa.gov.br>>; capturado em jan./09. A Funasa criada pela Lei nº 8.029, de abr./90, e instituída pelo Decreto nº 100, de abr./91.

*econômicos e ambientais, voltadas para a promoção à saúde e para a prevenção e controle de doenças e agravos, com destaque para a redução da mortalidade infantil*" (<<http://www.funasa.gov.br>>; capturado em mar./08). Essa missão envolve desenvolver duas vertentes: a engenharia de saúde pública, integrando as ações de saneamento, e a atenção à saúde indígena.

Na área de saneamento, suas ações são desenvolvidas pelo Departamento de Engenharia de Saúde Pública (Densp), para realizar projetos de obras de infraestrutura diversos, como de abastecimento de água tratada, de esgotamento sanitário, de coleta e de disposição final adequada dos resíduos sólidos, bem como de drenagem urbana nas áreas de risco de doenças endêmicas e de melhorias sanitárias domiciliares, quilombolas e nas áreas especiais.

O risco à saúde pública está ligado a fatores possíveis e indesejáveis de ocorrerem em áreas urbanas e rurais que podem ser minimizados ou eliminados com uso apropriado de serviços de saneamento. A utilização de água potável é vista como o fornecimento de alimento seguro à população. O sistema de esgoto promove a interrupção da 'cadeia de contaminação humana'. A melhoria da gestão dos resíduos sólidos reduz o impacto ambiental e elimina ou dificulta a proliferação de vetores. A drenagem urbana tem sido utilizada para eliminação da malária humana" (<<http://www.funasa.gov.br>>, capturado em out./08).

O papel da Funasa de interesse desse texto relaciona-se diretamente a combate, erradicação e prevenção de doenças originadas pelas condições precárias do saneamento, que podem se propagar e afetar a saúde pública. A relevância dessa missão concretiza-se nas ações preventivas e efetivas que executa junto aos sistemas de abastecimento de água potável, para reduzir e controlar diarreias, cólera, dengue, febre amarela, tracoma, hepatite, conjuntivite, poliomielite, escabiose, leptospirose, febre tifóide, esquistossomose e malária. Tem importância também o apoio aos serviços de coleta regular, acondicionamento e destino adequado dos resíduos sólidos, para diminuir a incidência de pestes, febre amarela, dengue, toxoplasmose, leishmaniose, cisticercose, salmonelose, teníase, leptospirose, cólera e febre tifóide. O apoio a projetos de obras de drenagem e de infraestrutura de esgotamento sanitário visam eliminar os vetores da malária, diarreia, verminose, esquistossomose, cisticercose e teníase. As obras relevantes de melhorias sanitárias domiciliares e habitacionais para reduzir doença de chagas, esquistossomose, diarreia, verminose, escabiose, tracoma e conjuntivite. Em suma, a qualidade da água tratada distribuída para consumo humano tem sido a prioridade da política nacional de saneamento básico ambiental e da política de saúde, atuando para combater e prevenir as enfermidades causadas pelo consumo de água contaminada por bactérias, viroses, protozoários, helmintos e substâncias químicas, dentre outros.

Portanto, o papel da Funasa compõe e complementa a política de saneamento básico ambiental do Ministério das Cidades. Observando-se que os recursos aplicados são do orçamento fiscal da União e, portanto, não onerosos para governos municipais, tendo em vista sua alta relevância social, ambiental e sanitária, que mobiliza os pequenos municípios (população inferior a 30 mil habitantes). Cabe citar ainda que nos últimos anos a Funasa passasse a atuar também nos municípios com população inferior a 50 mil habitantes e, atualmente, atenda a todos os municípios brasileiros. Inclusive atende às áreas críticas das regiões metropolitanas no apoio técnico e financeiro

de projetos de saneamento, bem como às populações remanescentes dos quilombolas, dos extrativistas, dos assentados e das populações ribeirinhas (<http://www.funasa.gov.br>; capturado em out./08).<sup>26</sup> As mudanças no papel da Funasa também atingiram seu modelo de gestão, definindo claramente as atribuições das três esferas de governo na área de epidemiológica e de controle de doenças, descentralizando para os estados e os municípios certas atividades. Nesse caso, transferiu 861 unidades de saúde e 194 oficinas de saneamento, bem como rescindiu 250 convênios de atendimento de água e esgoto e transferiu os sistemas para os respectivos municípios, etc.

Efetivamente, a reestruturação da Funasa integrou melhor as políticas públicas de saúde e de saneamento básico ambiental, mediante ações descentralizadas e em parceria com os municípios, com entidades públicas e privadas, com o aporte de recursos financeiros não onerosos, para fins de apoiar projetos de obras, consultoria e assistência técnica aos municípios. Foge dos objetivos do texto elencar o conjunto dos programas de saneamento da Funasa no período. Não obstante, apenas ilustra-se a relevância do seu papel referindo três programas.

