



Textos para Discussão

SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Perspectivas e a Saúde nas Cidades



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

GOVERNO FEDERAL

Presidente da República
Jair Bolsonaro

Ministro da Saúde
Marcelo Queiroga

Presidente da Fundação Oswaldo Cruz
Nísia Trindade Lima

SAÚDE AMANHÃ

Coordenação geral
Paulo Gadelha

Coordenação Executiva
José Carvalho de Noronha

Coordenação Editorial
Telma Ruth Pereira

Apoio técnico
Natalia Santos de Souza Guadalupe

Normalização bibliográfica
Monique Santos

Projeto gráfico, capa e diagramação
Robson Lima — Obra Completa Comunicação

TEXTOS PARA DISCUSSÃO

Publicação cujo objetivo é divulgar resultados de estudos desenvolvidos no âmbito do Projeto Saúde Amanhã, disseminando informações sobre a prospecção estratégica em saúde, em um horizonte móvel de 20 anos.

Busca, ainda, estabelecer um espaço para discussões e debates entre os profissionais especializados e instituições do setor.

As opiniões emitidas nesta publicação são de exclusiva e de inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista da Fiocruz/MS.

O projeto Saúde Amanhã é conduzido pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no contexto da “Estratégia Fiocruz para a Agenda 2030”/Fiocruz.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

URL: <http://saudeamanha.fiocruz.br/>

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A282s Aguiar, Alex Moura de Souza

Saneamento básico no Brasil: perspectivas e a saúde nas cidades / Alex Moura de Souza Aguiar, Leo Heller. – Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2021.

50 p. – (Textos para Discussão; n. 76)

Bibliografia: p. 48-50.

I. Saneamento Básico. 2. Cidades. 3. Brasil. I. Aguiar, Alex Moura de Souza. II. Heller, Leo. III. Fundação Oswaldo Cruz. IV. Título. V. Saúde Amanhã.

CDU:628(81)

Textos para Discussão
Nº 76

SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Perspectivas e a Saúde nas Cidades

Alex Moura de Souza Aguiar
Leo Heller

Este documento serviu como pano de fundo para os temas específicos tratados durante o Seminário “O Brasil depois da pandemia: Cidades e Saúde”, realizado em 25 de outubro de 2021, na Fiocruz.

Rio de Janeiro, Outubro 2021

AUTORES

Alex Moura de Souza Aguiar

Graduação em Engenharia civil pela Universidade Federal de Minas Gerais (1986) e Mestrado em Saneamento pela Universidade Federal de Minas Gerais (2000), associado ao Observatório Nacional dos Direitos à Água e ao Saneamento (ONDAS). Diretor da H&A Engenharia.

Leo Heller

Graduação em Engenharia civil pela Universidade Federal de Minas Gerais (1977), doutorado em Epidemiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (1995) e pós-doutorado pela Universidade de Oxford (2006). Ex-relator da Organização das Nações Unidas para os direitos humanos à água e ao saneamento. Atualmente é pesquisador do Instituto René Rachou.

SUMÁRIO

Introdução	7
Evolução Recente da Prestação dos Serviços de Saneamento no País	10
Caracterização da Prestação dos Serviços nas Cidades Brasileiras	11
A Lei 14.026, de 15 de Julho de 2020	18
O Estado das Mudanças	32
Cenários Possíveis e Seus Efeitos Sobre as Cidades	41
Considerações Finais	47
Agradecimentos	48
Referências	48

SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Perspectivas e a Saúde nas Cidades

1. INTRODUÇÃO

O *saneamento básico*, conforme definido na legislação brasileira, compreende quatro componentes de serviços essenciais à saúde humana: 1) o *abastecimento de água para consumo humano*; 2) o *esgotamento sanitário*; 3) o *manejo e a disposição final dos resíduos sólidos*; e 4) a *drenagem das águas pluviais*.

O reconhecimento da relação entre o *saneamento* e a *saúde* remonta a milênios, tendo ela sido vastamente caracterizada por historiadores da saúde (FIOCRUZ, 2018), sendo que cada um de seus componentes guarda relações específicas com a saúde pública e com a qualidade de vida. A água, quando não apropriada para o consumo humano, e a ausência dos serviços de esgotamento sanitário estão associadas à transmissão de doenças como *cólera*, *diarreia*, *disenteria*, *hepatite A*, *febre tifoide* e *poliomielite*, dentre outras. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a cada ano cerca de 485 mil mortes são causadas por doenças diarreicas associadas à ingestão de águas contaminadas (WHO, 2019a). Estima também que a insuficiência e a inadequação dos serviços de esgotamento sanitário causem anualmente aproximadamente 432 mil mortes por diarreia (WHO, 2019b). A recente pandemia da Covid-19, para a qual a higiene frequente das mãos foi identificada como uma das mais importantes barreiras para a prevenção do contágio, trouxe à luz a estreita relação entre água e saúde e, mais importante, a constatação de que a segurança sanitária de qualquer indivíduo guarda dependência com a oferta do acesso à água potável a todos.

A disposição e o acúmulo de resíduos sólidos podem liberar no ambiente diversas substâncias tóxicas, tais como *metano*, *benzeno*, *cádmio* e outras. Musmeci *et al.* (2010) apontam dois principais impactos à saúde estatisticamente associados à exposição das pessoas a ambientes contaminados por resíduos sólidos: *câncer* e *má-formação congênita*.

A inadequação dos serviços de drenagem urbana e do manejo das águas pluviais também é associada à transmissão de doenças tais como *leptospirose*, *dengue*, *shigelose*, *meningites* e *tétano acidental* (Fatima & Cabral, 2013).

Os diagnósticos temáticos do saneamento básico elaborados em 2020 pelo Serviço Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) e referentes ao ano de 2019 desenham um cenário do déficit de atendimento da população brasileira pelos serviços de saneamento básico. No âmbito dos resíduos sólidos, as informações obtidas de 3.712 municípios (66,6% do total do país) apontam que a coleta domiciliar regular dos resíduos sólidos não alcança cerca de 8% de sua população total. Além disso, quase 25% da massa total dos resíduos coletados não tem disposição final adequada em aterros sanitários (Brasil, 2020a), o que levou a minuta de revisão do Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab), divulgada em 2019 e ainda não aprovada pelas instâncias

responsáveis, a estimar que o atendimento adequado por limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos em 2017 era de apenas 65% (Brasil, 2019).

No contexto das águas pluviais, as informações coletadas em 65,6% dos municípios brasileiros indicam que 85% das vias públicas em áreas urbanas não contam com redes ou canais pluviais subterrâneos. Desses municípios, 22% também operam sistemas de drenagem urbana inadequados, por meio de um modelo em que as estruturas subterrâneas (rede e galerias) recebem, indistintamente, esgotos sanitários e águas pluviais (Brasil, 2020b). Ressalva-se que o lançamento final desses efluentes sem o adequado tratamento se constitui em um grave foco de contaminação da coleção hídrica, potencializando os riscos de transmissão de doenças e de comprometimento dos usos de nossas águas.

O diagnóstico do SNIS 2019 referente aos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, com informações originadas a partir de 5.191 municípios (93,2% do total do país) sobre abastecimento de água e de 4.226 (75,9% do total do país) sobre esgotamento sanitário, aponta cerca de 7% da população urbana sem abastecimento de água e quase 40% sem os serviços de coleta e tratamento de esgotos. Além disso, o tratamento dos esgotos alcançou a média nacional de apenas 49,1% dos esgotos gerados, apesar de representar um crescimento desse índice de 5,1 pontos percentuais com relação ao ano de 2018 (Brasil, 2020c). Já a minuta de revisão do Plano Nacional de Saneamento Básico estima que o atendimento adequado por abastecimento de água em 2017 era de apenas 60% da população brasileira – e por esgotamento sanitário, de 55%. Note-se que os valores de atendimento e cobertura são muito sensíveis à definição adotada para cobertura ou acesso aos serviços. Em particular para o abastecimento de água, os valores declinam significativamente quando se adota uma definição mais estrita para esse conceito.

Embora os índices de atendimento descritos indiquem déficits importantes, eles revelam avanços temporais, ainda que com taxas de crescimento aquém das desejáveis e mantendo a desigualdade da melhoria do acesso aos serviços de saneamento. Assim, a melhoria desses índices nas áreas urbanas, em especial das regiões Sul e Sudeste do país, não se verifica nas áreas rurais nem nas áreas periféricas dos grandes centros urbanos e nos municípios de pequeno porte.

A Lei 14.026, promulgada pela Presidência da República em 15 de julho de 2020, trouxe alterações importantes a um conjunto de leis, particularmente à Lei 11.445/2007, conhecida como a *Lei Nacional do Saneamento Básico*. As alterações trazidas pela Lei 14.026/2020 podem ser sintetizadas em duas diretivas principais: 1) a limitação da *diversidade de alternativas* então existentes possíveis de serem adotadas pelos municípios, titulares constitucionais dos serviços de saneamento básico, para sua prestação; e 2) o incentivo à *ascensão do setor privado* na prestação desses serviços, em detrimento das empresas públicas e/ou de caráter público com atuação de âmbito local ou regional.