**Programa de Cooperação no Apoio à Gestão dos Serviços Públicos de Saneamento:** foi criado para apoiar e financiar os estados, os municípios e as instituições públicas prestadoras de serviços de saneamento, através de um conjunto de iniciativas para melhorar a gestão dos serviços na prevenção e no controle das doenças e de outros agravos. O Programa distingue-se pela amplitude das suas linhas de apoio: desenvolvimento institucional — apóia a organização e a implementação dos serviços de saneamento; capacitação de recursos humanos — dos profissionais dos órgãos municipais e prestadoras, para controlar a qualidade dos serviços; elaboração do plano municipal de saneamento — apoio aos entes, a definir o planejamento do saneamento básico ambiental conforme exige a Lei do Saneamento Básico Ambiental nº 11.445/2007; controle de qualidade da água — instrumentar capacidade nas comunidades para atender os critérios de qualidade da água distribuída para consumo, regada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 518/2004; definição, implementação e estruturação de modelos de gestão das prestadoras municipais de água e esgoto, bem como dos resíduos sólidos e do assoreamento urbano; definição de política tarifária — definição de preços públicos ou taxas dos serviços; combate ao desperdício e controle de perdas de água — reduzir o desperdício e as perdas de água nas redes de abastecimento; apoio a projetos para uso eficiente de energia elétrica nos sistemas de saneamento; campanhas de educação sobre saúde e saneamento ambiental; avaliação do impacto das ações de saneamento na saúde e na qualidade de vida (<http://www.funasa.gov.br>, capturado em dez./08). Portanto, o Programa é muito relevante e abrangente o suficiente para contemplar os projetos relativos à integralidade dos serviços de saneamento básico ambiental.

**Programa de Saneamento em Áreas Especiais:** estabelece ações de atenção à saúde dos povos indígenas e das comunidades quilombolas. Aquelas relativas à saúde indígena beneficiam

---

<sup>26</sup> Decretos nº 3.134, de ago./99, que dita as diretrizes e metas para a reestruturação dos ministérios; e nº 3.450/2000, que reorganizou a Funasa. A reorganização visou atender melhor algumas áreas, como a vigilância epidemiológica, a implantação da vigilância ambiental em saúde, a criação do Departamento de Saúde Indígena, além de incorporar as atribuições da Fundação Nacional do Índio.

projetos da rede de atendimento e também de sistemas de abastecimento de água, de esgotamento sanitário e de melhorias sanitárias domiciliares. Particularmente, a prioridade recai nas aldeias com maiores coeficientes de mortalidade infantil associadas às doenças de veiculação hídrica; bem como nas aldeias com maior número de doenças infectoparasitárias de origem hídrica.<sup>27</sup> O atendimento das comunidades quilombolas também prioriza o saneamento básico para as três mil comunidades existentes, embora a Fundação Cultural Palmares autorreconhecesse em torno de 1.170 unidades até 2007 (<<http://www.funasa.gov.br/internet/SanAreEspeciais.asp>>, capturado em dez./08).

**Programa de Desenvolvimento Científico e Tecnológico:** financia pesquisas nas áreas temáticas das ações da Funasa — abastecimento de água, esgotamento sanitário, resíduos sólidos urbanos, gestão em engenharia de saúde pública, melhorias sanitárias domiciliares, melhorias habitacionais para controle da doença de Chagas e saúde pública dos povos indígenas e áreas especiais. As pesquisas são financiadas por meio de convênios com instituições (<<http://www.funasa.gov.br>>; capturado em dez./08).

A **Tabela 3** mostra os gastos em saneamento realizados pela Funasa no período entre 1995 e 2002. Observa-se uma crescente participação dos seus gastos, por ter definido claramente sua missão e objetivos, pelo fortalecimento de suas atividades e pelas novas atribuições incorporadas. Em 1995, a destinação dos gastos para saneamento representou apenas 5,0% das despesas orçamentárias totais, tendo aumentado para 17,3% no ano 2000 e para 32,3% em 2002. Os critérios de alocação sempre priorizaram a construção de sistemas e os projetos de melhorias nos de abastecimento de água, seguindo-se, por ordem, a aplicação nos de esgotamento sanitário e nas melhorias sanitárias domiciliares, especialmente nos três últimos anos (**Figura 2**). No ano de 2001, os gastos em saneamento compuseram, excepcionalmente 51,7%, do total do orçamento da Funasa, destinados, basicamente, para o Projeto Alvorada como anteriormente observado.

Observa-se que as áreas prioritárias da Funasa seriam aquelas que apresentassem baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) ou em que o índice fosse menor ou igual a 0,50. Por esse critério, foram selecionadas em torno de 400 municípios que poderiam ser beneficiados com obras de saneamento. As Regiões Nordeste e Norte, onde as cidades apresentam mais deficiências em infraestrutura de saneamento<sup>28</sup>, receberam maiores aportes de recursos, em torno de 62,0% e 22,0% do total das dotações destinadas respectivamente. Nas ações voltadas para as comunidades indígenas, iniciadas no ano 2000, foram aplicados recursos para a construção e a ampliação de sistemas de água e esgoto basicamente.<sup>29</sup>

O papel da Funasa no saneamento também foi dinamizado pela nova orientação governamental, a partir de 2003. Agora, passaram a ser priorizadas duas atribuições: o atendimento integral à saúde dos povos indígenas e o apoio ao saneamento básico ambiental. E as iniciativas da Funasa para tal se materializaram através da integração das políticas públicas de saúde e de

<sup>27</sup> Conforme Portaria nº 1.541, de out./07.

<sup>28</sup> Por exemplo, as ações para melhorias sanitárias domiciliares receberam aporte significativo de recursos aplicados na instalação intradomiciliar de privadas, poços rasos, ligações de água, banheiros, fossas, tanques de lavar roupa, reservatórios para água, lavatórios, pias de cozinha, chafariz, lavanderia e banheiro.

<sup>29</sup> Ver: <[www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)>; capturado em abr./08.

saneamento, executadas por iniciativas descentralizadas e organizadas pelos municípios e apoiadas técnica e financeiramente, quando os critérios epidemiológicos e ambientais fossem a motivação principal delas.<sup>30</sup>

Tabela 3  
Desembolsos de recursos para saneamento básico ambiental pela Funasa no Brasil — 1995-2007  
(R\$ milhões)

| ITENS  | 1995  | 1996  | 1997  | 1998  | 1999    | 2000    | 2001    | 2002    | 2003    | 2004    | 2005    | 2006    | 2007    |
|--|-------|-------|-------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| A – Ministério da Saúde (1) .....                          | 724,4 | 645,5 | 960,7 | 988,8 | 1.309,7 | 1.143,1 | 2.347,3 | 1.829,9 | 2.501,4 | 2.967,3 | 2.030,6 | 3.847,7 | 4.300,0 |
| B – Gastos em saneamento básico                            | 36,3  | 36,8  | 79,6  | 150,6 | 180,8   | 197,3   | 1.212,6 | 591,9   | 194,3   | 648,2   | 786,9   | 1.170,6 | 663,2   |
| Relação B/A (%) ....                                       | 5,0   | 5,7   | 8,3   | 15,2  | 13,8    | 17,3    | 51,7    | 32,3    | 7,8     | 21,8    | 38,7    | 30,4    | 15,4    |
| Abastecimento de água .....                                | 20,6  | 18,1  | 45,9  | 74,9  | 84,9    | 70,8    | 563,4   | 207,1   | ...     | ...     | ...     | ...     | ...     |
| Esgotamento sanitário                                      | 8,9   | 13,1  | 22,6  | 54,2  | 60,9    | 70,9    | 270,4   | 164,1   | ...     | ...     | ...     | ...     | ...     |
| Melhorias sanitárias domiciliares .....                    | 5,9   | 3,7   | 7,6   | 13,7  | 28,0    | 51,1    | 363,4   | 209,5   | ...     | ...     | ...     | ...     | ...     |
| Sistemas para resíduos sólidos .....                       | 0,9   | 1,9   | 3,5   | 7,8   | 7,1     | 1,9     | 7,1     | 9,7     | ...     | ...     | ...     | ...     | ...     |
| Sistemas de água e esgoto para comunidades indígenas ..... | -     | -     | -     | -     | -       | 2,6     | 8,4     | 1,6     | ...     | ...     | ...     | ...     | ...     |

FONTE: Brasil. Ministério da Saúde/Fundação Nacional da Saúde. 100 anos de saúde Pública: a visão da Funasa (<<http://www.funasa.gov.br>>; capturado em abr./08).

Ver: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio\\_gestao\\_spo\\_exercicio\\_2006.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio_gestao_spo_exercicio_2006.pdf).

(1) Não inclui recursos gastos com pessoal.

Além disso, seu Departamento de Engenharia de Saúde Pública (Densp) passou a desenvolver ações de apoio a projetos de saneamento nas áreas carentes das regiões metropolitanas e nas pequenas cidades e localidades, bem como para a instalação de hidrossanitárias nas escolas públicas rurais. O principal critério para a aplicação dos recursos era o atendimento de itens epidemiológicos, sanitários e sociais definidos pelo Ministério da Saúde<sup>31</sup>.

Os resultados da política de saneamento podem ser avaliados pela extensão das ações da Funasa e pelos seus impactos. Citando exemplos de ações, destaca-se o Projeto de Saneamento Ambiental em Regiões Metropolitanas, desenvolvido em abril de 2004. Também a celebração de 143 convênios com municípios, para obras de abastecimento de água, sistemas de esgoto e outros sistemas de saneamento ambiental. Em 2005, ela firmou 73 convênios, tendo aqueles mesmos objetivos, além de centenas de outros, para assessorar tecnicamente os órgãos municipais de água e esgoto (tratamento da água, redução das perdas físicas na rede, disposição adequada do esgoto e disposição dos resíduos sólidos). Esse conjunto de ações elevou a participação dos seus gastos para 21,8% e 38,7% das despesas totais do Ministério da Saúde nesses anos (**Tabela 3 e Figura 2**).

<sup>30</sup> No ano de 2003, a Direção da Funasa buscou regularizar um extenso passivo de diversos convênios celebrados até o ano de 2002 com estados, municípios e organizações não governamentais, bem como a vistoria de 780 obras financiadas em parceria com a Caixa Econômica Federal (<[http://www.funasa.gov.br/Web%20Funasa/pub/pdf/relatorio2003\\_2005.pdf](http://www.funasa.gov.br/Web%20Funasa/pub/pdf/relatorio2003_2005.pdf)>; p.49<; capturado em abr./08).

<sup>31</sup> Portaria nº106, de 04.03.04; vale lembrar também a ações da Funasa nas áreas indígenas e especiais.

Registra-se ainda duas iniciativas de apoio à melhoria na qualidade da água distribuída para consumo. Uma delas firmou convênio com a Associação dos Serviços Municipais de Saneamento (Assemae), para capacitar recursos humanos na área de saneamento básico em todo o País, incluindo a publicação de manuais técnicos sobre água distribuída, etc. A outra iniciativa retomou o apoio técnico e financeiro prestado aos municípios para implantar procedimentos e controles da qualidade da água distribuída, segundo os critérios definidos pela Portaria nº 518/2004, do Ministério da Saúde. Especificamente, trata-se de um apoio fundamental, pois atua no processo de fluoretação e desinfecção da água, de suporte laboratorial, de pesquisa e transferência de tecnologia, pois visa atingir sempre o universo da municipalidade mais carente de abastecimento de água.