Uma questão central que se apresenta é se essas alterações irão efetivamente promover a universalização dos serviços no país, ou se ao menos serão capazes de produzir melhorias ante os atuais déficits de acesso a esses serviços. As experiências internacionais de privatização no setor de saneamento no mundo têm caminhado na direção de reverter a prestação desses serviços para o setor público, por meio de sua reestatização ou remunicipalização.¹ São conhecidos os

¹ Entre 2000 e 2015, ocorreram 235 casos de remunicipalização dos serviços de abastecimento de água em 37 países, abrangendo um universo de mais de 100 milhões de pessoas, segundo The Transnational Institute (TNI) (2015). *Our public water future: the global experience with remunicipalisation*. Disponível em: <<https://www.tni.org/files/download/ourpublicwaterfuture-1.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2021.

casos de remunicipalização do serviço de abastecimento de água de Paris, em 2010, ante evidências de fraudes na apropriação de custos de operação e de desvios de lucros da prestadora privada (Barraqué, 2012), e de Buenos Aires, em 2006, onde o descumprimento de metas de investimento e os aumentos das tarifas levaram o governo a reverter a concessão (Lobina, Kishimoto & Petijean, 2014).

Os impactos da privatização sobre os direitos humanos vêm sendo abordados sob diversos ângulos. Relatório publicado pelo segundo relator especial das Nações Unidas para os direitos humanos à água e ao saneamento (Heller, 2020) analisou os riscos à realização desses direitos que a privatização dos serviços pode acarretar. O relatório destaca três fatores que podem, de forma combinada ou não, representar tais riscos: maximização dos lucros, monopólio natural dos serviços e desequilíbrio de poder. O primeiro refere-se à lógica privada de busca incessante pelos lucros e que pode levar a práticas que afetam tanto a acessibilidade do serviço como a sua prestação. O segundo representa uma característica da escala da provisão do serviço que denota a falta de competição para atuação, podendo levar a maiores riscos de captura e corrupção. Já o último aponta para as assimetrias de poder, informação e recursos que podem desfavorecer as autoridades com menos recursos e poder de barganha. O referido texto relata casos descritos na literatura, sugerindo que a privatização tem resultado em aumento de tarifas, aumento no corte de abastecimento de água por falta de pagamento, queda na qualidade da água, busca de fontes alternativas e inseguras, pela população, entre outros fatores que resultaram em risco para os direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário (DHAES). Além dos riscos aos DHAES, o relatório indica que a privatização gerou riscos para a saúde da população com aumento da incidência de cólera e outras doenças diarreicas, em alguns municípios. O surgimento e a alta disseminação do SARS-Cov-2, em 2020, resultando em uma pandemia de difícil controle, descontinaram a importância do acesso à água e ao sabão para uma correta lavagem de mãos e prevenção da infecção.

No Brasil, o episódio de privatização dos serviços de abastecimento de água no estado de Tocantins, em 2002, também concorre para um olhar pouco esperançoso para a atuação do setor privado na operação de serviços de saneamento. Em 2010, oito anos após a privatização daquela companhia, o estado se viu forçado a criar uma autarquia pública que assumiu os serviços de saneamento na área rural de todos os municípios e na área urbana em 78 municípios do estado, enquanto a Saneatins, a concessionária privada que até então operava em 125 municípios, reduziu sua atuação, passando a operar apenas na área urbana de 47 municípios tocantinenses – que concentravam então mais de 60% da população do estado –, deixando para o estado os municípios menores e as áreas rurais de todo o estado, de muito baixa atratividade para as empresas privadas (Soares *et al.* 2018).

Com base nessas considerações preliminares, este texto procura perscrutar o futuro do acesso ao saneamento básico nas cidades brasileiras, especificamente com um recorte setorial aos serviços de *abastecimento de água e ao esgotamento sanitário*, serviços cujo acesso foi reconhecido pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 2010, como *direitos humanos essenciais ao usufruto da vida e de todos os demais direitos humanos*.

2. EVOLUÇÃO RECENTE DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO NO PAÍS

O setor de saneamento no país, em todos os seus componentes, apenas recentemente se viu sob a égide de um arcabouço legal abrangente e consistente que permitisse e promovesse avanços no atendimento às populações. Menicucci e D’Albuquerque (2018) ressaltam que olhar o saneamento básico como

uma política pública sob a forma de um programa governamental, que articula ações em torno de eixos específicos, que expressa uma orientação normativa e define objetivos específicos, além de ser coercitiva no sentido de se impor pela autoridade legal e com alcance visando alterar a situação e os comportamentos de todos afetados pela política, é algo relativamente mais recente e se articula com o processo de formação do Estado brasileiro (Menicucci & D’Albuquerque, 201, p. 11).

Assim, a despeito do vasto registro da trajetória da política de saneamento no país, merece ser apontada como marco relevante a publicação da Lei 11.445, em 5 de janeiro de 2007, que estabeleceu as diretrizes nacionais para o saneamento básico. A criação dessa lei consolidou um processo de ampla discussão em torno do saneamento básico e de suas políticas setoriais, cujo aprofundamento se refletiu em seu conteúdo, que estabeleceu as bases para a política pública de saneamento a partir de então.

É importante destacar que a Lei 11.445/2007 emergiu em um contexto no qual “o setor de saneamento configurava-se como um dos que experimentaram a trajetória mais acanhada e o que exhibe um dos quadros mais atrasados” (Heller, 2018, p. 134). Com isso, as inovações trazidas por essa lei ampliaram sobremaneira o olhar sobre o saneamento básico, criando uma base para ancorar esses serviços no país bastante diversa das limitações até então observadas, inclusive sem um claro amparo da Constituição Federal de 1988.

Dentre as diretrizes introduzidas pela Lei 11.445/2007, destaca-se a instituição dos princípios básicos para a prestação dos serviços, trazendo conceitos até então pouco considerados, notadamente os da *integralidade das atividades*, compreendida como o conjunto de todos os componentes de cada um dos diversos serviços de saneamento básico, e o do *controle social*, este incentivando a integração da sociedade aos processos de formulação de políticas, de planejamento e de avaliação dos serviços prestados. Também se destacam a introdução da *regulação dos serviços de saneamento*, até então basicamente inexistente no setor, e o incentivo ao planejamento municipal dos serviços.

Uma característica do texto da publicação original da Lei 11.445/2007 é o reconhecimento e a admissão da prestação dos serviços de saneamento por prestadores de quaisquer naturezas jurídicas – públicos, privados e híbridos. Assim, a exigência de que a delegação da prestação dos serviços fosse, necessariamente, vinculada à celebração de contrato não apresentava naquela lei qualquer caráter excludente, embora ao isentar de licitação os contratos entre entes federativos, como entre as companhias estaduais e os municípios, que poderiam ser firmados por meio de contratos de programa, pudesse parecer favorecer os prestadores públicos. Assim, a Lei 11.445/2007 abordou todos os aspectos relevantes relacionados aos serviços de saneamento básico no país, norteada pela premissa do respeito à decisão dos titulares desses serviços quanto ao modelo de prestação mais conveniente.

Vale lembrar que a prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário no país teve uma reorientação motivada pelo Plano Nacional de Saneamento Básico, lançado em 1971. Se no período que antecedeu o Planasa os serviços eram prestados de forma predominantemente direta pelos municípios, a configuração trazida por aquele plano beneficiava a delegação desses serviços às companhias estaduais, que, recém-criadas, passaram a gozar de acesso quase exclusivo aos recursos financeiros disponíveis para os investimentos no setor. Assim é que, a despeito da limitação amostral, os dados do SNIS referentes a 1995, portanto já 25 anos após o ano que referencia a implantação do Planasa, indicam que 90,43% da população brasileira atendida com abastecimento de água tinha esse serviço prestado pelas empresas concessionárias estaduais, de abrangência regional. Da mesma forma, os serviços de esgotamento sanitário prestados por essas empresas atendiam 80,8% da população que contava com esses serviços. Já nas décadas após 2001, a prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário em todo o país manteve a participação das companhias concessionárias estaduais alcançando entre 50% e 60% da população brasileira com abastecimento de água, e entre 20% e 40% com o serviço de esgotamento sanitário.

É interessante observar que até 2006, ano que antecede a publicação da Lei 11.445/2007, a participação do setor privado na prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário se dava em 38 e 19 municípios do país, respectivamente, segundo dados do SNIS. Naquele ano de 2006, a população atendida com abastecimento de água prestado por empresas privadas era pouco superior a 4,6 milhões de pessoas, correspondendo a cerca de 2,5% da população brasileira. Já no ano de 2019, havia 103 municípios com serviços de abastecimento de água e 97 com os de esgotamento sanitário prestados por empresas privadas, evidenciando crescimentos em termos de municípios atendidos de 171% e 410%, respectivamente.

Assim, sob a égide da Lei 11.445/2007, a participação do setor privado na prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário experimentou um crescimento expressivo. Os dados do SNIS indicam para os anos de 2006 e 2019 valores de *lucro líquido com depreciação* de R\$ 23,4 milhões e R\$ 4,8 bilhões, respectivamente, apurados pelas empresas privadas de abrangência local. Ao se considerar a atualização desses valores pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) para a data-base de dezembro de 2019, verifica-se que a evolução do montante dos lucros apurados pelos prestadores privados dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário no país nesse período (2006-2019) superou o patamar de 9.900%. É de se imaginar, portanto, que essa lucratividade experimentada pela atuação do setor privado na prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário tenha motivado uma forte influência dos agentes desse setor para a aprovação da lei que amplia a atuação do setor privado, avançando sobre as fatias até então operadas por empresas de caráter público.