Em relação ao atendimento das áreas indígenas, as obras de saneamento beneficiaram 364 aldeias no ano de 2003, 420 em 2004 e outras 357 em 2005, cuja estimativa de atendimento atinge 57,0% da população, além de dar prosseguimento aos cursos de capacitação de agentes indígenas para operarem esses sistemas de saneamento. No caso dos projetos para os remanescentes de quilombos, ações da Funasa implantaram paulatinamente sistemas de abastecimento de água e de destino de esgoto nas em torno de 1.800 comunidades existentes. Também instalaram sistemas de saneamento nos 6.000 assentamentos de projetos de reforma agrária regularizados, beneficiando 19 comunidades no ano de 2003 e outras 75 em 2005.<sup>32</sup>

Em suma, apresentaram-se breves registros de um grande trabalho de construção da infraestrutura de saneamento executada pela Funasa, a qual compõe a política nacional de saneamento básico ambiental. Trata-se de uma ação política de vanguarda que se materializa nas áreas mais carentes das comunidades municipais e nas áreas especiais indígenas. A magnitude e o impacto da política na saúde pública certamente são de grande monta. Considerando as múltiplas iniciativas diversificadas e focalizadas da Funasa na saúde pública e no saneamento, torna-se difícil apreendê-las e documentá-las num texto sintético, especialmente pela carência de informações. Observou-se, entretanto, a importância do seu papel na política de saneamento, priorizando sempre, no atendimento, os critérios sociais, epidemiológicos e sanitários das áreas mais carentes e vulneráveis e dos municípios menores.

## **6 O PAC alavanca o saneamento básico**

Neste último item, dá-se relevo ao grande volume de investimentos em saneamento destinados pelo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), do Governo Federal, previstos para 2007-10. O PAC elegeu um conjunto de projetos de investimentos em infraestrutura, para promover a aceleração do crescimento econômico, o aumento do emprego e a melhoria das condições de vida da população brasileira. Também se compõe de um conjunto de medidas destinadas a incentivar e facilitar o investimento privado, aumentar o investimento público em infraestrutura e remover obstáculos (burocráticos, administrativos, normativos, jurídicos e legislativos) ao crescimento.

---

<sup>32</sup> Ver: <[http://www.funasa.gov.br/Web%20Funasa/pub/pdf/relatorio2003\\_2005.pdf](http://www.funasa.gov.br/Web%20Funasa/pub/pdf/relatorio2003_2005.pdf)>; p. 57-58; capturado em abr./08.

O volume de investimentos em infraestrutura previsto é da ordem de R\$ 503,9 bilhões, para serem aplicados nas áreas de logística (rodovias, ferrovias, portos, aeroportos, hidrovias — R\$ 58,3 bilhões); energia (geração e transmissão de energia elétrica, petróleo e gás natural, combustíveis renováveis — R\$ 274,8 bilhões); e infraestrutura social e urbana (saneamento, habitação, transporte urbano, Luz para Todos, recursos hídricos — R\$170,8 bilhões).

Na infraestrutura de saneamento básico ambiental destinaram-se R\$ 40,0 bilhões para construção, ampliação e recuperação da infra-estrutura de água, esgoto e resíduos sólidos. A Região Sul receberia R\$ 7,4 bilhões, para atendimento dos sistemas de abastecimento de água, cuja meta é beneficiar mais 7,0 milhões de domicílios ou aumentar o atendimento de 82,3% em 2005 para 86,0% dos domicílios em 2010; dos sistemas de coleta e tratamento do esgotamento sanitário, cuja meta será atender em torno de 7,3 milhões de domicílios ou elevar o atendimento dos serviços, que representava 48,2% em 2005, para 55,0% em 2010; e ampliar o atendimento dos sistemas de coleta de lixo e de sua destinação adequada, cuja meta será atingir mais 8,9 milhões de domicílios ou melhorar os serviços que atendiam 36,0% em 2005 para 47,0% em 2010.<sup>33</sup>

O financiamento dos projetos de saneamento básico viria das fontes oficiais de empréstimos dos recursos do Fundo de Garantia de Tempo de Serviço (FGTS), gerido pela CEF, do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), gerido pela BNDES, e do Orçamento Geral da União, que são recursos a fundo perdido (**Quadro 4**). Um dos instrumentos utilizados foi a criação do Fundo de Investimentos do FGTS (FI-FGTS), tendo um montante de R\$ 5,0 bilhões, administrado por um comitê gestor para aplicar os recursos nos projetos do PAC. Além dessas fontes o financiamento das obras de saneamento básico contará com aporte de recursos da contrapartida dos estados e municípios, bem como com os recursos próprios das prestadoras estaduais e municipais (**Figura 2**).

Cabe destacar a abrangência e a importância social dos investimentos na área de saneamento, desenvolvidas pela Funasa — o PAC Funasa, como está sendo chamado — nos projetos de investimentos do PAC. Os projetos do PAC Funasa compõem o Programa “Mais Saúde: Direito de Todos”, desenvolvido pelo Ministério da Saúde por intermédio da Fundação Nacional da Saúde. Os investimentos previstos somam R\$ 4,00 bilhões, que serão destinados pelo Orçamento Geral da União, para ser aplicado um bilhão de reais por ano entre os anos de 2007 e 2010 (**Quadro 5**). Para saneamento em municípios com população total de até 50 mil habitantes foram destinados R\$ 1.100,0 milhões para projetos de abastecimento de água e R\$ 1.520,0 milhões para projetos de esgotamento sanitário. Para saneamento em áreas especiais, as áreas indígenas receberão R\$ 295,0 milhões para construção de sistemas de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, que beneficiarão 200 mil indígenas; as comunidades de quilombolas terão investimentos em sistemas de água e esgoto no montante de R\$ 170,0 milhões, que atenderão 40 mil habitantes. Para saneamento em áreas de relevante interesse epidemiológico, no caso da região amazônica, as populações sujeitas a malária serão contempladas com projetos de manejo ambiental e drenagem urbana, totalizando um volume de recursos de R\$ 120,0 milhões, e as áreas que sofrem com a doença de Chagas receberão

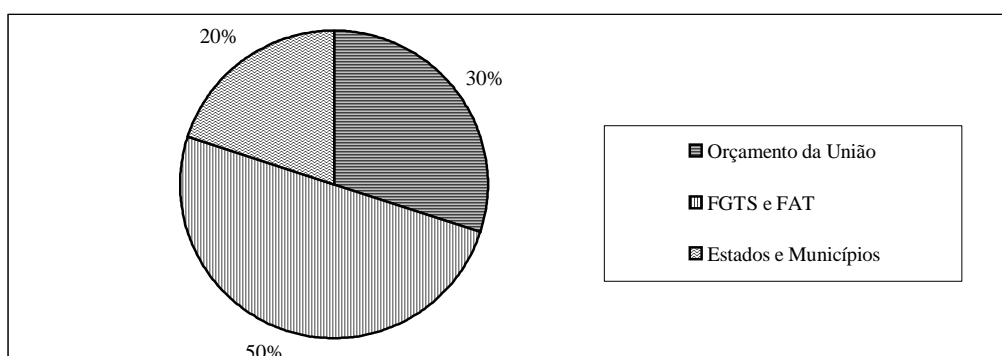
---

<sup>33</sup> Extraído em nov/07 ([http://www.planejamento.gov.br/arquivos\\_down/noticias/pac/070123\\_PAC\\_impresa.pdf](http://www.planejamento.gov.br/arquivos_down/noticias/pac/070123_PAC_impresa.pdf)).

R\$ 180,0 milhões, especialmente para a construção de 21,5 mil residências nos Estados de MG, BA e RS. Para saneamento rural das populações rurais dispersas e das localidades com população de até 2,5 mil habitantes, inclusive assentamentos da reforma agrária, reservas extrativistas e escolas rurais, terão R\$ 300,0 milhões para projetos de abastecimento de água e de esgoto. Somam-se ainda dotações para projetos complementares que visam o controle da qualidade da água (R\$70,0) e a reciclagem de matérias (R\$ 50,0 milhões) (**Quadro 5**).<sup>34</sup>

Figura 2

Participação percentual das fontes de financiamento do PAC no Brasil — 2007-10



FONTE: Quadro 5.

A escolha dessas áreas prioritárias deve-se porque elas dispõem de oferta inadequada de saneamento e estão mais expostas à incidência e à prevalência de doenças: diarreia, febre tifoide, esquistossomose, malária, dengue, doença de chagas, verminoses, hepatite A e outras. Os projetos da Funasa visam sanear essas carências, desenvolvendo ações de coordenação de atividades de saneamento básico, apoiando financeiramente o custo dos projetos que contribuam para melhorar os indicadores de saúde nas pequenas cidades, nas áreas rurais e indígenas e nas periferias das grandes cidades. O PAC Funasa foi estruturado em cinco eixos: ações voltadas para o saneamento básico nas áreas especiais (indígenas e quilombos); para o saneamento de áreas de alto risco epidemiológico (doença de chagas e malária); para o saneamento nos municípios com população inferior a 50 mil habitantes, tendo por critério de seleção os que têm as maiores taxas de mortalidade infantil (são alocados 65,7% dos recursos); para o saneamento rural nas comunidades com menos de 2,5 mil habitantes; e mais as ações complementares de saneamento (prestar assessoria técnica e apoio ao controle da qualidade da água, apoiar projetos de coleta e de reciclagem de materiais e direcionados para melhorar a eficiência e a gestão dos serviços de saneamento) — **Quadro 5**.

<sup>34</sup> Ver: <<http://bvms.saude.gov.br/BVS/pacsaude/pdf/>> e <<http://www.funasa.gov.br>>.



Quadro 5  
Fontes de financiamento do PAC para o saneamento básico ambiental no Brasil — 2007-10