3. CARACTERIZAÇÃO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS NAS CIDADES BRASILEIRAS

Os dados do último diagnóstico publicado pelo SNIS, referente a 2019, dão conta de que a participação de prestadores públicos com abrangência local alcança mais de 15,1% da população brasileira estimada para aquele ano. Já os prestadores de direito privado (empresas privadas e sociedade mistas com administração pública de direito privado) atendem com abastecimento de água cerca de 13,7 milhões de pessoas, ou 6,6% da população brasileira estimada em 2019.

No âmbito do serviço de esgotamento sanitário, os dados apontam que 34% da população estimada do país era atendida pelas concessionárias estaduais e 13% por prestadores públicos de abrangência local. Para ambos os serviços, o contingente populacional atendido por empresas privadas era entre 12% e 15% apenas. A Tabela 1 apresenta essa distribuição, segundo população e tipo de prestador público.

Tabela 1. Percentual da população estimada do país* atendida pelos diferentes tipos de prestador de serviço

Prestador, segundo a abrangência de atuação	Atendimento por abastecimento de água (%)	Atendimento por esgotamento sanitário (%)
Abrangência regional	59,2	34,4
Abrangência microrregional	0,5	0,3
Abrangência local, direito privado c/ administração pública	1,6	1,4
Abrangência local, empresa privada	4,9	4,0
Abrangência local, direito público	15,1	12,5
Total	81,3	52,6

* Estimativa da população residente nos municípios brasileiros com data de referência em 1º de julho de 2011, igual a 210.147.125 habitantes (IBGE).

Fonte: Planilhas Resumo por Abrangência 2019. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021

Quando se distribui o total da população atendida pelo tipo de prestador (Tabelas 2 e 3), observa-se a presença majoritária dos prestadores públicos e de caráter público. Esse fato permite a antecipação da magnitude dos prováveis impactos da Lei 14.026/2020 na estrutura de saneamento do país, conflitando a predominante atuação desses prestadores com a forte indução à transferência da prestação de tais serviços à iniciativa privada, que caracteriza a lei em comento.

Tabela 2. População atendida com abastecimento de água, segundo a abrangência do prestador

Prestador, segundo a abrangência de atuação	População atendida com abastecimento de água	
	hab	%
Abrangência regional	124.393.459	72,8
Abrangência microrregional	999.672	0,6
Abrangência local, direito privado c/ administração pública	3.465.423	2,0
Abrangência local, empresa privada	10.239.322	6,0
Abrangência local, direito público	31.706.640	18,6
Total	170.804.516	100,0

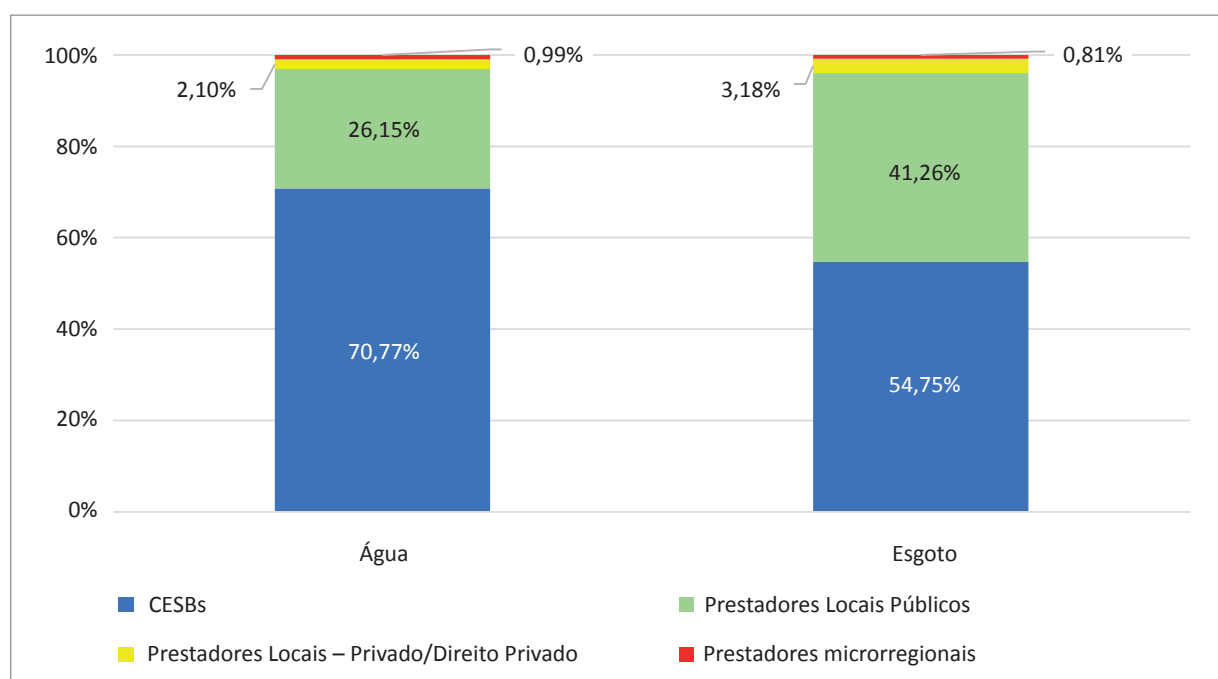
Fonte: SNIS 2019 (2020). Planilhas Resumo por Abrangência 2019. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021.

Tabela 3. População atendida com esgotamento sanitário, segundo a abrangência do prestador

Prestador, segundo a abrangência de atuação	População atendida com esgotamento sanitário	
	hab	%
Abrangência regional	72.267.977	65,5
Abrangência microrregional	604.113	0,5
Abrangência local, direito privado c/ administração pública	2.856.612	2,6
Abrangência local, empresa privada	8.307.374	7,5
Abrangência local, direito público	26.264.266	23,8
Total	110.300.342	100,0

Fonte: SNIS 2019 (2020). Planilhas Resumo por Abrangência 2019. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021.

Conforme assinalado, o predomínio da prestação pública é notável, o que também se evidencia quando se distribui o tipo de prestador pelos municípios. Observa-se, no Gráfico 1, que os prestadores públicos e de caráter público, sejam eles com atuação de abrangência regional ou local, estão presentes em mais de 90% dos municípios que submeteram informações ao SNIS.

Gráfico 1. Distribuição dos municípios segundo o prestador de serviços

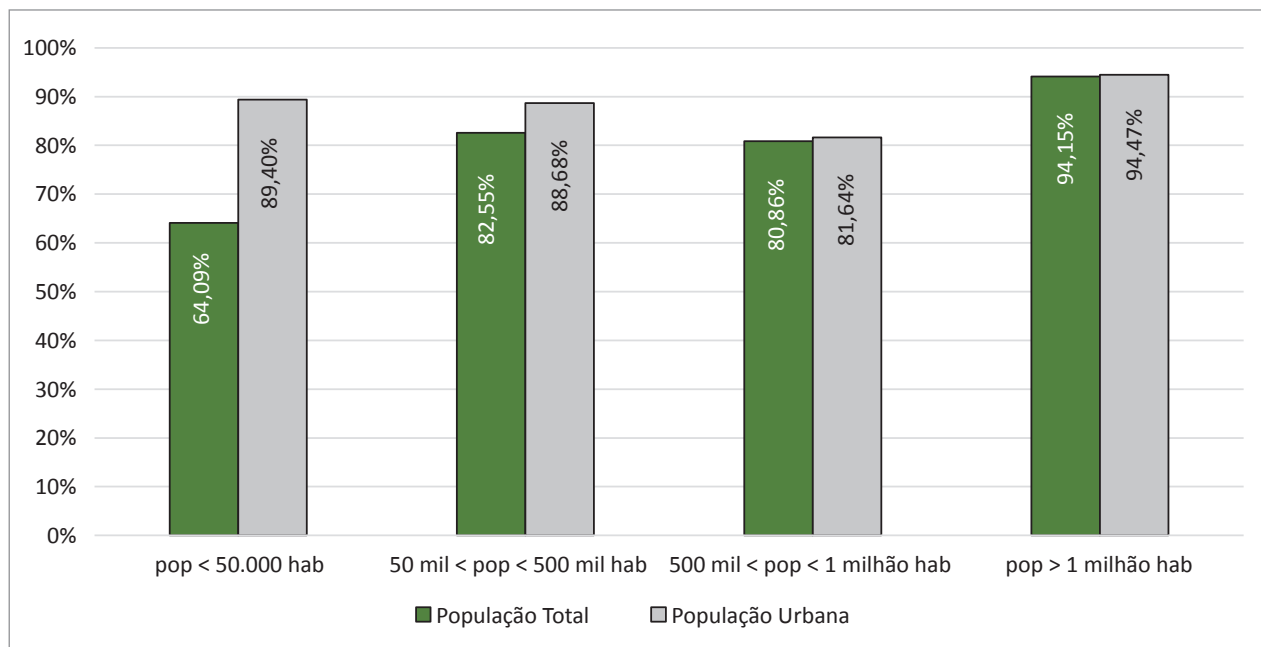
Fonte: SNIS 2019. Planilhas Completas. Disponível em: *Planilhas Resumo por Abrangência 2019*. Disponível em: <http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>. Acesso em: 24 set. 2021.

Os índices de atendimento pelos serviços de abastecimento de água (Gráfico 2) e de esgotamento sanitário (Gráfico 3), quando organizados segundo o porte dos municípios, mostram que os níveis de atendimento crescem conforme cresce o porte do município atendido.

As diferenças de cobertura entre as populações totais e urbanas originam-se no fato de que historicamente os prestadores de serviços têm privilegiado as áreas urbanas e relegado as áreas rurais à própria sorte. Observa-se que essa situação é agravada nos municípios menores, com

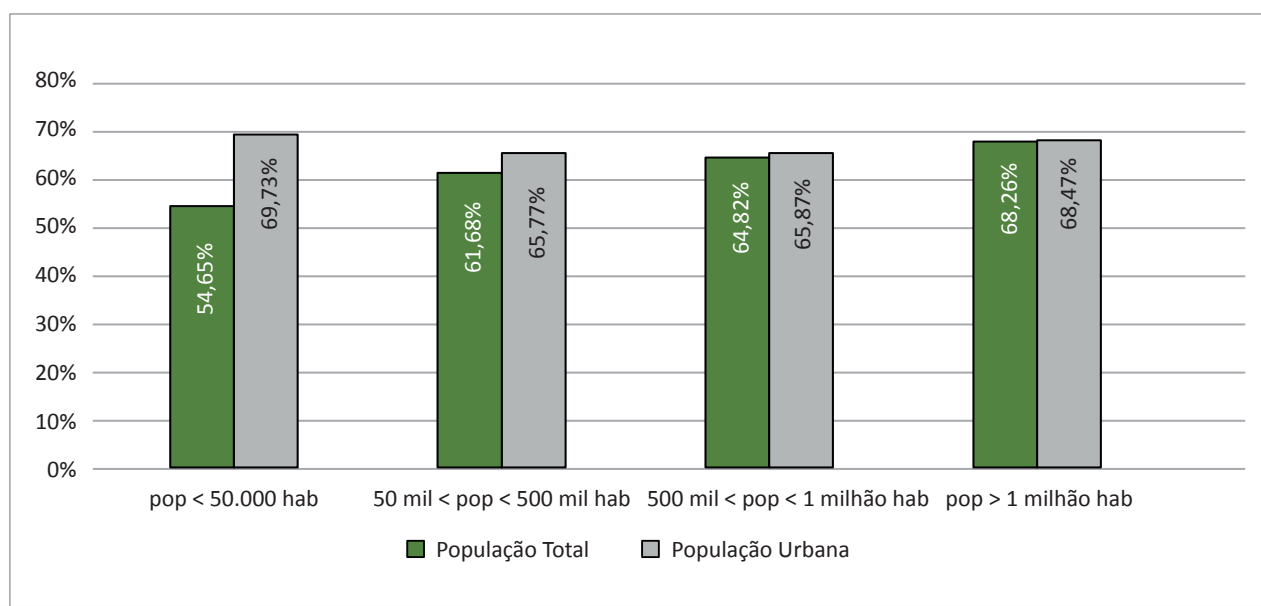
população inferior a 50 mil habitantes, nos quais há, via de regra, menor grau de urbanização. Por outro lado, a similaridade dos índices de atendimento às populações totais e urbanas nos municípios de maior porte pode estar associada ao maior grau de urbanização nesses municípios.

Gráfico 2. Índice de atendimento de água segundo o porte dos municípios



Fonte: SNIS 2019 – Planilhas completas. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021.

Gráfico 3. Índice de atendimento por esgotamento sanitário segundo o porte dos municípios

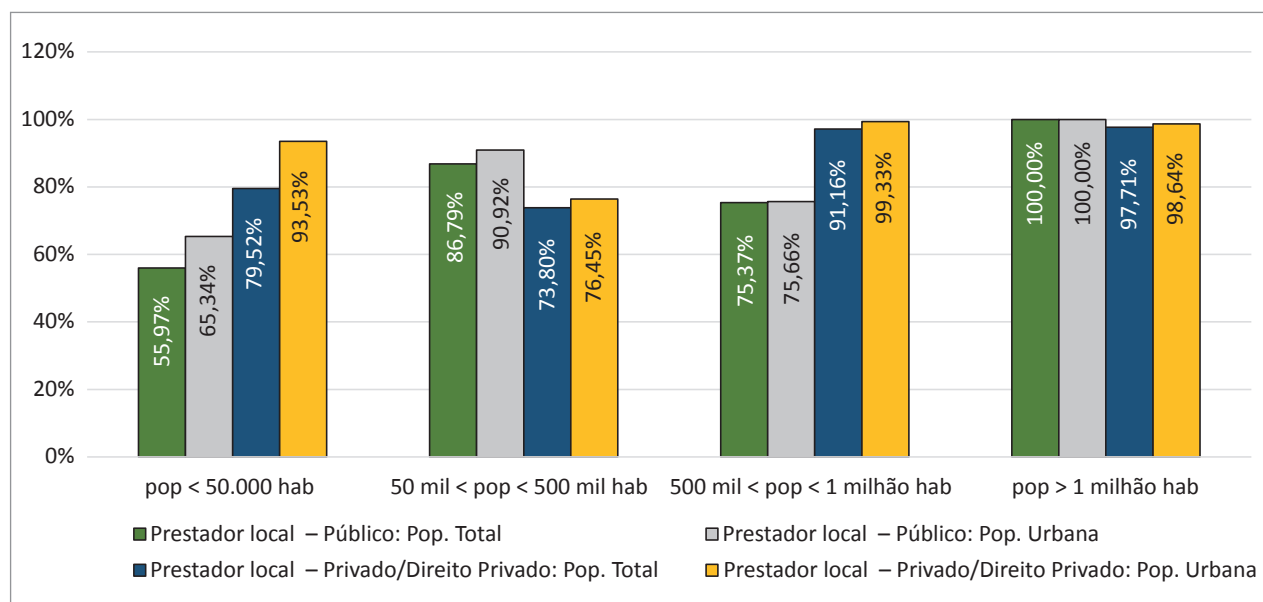


Fonte: SNIS 2019 – Planilhas completas. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021.

O Gráfico 4 mostra os índices de atendimento por água dos municípios com atendimento por prestadores de abrangência local de caráter público e de caráter privado. Observa-se menor similaridade entre os índices de atendimento apenas nos municípios com porte pequeno (população inferior a 50.000 habitantes) e nos de porte médio (população entre 500 mil e 1 milhão de habitantes). Nas demais faixas, os serviços públicos municipais têm inclusive um desempenho melhor que os prestadores de caráter privado.

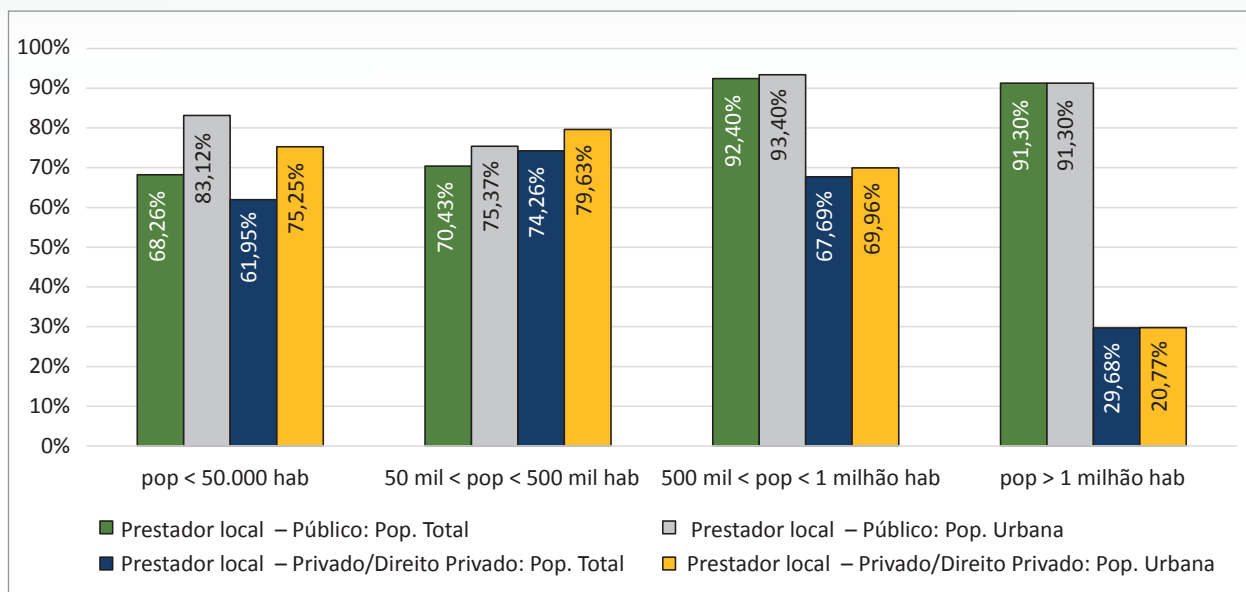
No Gráfico 5, são apresentados os índices de atendimento pelos serviços de esgotamento sanitário dos prestadores de abrangência local, segundo o porte dos municípios atendidos. Verifica-se que no caso do esgotamento sanitário, os índices de atendimento dos prestadores de caráter público são melhores ou similares àqueles dos prestadores de caráter privado, independentemente do porte dos municípios atendidos.

Gráfico 4. Índice de atendimento (água) dos prestadores de abrangência local, segundo o porte dos municípios



Fonte: SNIS 2019 – Planilhas completas. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021.