| FONTES DOS RECURSOS  | ÁREAS DOS PROJETOS BENEFICIADOS   | INVESTIMENTOS (R\$ Milhões) | (%)          |
|--|---|-----------------------------|--------------|
| Orçamento Geral da União                                   | Saneamento integrado em favelas e palafitas   | 4.000,00                    | 30,0         |
|  | Água, esgoto, destinação final de lixo e drenagem urbana em cidades de grande e médio porte – inclui desenvolvimento institucional                  | 4.000,00                    |              |
|  | PAC Funasa: água, esgoto, destinação final de lixo e drenagem urbana em cidades de até 50 mil habitantes – Programa “Mais Saúde: Direitos de Todos” | 4.000,00                    |              |
|  | 1. Saneamento em áreas especiais  |                             |              |
|  | Saneamento em áreas indígenas   | 295,00                      |              |
|  | Saneamento em áreas remanescentes de quilombolas  | 170,00                      |              |
|  | Saneamento em áreas de relevante interesse epidemiológico   | 180,00                      |              |
|  | Melhorias urbanas em municípios com alta incidência de Malaria  | 120,00                      |              |
|  | 2. Saneamento em municípios com população até 50.000 habitantes   |                             |              |
|  | Abastecimento de água   | 1.100,00                    |              |
| Esgotamento sanitário                                      | 1.520,00  |                             |              |
| Resíduos sólidos urbanos                                   | 5,00  |                             |              |
| 3. Programa Nacional de Saneamento Rural                   | 300,00  |                             |              |
| 4. Ações complementares de saneamento                      |   |                             |              |
| Apoio ao controle de qualidade da água para consumo humano | 70,00   |                             |              |
| Apoio à reciclagem de materiais                            | 50,00   |                             |              |
|  | <b>Subtotal</b>   | <b>12.000,00</b>            |              |
| Fundos FGTS / FAT  | <i>Financiamentos a estados, municípios e companhias de mercado</i>   | <i>12.000,00</i>            | 50,0         |
|  | <i>Financiamentos a estados, municípios e operações de mercado</i>  | <i>8.000,00</i>             |              |
|  | <b>Subtotal</b>   | <b>20.000,00</b>            |              |
| Estados e municípios                                       | <i>Contrapartida</i>  | <i>8.000,00</i>             | 20,0         |
| <b>TOTAL</b>   |   | <b>40.000,00</b>            | <b>100,0</b> |

FONTE: <[http://www.planejamento.gov.br/arquivos\\_down/noticias/pac/070123\\_PAC\\_impresa.pdf](http://www.planejamento.gov.br/arquivos_down/noticias/pac/070123_PAC_impresa.pdf)>. Acesso em mar./08. <<http://www.funasa.gov.br>>. Acesso em dez./08.

## 7 Considerações finais

Uma consideração geral é que a orientação governamental e os instrumentos da política nacional de saneamento caracterizam o seu recorte mais liberal ou mais intervencionista. Ou seja, ela configura-se pelos tipos de planos, programas, projetos, diretrizes básicas, arcabouço legal e regulatório, forma de financiamento, etc. Nesse sentido, a análise da orientação e desses instrumentos permitiu identificar, num sub-período, o recorte mais liberal na política nacional de saneamento básico, e, noutro, o recorte mais intervencionista estatal. O recorte mais liberal priorizou a liberalização do mercado para a iniciativa privada, iniciando-se no final dos anos 80 e prolongando-se até 2002. Os resultados da política não lograram superar o grande déficit de saneamento básico, como propalava, e desmobilizaram os quadros funcionais das prestadoras estaduais com as idéias liberais de privatização. Além disso, desmontaram as fontes tradicionais de financiamento público e restringiram drasticamente o crédito para as prestadoras estaduais, dando razão ao acirramento do conflito entre os municípios grandes e as prestadoras estaduais em relação à qualidade e carência dos serviços, às tarifas cobradas, à inadimplência dos usuários e à não renovação dos contratos de concessão. Na verdade, o saneamento básico deixou de ser prioridade na política governamental.

A orientação mais intervencionista da política nacional de saneamento básico ambiental pautou-se pelo reconhecimento do direito à salubridade ambiental da população urbana e rural e pelo papel do Estado de garantir a integralidade dos serviços públicos relacionados ao abastecimento de

água, ao esgotamento sanitário, ao manejo dos resíduos sólidos e à drenagem e ao assoreamento urbano. A política passou a contemplar a integralidade dos serviços que garantem a salubridade ambiental nas cidades. Impôs um comando burocrático, mediador e gestor centralizados na Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. Resgatou a primazia da gestão pública na provisão dos serviços, e o comando gestor passou a priorizar projetos na liberação de recursos que criassem a integralidade do saneamento ambiental, especialmente de esgotamento sanitário, por um lado, e, por outro, empenhou-se na mediação dos interesses intervenientes no setor para criar o arcabouço legal e regulatório. Os resultados da política estabeleceram as diretrizes, o suporte legal dos contratos de concessão, os instrumentos de regulação e fiscalização e, principalmente criaram a forma de financiamento do saneamento básico ambiental. Além disso, completaram a universalização do abastecimento de água potável e, naturalmente, passaram a priorizar investimentos na infraestrutura de esgoto.

Nos anos mais recentes, o setor foi dinamizado com o grande volume de recursos destinados pelo Programa de Aceleração do Crescimento para a construção da infraestrutura de saneamento. A importância dos investimentos pode ser avaliada pela grandiosidade das metas definidas. Por exemplo, projeta ampliar o abastecimento de água (mais 7,0 milhões de domicílios) de 82,3% em 2005 para 86,0% dos domicílios em 2010; elevar o atendimento dos serviços de coleta e tratamento do esgotamento sanitário (mais 7,3 milhões de domicílios) de 48,2% em 2005, para 55,0% em 2010; e ampliar o atendimento dos sistemas de coleta de lixo e de sua destinação adequada, cuja meta será (mais 8,9 milhões de domicílios) melhorar os serviços que atendiam 36,0% em 2005 para 47,0% em 2010. O planejamento do saneamento implicou, por suposto, garantir a forma de financiamento da União, dos estados e dos municípios.

Cabe observar a importância do papel da Funasa no atendimento das áreas e das populações mais carentes dos serviços de saneamento, sempre priorizando seu objetivo maior, que é a defesa e a promoção da saúde pública. Destacam-se ainda o grande volume de recursos nos projetos de investimentos em saneamento, vinculados ao PAC Funasa, destinados aos municípios com até 50 mil habitantes, bem como para as comunidades indígenas e quilombolas, para projetos de interesse epidemiológico (combater a malária, doença de chagas, etc.), para saneamento rural (comunidades rurais dispersas, localidades com menos de 2,5 mil habitantes, assentamentos da reforma agrária e reservas extrativistas), etc.

A consolidação da política nacional de saneamento básico ambiental, entretanto, depende das respectivas políticas estaduais e municipais, ou seja, da implementação do planejamento integrado dos serviços. Assim, pode-se afirmar que as políticas de saneamento ambiental estadual e municipal, conforme estabelece a Lei do Saneamento Ambiental, nº 11.445, de jan./07, não se consolidaram, mas encontram-se em processo de constituição.

## Referências

ABICALIL, Marcos Thadeu (1995). Os serviços de saneamento básico – natureza e características. In **O pensamento do setor saneamento no Brasil**: perspectivas futuras. Série Modernização do Setor Saneamento, vol.16. Brasília, DF. Capturado em jun./06 (<[www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série](http://www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série)>).

ABICALIL, Marcos Thadeu (2002). Uma nova agenda para o saneamento. In **O pensamento do setor saneamento no Brasil**: perspectivas futuras. Série Modernização do Setor Saneamento, vol.16. Brasília, DF. Capturado em jun./06 ([www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série](http://www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série)).

ALIANÇA PESQUISA E DESENVOLVIMENTO (1995). **Diagnóstico do setor saneamento**: estudo econômico e financeiro. Série Modernização do Setor Saneamento, vol.7. Brasília, DF. Capturado em jun./06 ([www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série](http://www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série)).

ASAD, Musa et al (1999). **Management of water resources**: bulk water pricing in Brazil. Washington, USA. Capturado em jun./06 (<[www.bancomundial.org](http://www.bancomundial.org)>).

BANCO MUNDIAL (2003). **Water resources sector strategy**: strategic directions for World Bank Engagement Washington, fev/03. Capturado em jun./06.

BANCO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL (BNDES) (1996). **Saneamento ambiental, foco: saneamento básico**. Série Cadernos de infra-estrutura. Rio de Janeiro, out./96.

CAMARGO, Aspácia e SANTOS, Marilene Ramos M. (2001). Universalização do saneamento: por uma gestão eficiente dos recursos escassos. In **O pensamento do setor saneamento no Brasil**: perspectivas futuras. Série Modernização do Setor Saneamento. Livro 16. Capturado em jun./06 (<[www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série](http://www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série)>).

CINTRA, Marcos Antonio Macedo (2008). **Crédito direcionado e desenvolvimento econômico no Brasil**: o papel dos fundos públicos (FGTS e FAT). Unicamp. Relatório de pesquisa.

DAL MASO, Renato Antonio (2011). **Saneamento básico**: a política do Governo do RS 1995-2002. Revista Indicadores Econômicos, Vol. 39, Nº 1.

DAL MASO, Renato Antonio (2011). **Saneamento básico**: a política do Governo do RS 2003-2007. Revista Indicadores Econômicos, Vol. 39, Nº 2 (no prelo).

DALMAZO, Renato A. Expansão e desequilíbrio financeiro nas estatais gaúchas. In FARIA, LUIZ A. (coord.). **O Estado do Rio Grande do Sul nos anos 80**: subordinação, imprevidência e crise. Fundação de Economia e Estatística : Porto Alegre, 1994.

FREITAS, Hélio José de et alii (2007). **Investimentos federais em saneamento**: relatório de aplicações entre 01 de janeiro de 2003 a 30 de dezembro de 2006. Ministério das Cidades, Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, Brasília, DF. Capturado em jun./07 (<<http://www.cidades.gov.br>>).

GOVERNO FEDERAL, Ministério da Saúde. **Relatório das atividades de saneamento**. Brasília: Funasa, 1999.

GOVERNO FEDERAL, Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde. **Relatório das atividades de saneamento 1995-2000**. Brasília: FNS, 1999.

GOVERNO FEDERAL, Ministério das Cidades (1997). **Saneamento ambiental**: foco - saneamento básico. Brasília, DF.

GOVERNO FEDERAL, Ministério das Cidades (2008). **Gasto público em saneamento básico**. Relatório elaborado pela Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental (SNSA). Brasília, DF.  
GOVERNO FEDERAL, Ministério das Cidades (2004). **Caderno de saneamento ambiental**. Brasília, DF. N°5. Brasília, DF.

GOVERNO FEDERAL, Ministério das Cidades (2004). **Caderno de saneamento ambiental**, n°5. Brasília, DF. Capturado de [www.cidades.gov.br](http://www.cidades.gov.br). em out./06.

GOVERNO FEDERAL, Ministério das Cidades (2005). **Exposição de motivos do Projeto de Lei n° 5.296**. Brasília, DF.

GOVERNO FEDERAL, Ministério das Cidades (2005). **Exposição de Motivos n° 07/05** (Lei 11.445/07). Brasília, DF. Capturado de [www.cidades.gov.br](http://www.cidades.gov.br). em out./06.

GOVERNO FEDERAL, Ministério das Cidades (2005). **Saneamento ambiental: foco - resíduos sólidos urbanos**. Brasília, DF.

GOVERNO FEDERAL, Ministério das Cidades. Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS). **Diagnóstico dos serviços de água e esgoto**. 2004. Brasília, DF.

GOVERNO FEDERAL, Ministério do Planejamento e Orçamento (1992). **Série Modernização do Setor de Saneamento**. Volumes 1 a 15. Brasília, DF.