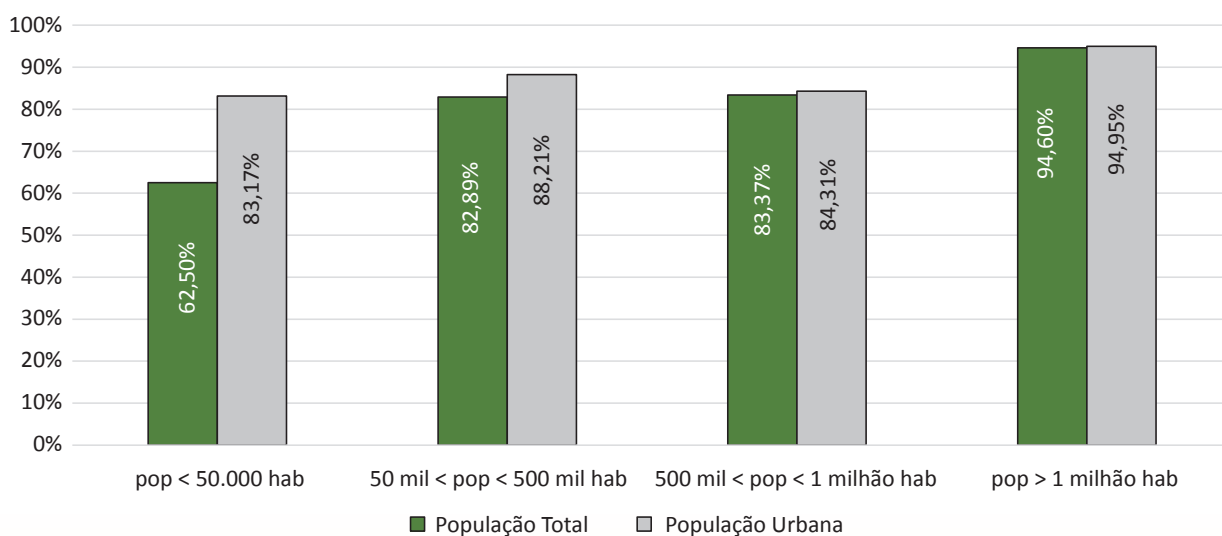
Gráfico 5. Índice de atendimento (esgotos) dos prestadores de abrangência local, segundo o porte dos municípios



Fonte: SNIS 2019 – Planilhas completas. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021.

O Gráfico 6 apresenta os índices de atendimento de água das companhias estaduais de saneamento básico (CESBs), prestadoras de abrangência regional, segundo a faixa de porte dos municípios atendidos. Observa-se a homogeneidade de cobertura da população urbana, independentemente do porte populacional, e a tendência de melhoria do atendimento à população total com o aumento do porte.

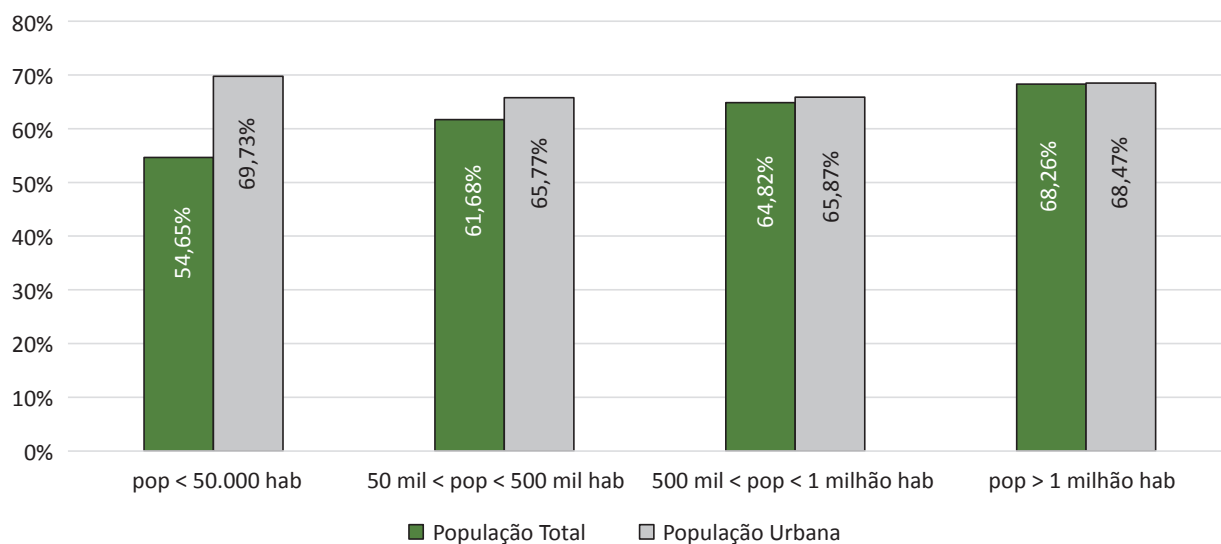
Gráfico 6. Índice de atendimento (água) dos prestadores de abrangência regional, segundo o porte dos municípios



Fonte: SNIS 2019 – Planilhas completas. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021.

Já os índices de atendimento com esgotamento sanitário pelas CESBs (Gráfico 7) apontam a priorização de municípios com população superior a um milhão de habitantes, predominantemente as capitais dos estados, e das áreas urbanas, com ênfase na situação dos municípios de pequeno porte.

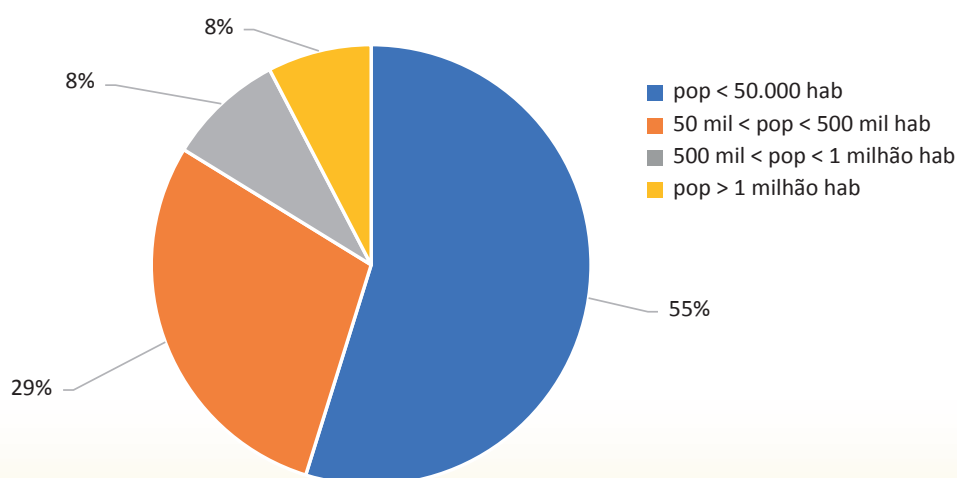
Gráfico 7. Índice de atendimento (esgotos) dos prestadores de abrangência regional, segundo o porte dos municípios



Fonte: SNIS 2019 – Planilhas completas. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021.

A prioridade dada ao atendimento de áreas urbanas faz com que o déficit de atendimento se concentre nos municípios de menor porte. Assim é que, para as CESBs, cerca de 80% da população total não atendida pelo serviço de abastecimento de água no país esteja distribuída nos municípios com população menor que 50 mil habitantes (55%) e com população entre 50 mil e 500 mil habitantes (29%) (Gráfico 8).

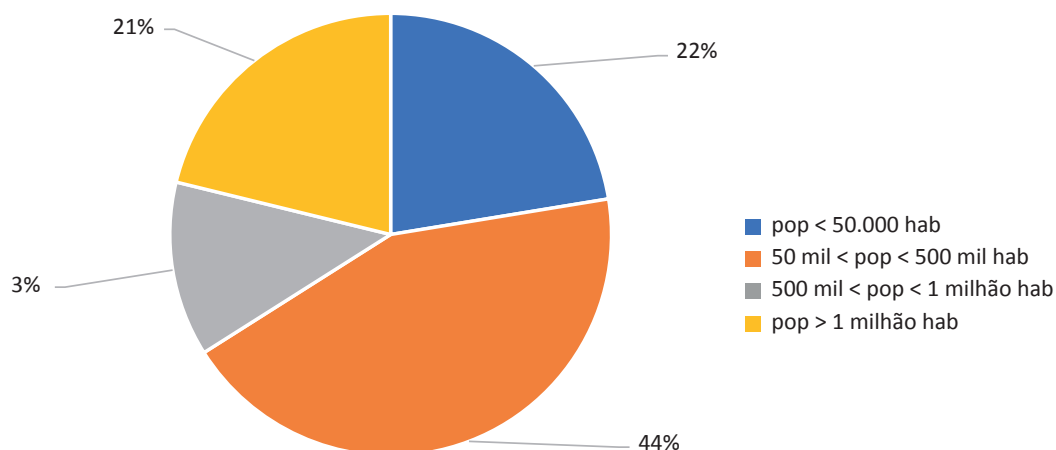
Gráfico 8. Déficit de atendimento (água) no universo de atuação das CESBs



Fonte: SNIS 2019 – Planilhas completas. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021.

Também com relação ao atendimento com esgotamento sanitário, a maior parcela da população sem acesso a esses serviços (66%) concentra-se nos municípios com população menor que 50 mil habitantes (22%) e com população entre 50 mil e 500 mil habitantes (44%). É importante ressaltar, no entanto, que em municípios de menor porte, a adoção de soluções estáticas para a disposição dos esgotos, como diferentes tipos de fossas, pode resultar em soluções adequadas para o esgotamento sanitário (Gráfico 9).

Gráfico 9. Déficit de atendimento (esgotos) no universo de atuação das CESBs



Fonte: SNIS 2019 – Planilhas completas. Disponível em <<http://www.snis.gov.br/diagnostico-anual-agua-e-esgotos/diagnostico-dos-servicos-de-agua-e-esgotos-2019>>. Acesso em: 24 set. 2021.

Em geral, essa caracterização da prestação dos serviços nos municípios brasileiros permite as seguintes observações:

- A presença de prestadores de caráter público, sejam eles de abrangência regional (CESBs) ou local, é majoritária nos municípios brasileiros; logo, os impactos advindos da eventual transferência dessa prestação a empresas de caráter público incidirão sobre a maioria dos municípios brasileiros;
- Os municípios de pequeno porte, com população inferior a 50 mil habitantes, apresentam os menores índices de atendimento pelos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, qualquer que seja a natureza de seus prestadores – inclusive aqueles serviços operados por empresas privadas e de direito privado;
- A maior parte do déficit de atendimento concentra-se nos municípios menores, notadamente naqueles com população inferior a 50 mil habitantes e entre 50 mil e 500 mil habitantes.

4. A LEI 14.026, DE 15 DE JULHO DE 2020

Após o *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff, em 2016, a ascensão de uma agenda econômica liberal às instâncias decisórias das políticas públicas no país trouxe a mudança da estrutura orgânica do aparelho administrativo de governo, particularmente no que se refere aos formatos jurídico-institucionais adotados e às tecnologias de coordenação político-administrativa, de delegação de competências, de descentralização, de terceirização e de privatização da ação

estatal (Cardoso Jr. *et al.*, 2019). Essa tendência trouxe consequências à prestação dos serviços de saneamento básico no país, tendo seu ápice a partir da publicação da Lei 14.026,² em 15 de julho de 2020. Essa lei vem sendo tratada como o *Novo Marco do Saneamento* no país, embora ela se restrinja à introdução de alterações a outras leis, em especial à Lei 11.445/2007.

A aprovação da Lei 14.026/2020 representa a conclusão de um processo que efetivamente ganhou força a partir da tendência liberal que dominou a economia brasileira após o *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff. Esse processo teve origem ainda no governo Temer, que editou a medida provisória (MP) 844/2018, extinta sem ser apreciada pelo Congresso. No final de seu mandato, em 27/12/2018, Temer editou a MP 868/2018, certamente mediante acordo com o governo eleito, com conteúdo semelhante ao da anterior, que também não foi votada no Congresso dentro do prazo regimental.

Em vista da dificuldade de realizar seu objetivo por meio de medida provisória, o governo encaminhou projeto de Lei (PL) 4.162/2019, aprovado em dezembro de 2019 pela Câmara dos Deputados e em 24/06/2020 pelo Senado, com relatoria do senador Tasso Jereissati (PSDB/CE). Na essência, o projeto aprovado e sancionado pela Presidência da República preserva a mesma diretriz das duas MPs anteriores.

É preciso registrar que ao longo do primeiro semestre de 2020, antecedendo a votação do PL no Senado, houve forte campanha governamental – e por parte de agentes privados – com apoio da mídia, para defender a ideia de que o marco e a política pública de saneamento eram disfuncionais e incapazes de solucionar os inaceitáveis déficits de cobertura pelos serviços no país. Imagens de mulheres carregando água e de crianças brincando próximo aos esgotos e a depósitos de lixo foram mobilizadas para dar suporte ao argumento. No plano narrativo, defendeu-se a ideia de que a universalização dos serviços precisava ser acelerada, mas que o governo jamais teria recursos financeiros disponíveis para os investimentos.

Como corolário desses fatos, defendia-se a ideia de que a única possível saída seria a atração de investimentos privados. O ministro Paulo Guedes declarou, em dezembro de 2019, que “vem avalanche de investimentos no ano que vem”, tanto do mercado interno quanto de estrangeiros, “inundando a seara da infraestrutura, principalmente do saneamento, cujo marco legal está em processo de atualização no Congresso”.³ Em 15/07/2020, o ministro afirmou: “a expectativa é para que haja investimentos de R\$ 700 bilhões a R\$ 800 bilhões nos próximos anos no setor de saneamento básico, com o marco legal do saneamento”.⁴ Aparentemente, os valores mencionados correspondem a uma leitura desatualizada e enviesada da versão original do Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab).⁵ A versão revisada desse plano, de 2019, ainda não aprovada, prevê a necessidade de recursos da ordem de R\$ 600 bilhões até 2033, sendo R\$ 235 bilhões de origem federal e mais de R\$ 360 bilhões de outras fontes, inclusive a arrecadação por taxas e tarifas.

² Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/114026.htm>. Acesso em: 02 out. 2021.

³ Disponível em <<https://epocanegocios.globo.com/Economia/noticia/2019/12/vem-avalanche-de-investimentos-no-ano-que-vem-diz-guedes.html>>. Acesso em: 12 out. 2021.

⁴ Disponível em <<https://www.suno.com.br/noticias/paulo-guedes-investimentos-saneamento-basico/>>. Acesso em: 12 out. 2021.

⁵ Disponível Disponível em <<https://www.gov.br/mdr/pt-br/assuntos/saneamento/plansab>>. Acesso em 29/09/2021. Cecad – Consulta, seleção e extração de informações do CadÚnico. Disponível em <https://cecad.cidadania.gov.br/tab_cad.php>. Acesso em: 02 out. 2021.

A retórica mobilizada para apoiar a aprovação da lei pode ser considerada falaciosa por várias razões. Em primeiro lugar, não basta apontar os números nacionais e médios sobre os déficits em saneamento; é importante identificar onde estes se localizam. E a localização é clara: assentamentos informais, áreas rurais, cidades de pequeno porte – em especial as populações que vivem nas regiões Norte e Nordeste são as que concentram os maiores déficits proporcionais. Nessas duas regiões, os dados do sistema de Consulta, Seleção e Extração de Informações do CadÚnico (Cecad) referentes a julho de 2021 apontam que 50% da população se encontra em situação de vulnerabilidade financeira, integrando as categorias de *extrema pobreza* (renda mensal familiar *per capita* de até R\$ 89), *pobreza* (renda mensal familiar *per capita* entre R\$ 89 e R\$ 178) e *baixa renda* (renda mensal familiar *per capita* entre R\$ 178 e meio salário mínimo). Portanto, *populações com baixa capacidade de pagamento* e possivelmente pouco atrativas para o mercado. Embora nas demais regiões do país o percentual da população em vulnerabilidade financeira seja mais baixo (23% no Sudeste e no Centro-Oeste, e 19% no Sul), em números absolutos o contingente de pessoas nessas regiões supera 30 milhões de pessoas, que equivale a quase 45% do total de pessoas em vulnerabilidade financeira no país, e das quais quase 50% se encontram em *extrema pobreza*.

Em segundo lugar, também é discutível a incapacidade dos fundos públicos em serem mobilizados para o saneamento. Recursos do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) e do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) continuam a estar disponíveis, em conjunto com recursos orçamentários, estes com destinação cada vez mais distorcida pelas emendas parlamentares e cada vez mais limitada em função do teto de gastos estabelecido pela emenda constitucional n. 95. O Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), por exemplo, tem disponibilizado recursos vultosos para o saneamento, porém apenas para agentes privados. Finalmente, a expectativa de atração de recursos quase que exclusivamente privados para cobrir os elevados déficits é irrealista e contraditória com as tendências internacionais que, ao contrário, vêm sendo na direção da remunicipalização dos serviços de água e esgotos, e não no aprofundamento da privatização.

A Lei 14.026/2020 trouxe alteração de leis vigentes, a saber:

- a Lei 9.984/2000, para atribuir à Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) competência para editar normas de referência sobre o serviço de saneamento;
- a Lei 11.107/2005, para vedar a prestação por contrato de programa dos serviços públicos de que trata o art. 175 da Constituição Federal;
- a Lei 11.445/2007, para aprimorar as condições estruturais do saneamento básico no país;
- a Lei 12.305/2010, para tratar dos prazos para a disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos;
- a Lei 13.089/2015 (Estatuto da Metrópole), para estender seu âmbito de aplicação às microrregiões.

Em linhas gerais, pode-se dizer que as mudanças propostas pela Lei 14.026/2020 se assentam em três elementos centrais: a) *a busca pela universalização dos serviços*; b) *a indução à privatização* (por meio da forte redução da atuação das companhias estaduais, da regionalização da prestação dos serviços e pela redefinição de titularidade dos serviços); e c) *a harmonização das práticas regulatórias*.

Os itens seguintes desenvolvem cada um desses elementos, além de outras mudanças importantes:

4.1. BUSCA PELA UNIVERSALIZAÇÃO

Essa intenção está expressa principalmente pelo artigo 11-B da Lei 11.445/2007,⁶ sobretudo seu *caput*, e em dois de seus parágrafos:

Art. 11-B. Os contratos de prestação dos serviços públicos de saneamento básico deverão definir metas de universalização que garantam o atendimento de 99% (noventa e nove por cento) da população com água potável e de 90% (noventa por cento) da população com coleta e tratamento de esgotos até 31 de dezembro de 2033, assim como metas quantitativas de não intermitência do abastecimento, de redução de perdas e de melhoria dos processos de tratamento

§ 1º Os contratos em vigor que não possuírem as metas de que trata o caput deste artigo terão até 31 de março de 2022 para viabilizar essa inclusão.

[...]

§ 6º As metas previstas neste artigo deverão ser observadas no âmbito municipal, quando exercida a titularidade de maneira independente, ou no âmbito da prestação regionalizada, quando aplicável.