GOVERNO FEDERAL. Ministério das Cidades (2005). **Exposição de motivos do Projeto de Lei 5296**: Política Nacional de Saneamento Básico. Capturado em jun./06 ([www.mc.gov.br](http://www.mc.gov.br)). Brasília, DF.

GOVERNO FEDERAL. Ministério das Cidades (2005). **Projeto de Lei 5296**: Política Nacional de Saneamento Básico. Capturado em jun./06 ([www.mc.gov.br](http://www.mc.gov.br)). Brasília, DF.

HAARMEYER, David e MODY, Ashoka (1997). Capital privado no setor de água e saneamento. **Finanças & Desenvolvimento**, Washington, DC, v. 17, n. 1, mar.

LAZZANNI, Marilena (1995). O saneamento e os consumidores. In **O pensamento do setor saneamento no Brasil: perspectivas futuras**. Brasília. Série Modernização do Setor Saneamento, Livro16. Capturado em jun./06 ([www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série](http://www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série)). Brasília, DF.

MELO, JOSÉ CARLOS (1995). Água e esgotos: os compromissos e as mudanças implícitos na universalização dos seus serviços. In **O pensamento do setor saneamento no Brasil: perspectivas futuras**. Série Modernização do Setor Saneamento, Livro.16. Brasília, DF. Capturado em jun./06. ([www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série](http://www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série)).

SENADO FEDERAL (2003). **Código de águas e legislação correlata**. Brasília, DF, Coleção Ambiental, Vol. I.

SILVA, Ricardo Toledo (1995). Ordenamento institucional, tecnologia e perspectivas de integração dos serviços. In **O pensamento do setor saneamento no Brasil: perspectivas futuras**. Série Modernização do Setor Saneamento, vol.16. Brasília, DF. Capturado em jun./06 ([www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série](http://www.snis.gov.br/arquivos/publicação/série)).

TUROLLA, Frederico A (2002). **Política de saneamento básico**: avanços recentes de opções futuras de políticas públicas. Brasília, DF. IPEA, Texto para Discussão n°922.

#### Referências da internet

<[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio\\_gestao\\_spo\\_exercicio\\_2006.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio_gestao_spo_exercicio_2006.pdf)>. Relatório de Gestão 2006. Governo Federal, Ministério da Saúde.

<<http://www.aesbe.org.br>>. 10 perguntas que inquietam aqueles que se ocupam e se preocupam com o saneamento brasileiro. Capturado em jun./06.

<<http://www.aesbe.org.br>>. Os anteprojotos de leis do Governo Federal e os possíveis riscos ao setor. Capturado em jun./06.

<<http://www.assemae.org.br/posicaoodesafio.htm>>. Posição e desafios da Frente de Saneamento sobre o PL 7.361/06. Capturado em abr./07.

<<http://www.cidades.gov.br>>. Conheça o Projeto de Lei que institui as diretrizes para os serviços de públicos de saneamento básico e a política nacional de saneamento básico. Capturado em nov/06.

<[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio\\_gestao\\_spo\\_exercicio\\_2006.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/relatorio_gestao_spo_exercicio_2006.pdf)>. Capturado em jun./08>.

<[www.bndes.gov.br/estatisticas/apresentacao.asp](http://www.bndes.gov.br/estatisticas/apresentacao.asp)>. Capturado em jun./08.

<[www.stn.fazenda.gov.br/contabilidade\\_governamental/execucao\\_orcamentaria\\_do\\_GF/Despesa\\_Funcao.xls](http://www.stn.fazenda.gov.br/contabilidade_governamental/execucao_orcamentaria_do_GF/Despesa_Funcao.xls)>. Capturado em jun./08>.

<[www.planejamento.gov.br/secretaria.asp?cat=52&sub=248&sec=8](http://www.planejamento.gov.br/secretaria.asp?cat=52&sub=248&sec=8)>; capturado em jun./08.

<<http://www.cidades.gov.br>>. OLIVEIRA FILHO, Abelardo (2005). Conheça o Projeto de Lei nº 5.296/05. Capturado em nov./06>.

<<http://www.funasa.gov.br/>>. Fundação Nacional da Saúde. **100 anos de saúde pública**: a visão da Funasa. Governo Federal, Ministério da Saúde. Capturado em mar./08.

<[http://www.funasa.gov.br/Web%20Funasa/pub/pdf/relatorio2003\\_2005.pdf](http://www.funasa.gov.br/Web%20Funasa/pub/pdf/relatorio2003_2005.pdf)>.

<<http://www.projetobr.com.br/noticias>>. Lei do saneamento depende de ações complementares para alavancar setor. Capturado em dez./06.

<<http://www.Sasbe.org.br>>. Os anteprojotos de leis do Governo Federal e os possíveis riscos ao setor. Capturado em jun./06.

<<http://www.snis.gov.br>>. Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento. Ministério das Cidades.

#### **Leis e decretos**

DECRETO Nº6.017/07. Normas gerais de contratação de consórcios públicos. Governo Federal.

LEI Nº 10.257/01. Estatuto da cidade. Governo Federal. Regulamenta os artigos 182 e 183 da Constituição.

LEI Nº 11.107/05. Lei dos Consórcios Públicos. Governo Federal.

LEI Nº 11.445/07. Lei do Saneamento Básico Ambiental. Governo Federal.

LEI Nº 9.433/97. Lei dos recursos hídricos. Governo Federal. Institui a Política Nacional de Recursos Hídricos e cria o Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos. Regulamenta a Lei nº 11.107/05.