Inicialmente, menciona-se o estranho estabelecimento de metas em uma lei, uma vez que estas deveriam ser derivadas de estudos e integrar instrumentos de planejamento. A despeito dessa estranheza, é notável o estabelecimento de prazo tão curto para o alcance de tais objetivos. Ao se considerar a necessidade de ampliação da infraestrutura para reverter déficits significativos em algumas regiões em tão curto prazo, espera-se que o montante de investimentos necessários impacte sobremaneira as tarifas, até então a única forma prevista de sustentação desse modelo. Os dados do SNIS 2019 apontam indicadores de atendimento da população total com abastecimento de água (IN055) de 57% para a região Norte; de 73,9% para a região Nordeste; de 91,1% para a região Sudeste; de 90,5% para a região Sul; e de 89,7% para a região Centro-Oeste. Considerando-se as estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para se alcançar a meta de 99% da população atendida pelo serviço de abastecimento de água até o ano de 2033 será necessário implantar nesses 12 anos uma infraestrutura suficiente para atender mais de 33 milhões de pessoas – o equivalente à soma de toda a população dos estados de Minas Gerais e Rio Grande do Sul.

Adicionalmente, observa-se nesse contexto um tratamento que desconsidera as diferenças socioeconômicas entre as diversas regiões do país. Assim, os investimentos nas regiões Norte e Nordeste precisarão, para obedecer à lei, resultar em infraestrutura capaz de atender 21,6 milhões de pessoas que hoje não contam com tais serviços, ou 65,5% dos mais de 33 milhões de brasileiros que não dispõem dos serviços de abastecimento de água. Entretanto, esses investimentos deverão ser remunerados pelas tarifas que serão cobradas de uma população que tem 50% das pessoas em situação de vulnerabilidade financeira.

Tais avaliações magnificam-se quando aplicadas aos serviços de esgotamento sanitário. O SNIS 2019 aponta indicadores de atendimento da população total pelos serviços de coleta de

⁶ As transcrições de textos da lei nesse documento referem-se à Lei 11.445/2007, alterada pela Lei 14.026/2020.

esgotos de 26,4% para a região Norte; de 37,2% para a região Nordeste; de 71,7% para a região Sudeste; de 49,0% para a região Sul; e de 60,9% para a região Centro-Oeste. Com isso, para atender a meta de 90% da população atendida com esse serviço, deverão ser implantadas em 12 anos infraestruturas capazes de prover a coleta de esgotos para mais de 87,3 milhões de pessoas, das quais 50,4% se encontram nos estados das regiões Norte e Nordeste, enfrentando, portanto, os mesmos entraves socioeconômicos já mencionados. Além disso, é uma simplificação grosseira minimizar os esforços necessários para a expansão do acesso aos serviços de esgotamento sanitário, ou de reduzi-los à dimensão dos investimentos. Em muitas situações de infraestrutura urbana precária, comuns nos assentamentos informais das cidades de maior porte ou mesmo em cidades da região Amazônica, a instalação sustentável da coleta de esgotos requer uma abordagem integrada de urbanização e melhorias habitacionais, o que exige complexas articulações com outras políticas urbanas.

4.2. INDUÇÃO À PRIVATIZAÇÃO

As alterações trazidas pela Lei 14.026/2020 constituem uma indução à privatização dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, podendo ser claramente observadas ante três perspectivas construídas no texto daquela lei:

- Restrição da prestação de serviços pelas companhias estaduais de saneamento básico (CESBs)

As CESBs atendiam no ano de 2019 cerca de 124,4 milhões de pessoas com abastecimento de água, e 72,3 milhões com serviços de esgotamento sanitário. Esses números correspondem a aproximados 59,4% e 34,5%, respectivamente, da população total do país. Assim, a prestação dos serviços por meio das CESBs se constituía na forma majoritária dessa prestação no Brasil, abrangendo cerca de 78% dos municípios brasileiros.

Em geral, a prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário por meio das CESBs se alicerça nos *contratos de programa* firmados com os titulares dos serviços e sem a necessidade de licitação. Essa relação é baseada na cooperação entre entes federados, prevista no art. 241 da Constituição Federal de 1988 e regulamentada por meio da Lei 11.107/2005.

A despeito disso, a Lei 14.026/2020 trouxe a *vedação à constituição de contratos de programa para prestação dos serviços de saneamento básico*, conforme disposto em seu art. 10:

Art. 10. A prestação dos serviços públicos de saneamento básico por entidade que não integre a administração do titular depende da celebração de contrato de concessão, mediante prévia licitação, nos termos do art. 175 da Constituição Federal, vedada a sua disciplina mediante contrato de programa, convênio, termo de parceria ou outros instrumentos de natureza precária.

Com a mudança, a única hipótese de delegação dos serviços é por meio de licitação, colocando as CESBs no mesmo patamar das empresas privadas. Nesse íterim, é preciso observar que o modelo de estrutura das CESBs é significativamente diverso das empresas privadas, seja no que diz respeito às políticas de recursos humanos, seja nos objetivos de atuação, destacando a prestação de serviços em numerosos sistemas deficitários do ponto de vista financeiro e contando com a política do subsídio cruzado. Além disso, é de fundamental importância considerar que as CESBs são submetidas a um arcabouço legal diverso das empresas privadas e que

impacta sua operação e, conseqüentemente, seus custos para atuação no setor. O exemplo mais evidente dessas diferenças mostra-se nas aquisições de diversas naturezas. Enquanto as empresas privadas estruturam suas compras segundo seus próprios critérios, com maior agilidade e com a possibilidade de privilegiar fornecedores vinculados ao seu grupo empresarial, as CESBs são vinculadas ao estatuto das licitações públicas, com as vantagens e limitações dele decorrentes, inclusive a de assegurar ampla participação de interessados. Com isso, são necessários, por exemplo: a elaboração de especificações técnicas que não configurem aspectos restritivos à participação de licitantes; a publicação e divulgação dos editais de licitação com prazos amplos que assegurem não restringir a participação de licitantes; a publicação de preços de referência; a admissão de recursos administrativos e a publicação de suas decisões e dos argumentos que as justificam. Todas essas diferenças concorrem para um cenário em que a disputa entre empresas privadas e empresas de caráter público se mostre uma competição absolutamente desigual. No que tange à operação de sistemas deficitários e à aplicação de políticas de subsídio cruzado, o episódio da devolução ao estado pela Saneatins de 78 municípios, reduzindo sua operação aos 47 municípios mais populosos de Tocantins, é um indício dos riscos que o impedimento de atuação das CESBs pode representar aos pequenos municípios.

Além de estabelecer a vedação à constituição de novos *contratos de programa*, a Lei 14.026/2020 trouxe ambigüidades com relação aos contratos vigentes. Apesar de manifestar que esses contratos permanecem em vigor até o término de seus prazos, a lei interfere nos termos contratuais e ainda estabelece condições para considerá-los válidos:

[Art. 10] § 3º Os contratos de programa regulares vigentes permanecem em vigor até o advento do seu termo contratual.

Art. 10-B. Os contratos em vigor, incluídos aditivos e renovações, autorizados nos termos desta Lei, bem como aqueles provenientes de licitação para prestação ou concessão dos serviços públicos de saneamento básico, “estarão condicionados à comprovação da capacidade econômico-financeira da contratada”, por recursos próprios ou por contratação de dívida, com vistas a viabilizar a universalização dos serviços na área licitada até 31 de dezembro de 2033, nos termos do § 2º do art. 11-B desta Lei.

Art. 11. “São condições de validade dos contratos” que tenham por objeto a prestação de serviços públicos de saneamento básico:

[...]

II - a existência de estudo que comprove a viabilidade técnica e econômico-financeira da prestação dos serviços, nos termos estabelecidos no respectivo plano de saneamento básico;

[...]

V - a existência de metas e cronograma de universalização dos serviços de saneamento básico.

A comprovação de capacidade econômico-financeira para cumprimento das metas condicionando a validação dos contratos vigentes dar-se-ia, segundo a Lei 14.026/2020, com emprego de metodologia definida pelo Executivo no prazo de noventa dias após a publicação da lei, o que ocorreu em 16/07/2020:

[Art. 10-B] § único: *A metodologia para comprovação da capacidade econômico-financeira da contratada será regulamentada por decreto do Poder Executivo no prazo de 90 (noventa) dias.*

Essa regulamentação ocorreu por meio da publicação do Decreto 10.710, em 31 de maio de 2021, portanto 229 dias após o prazo determinado de noventa dias. De acordo com esse decreto, a comprovação se dá em duas etapas sucessivas: 1) *cumprimento de índices referenciais mínimos dos indicadores econômico-financeiros*; e 2) *adequação dos estudos de viabilidade e do plano de captação*. As regras do decreto não se aplicam à prestação direta de serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário pelo município ou pelo Distrito Federal titular do serviço, ainda que esta seja por intermédio de autarquia, empresa pública ou sociedade de economia mista por ele controladas.

A verificação da capacidade econômico-financeira é realizada uma única vez. Caso o prestador não atenda logo na primeira etapa, não avança para a etapa subsequente. Sobre os critérios para essa verificação, há críticas diversas às limitações dos indicadores selecionados, inclusive no que se refere às suas composições a partir de termos não comumente adotado nas normas contábeis (Parente *et al.*, 2021). Ressalta-se ainda que a exigência de informações auditadas pode impor custos adicionais para as CESBs, haja vista a inexistência, de acordo com as regras vigentes, de auditoria dos demonstrativos. A segunda etapa, consistindo em análise da adequação dos estudos de viabilidade e do plano de captação, tem como critério o requerimento de um fluxo de caixa global com valor presente líquido superior a zero, tendo sido estipulada uma série de premissas a serem adotadas na execução do estudo, também objeto de inúmeros questionamentos.

Muitos vêm considerando o decreto extremamente rígido e exigente para com essa comprovação, certamente resultando na extinção de muitos dos contratos vigentes. Matéria publicada pelo *Valor Econômico*⁷ sugere que dez companhias estaduais terão muitas dificuldades de cumprir com as exigências do decreto. Outra avaliação aponta que apenas pouco mais da metade das CESBs (58%) atenderiam aos requerimentos da primeira etapa de avaliação da capacidade econômico-financeira estabelecidos no Decreto 10.710/2021.

4.3. PRESTAÇÃO REGIONALIZADA

A fórmula encontrada pela Lei 14.026/2020 para viabilizar uma atuação universal da prestação privada foi a combinação entre a vedação dos contratos de programa e *a pressão pela regionalização da prestação dos serviços*, com vistas a ampliar a escala da prestação e atingir situação mais favorável de viabilização econômico-financeira, assim definida:

Art. 3. VI - prestação regionalizada: modalidade de prestação integrada de um ou mais componentes dos serviços públicos de saneamento básico em determinada região cujo território abranja mais de um Município, podendo ser estruturada em:

a) região metropolitana, aglomeração urbana ou microrregião: unidade instituída pelos Estados mediante lei complementar, de acordo com o § 3º do art. 25 da Constituição Federal, composta de agrupamento de Municípios limítrofes e instituída nos termos da Lei nº 13.089, de 12 de janeiro de 2015 (Estatuto da Metrópole);

⁷ Decreto põe em xeque dez estatais de saneamento. Disponível em <<https://valor.globo.com/empresas/noticia/2021/07/14/decreto-poe-em-xeque-dez-estatais-de-saneamento.ghtml>>. Acesso em: 02 out 2021.

b) unidade regional de saneamento básico: unidade instituída pelos Estados mediante lei ordinária, constituída pelo agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, para atender adequadamente às exigências de higiene e saúde pública, ou para dar viabilidade econômica e técnica aos Municípios menos favorecidos;

c) bloco de referência: agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, estabelecido pela União nos termos do § 3º do art. 52 desta Lei e formalmente criado por meio de gestão associada voluntária dos titulares.

Dessa forma, a lei abre a possibilidade de criação de *unidades regionais de saneamento* básico, sem exigência de contiguidade dos territórios municipais e por meio de leis ordinárias estaduais. Nesse caso, a adesão dos municípios é facultativa e não compulsória, como no caso das regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões. Importante mencionar que, a despeito de garantir a adesão facultativa dos municípios às *unidades regionais de saneamento*, a lei impõe punições àqueles municípios que optarem por não aderir à estrutura de regionalização:

Art. 50. A alocação de recursos públicos federais e os financiamentos com recursos da União ou com recursos geridos ou operados por órgãos ou entidades da União serão feitos em conformidade com as diretrizes e objetivos estabelecidos nos arts. 48 e 49 desta Lei e com os planos de saneamento básico e condicionados:

[...]

VIII - à adesão pelos titulares dos serviços públicos de saneamento básico à estrutura de governança correspondente em até 180 (cento e oitenta) dias contados de sua instituição, nos casos de unidade regional de saneamento básico, blocos de referência e gestão associada.

Logo, embora empregue termos como *incentivo à prestação regionalizada*, o texto da lei se constitui, na realidade, em uma imposição para adesão às estruturas de regionalização, sob pena de perda do acesso aos recursos públicos federais para investimentos em saneamento, o que excede o poder da União em estabelecer normas gerais sobre o tema, abusando de seu *spending power* para pressionar os titulares dos serviços. Esse excesso intervém de modo particular nos pequenos municípios, tornando inviável a alternativa de prestação direta dos serviços, e também nos municípios com prestação direta dos serviços e que, eventualmente, precisem recorrer aos recursos da União – ou mesmo recursos de outras origens, mas operados por órgão da União – para garantir os investimentos necessários à universalização dos serviços.

Chama a atenção, ainda, que embora a lei mencione *viabilidade técnica e ganhos de escala e eficiência* ao justificar o incentivo à regionalização, verifica-se que essa argumentação deixa de lado conceitos básicos associados ao planejamento do abastecimento de água e do esgotamento sanitário, tais como os limites das bacias hidrográficas, as características socioeconômicas regionais, as fontes de produção superficiais e subterrâneas, dentre outros, e que têm grande interação com a contiguidade dos municípios, aspecto de que a lei abre mão, conforme mencionado. Ou seja, a lei considerou como únicas motivações para as alternativas de regionalização que ela propõe o equilíbrio financeiro e a sustentabilidade negocial da operação, e isso fica evidenciado no texto do § 2º de seu artigo 8º:

[Art. 8º] § 2º: Para os fins desta Lei, as unidades regionais de saneamento básico devem apresentar sustentabilidade econômico-financeira e contemplar, preferencialmente, pelo

menos 1 (uma) região metropolitana, facultada a sua integração por titulares dos serviços de saneamento.

Por fim, a lei transfere para a União o estabelecimento dos territórios denominados *blocos de referência*, caso os estados não aprovem leis criando as demais modalidades de regionalização em prazo de um ano. Esse prazo venceu em julho de 2021, sem que a maioria dos estados brasileiros tivesse aprovado suas leis de regionalização. Com isso, a União realizou licitação (edital de licitação n. 65/2021)⁸ para contratar empresas de consultoria para auxiliar tecnicamente os estados na estruturação dos denominados *blocos de referência*. Nesse caso, bem como nos demais casos em que a adesão dos municípios é voluntária, cabe destacar as prováveis dificuldades práticas da criação desses blocos, que dependerão de articulação voluntária dos municípios titulares dos serviços e não diretamente da ação do Estado.

Titularidade

Até a aprovação da Lei 14.026/2020, existia definição problemática sobre a titularidade dos serviços de saneamento em regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões. No acórdão do Supremo Tribunal Federal (STF) decorrente da apreciação da ação direta de inconstitucionalidade n. 1.842/RJ, o ministro Gilmar Mendes discorreu acerca da inconstitucionalidade da transferência ao estado-membro do poder concedente de funções e serviços públicos de interesse comum:⁹

O parâmetro para aferição da constitucionalidade reside no respeito à divisão de responsabilidades entre municípios e estado. É necessário evitar que o poder decisório e o poder concedente se concentrem nas mãos de um único ente para preservação do autogoverno e da autoadministração dos municípios.

Desse modo, o acórdão define certa *titularidade comum* nesses casos, sem muito esclarecimento sobre como deveria ser exercida. A Lei 14.020/2020 confirma essa *titularidade comum* no caso de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, desde que exista compartilhamento efetivo de instalações operacionais. Tal conceito, além de ainda pouco claro, contradiz o previsto no art. 25 da Constituição Federal, ao estabelecer que os estados instituem regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, constituídas por agrupamentos de municípios limítrofes, para integrar a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum. Ou seja, não caberia a uma lei federal impor aos estados sua interpretação sobre o significado de *função pública de interesse comum*. Além disso, atrelar o interesse comum ao *compartilhamento efetivo de instalações operacionais* contradiz a própria lei, que parte do pressuposto de que essa titularidade comum visaria à sustentabilidade econômico-financeira dos serviços:

Art. 3º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

[...]

XIV - serviços públicos de saneamento básico de interesse comum: serviços de saneamento básico prestados em regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões instituí-

⁸ Disponível em <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/aviso-de-licitacao-concorrencia-n-65/2021-326649302>>. Acesso em: 02 out 2021.

⁹ Disponível em <<https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=630026>>. Acesso em: 02 out 2021.

das por lei complementar estadual, em que se verifique o compartilhamento de instalações operacionais de infraestrutura de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário entre 2 (dois) ou mais Municípios, denotando a necessidade de organizá-los, planejá-los, executá-los e operá-los de forma conjunta e integrada pelo Estado e pelos Municípios que compartilham, no todo ou em parte, as referidas instalações operacionais.

Essa titularidade compartilhada foi adotada na Lei 14.026/2020, que assim versa sobre o tema:

Art. 8º Exercem a titularidade dos serviços públicos de saneamento básico:

I - os Municípios e o Distrito Federal, no caso de interesse local;

II - o Estado, em conjunto com os Municípios que compartilham efetivamente instalações operacionais integrantes de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, instituídas por lei complementar estadual, no caso de interesse comum.

Adicionalmente, a lei define nesse mesmo art. 8º também a possibilidade do exercício da titularidade por gestão associada mediante consórcio público ou convênio de cooperação intermunicipais. Nas formas de regionalização cuja adesão é voluntária, *i.e.*, nas *unidades regionais de saneamento básico* e nos *blocos de referência*, a gestão da prestação dos serviços se dará de forma colegiada, sob a responsabilidade de estruturas de governança, que devem seguir o modelo estabelecido na Lei 13.089/2015 (Estatuto da Metrópole) para as regiões metropolitanas.

4.4. HARMONIZAÇÃO DOS CRITÉRIOS REGULATÓRIOS

Uma novidade importante da nova lei foi a de inserir a ANA, agência criada para lidar com a gestão de recursos hídricos, no setor de saneamento. Sua denominação altera-se, de Agência Nacional de Águas para Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico, passando a ter a atribuição de instituir “normas de referência para a regulação dos serviços públicos de saneamento básico por seus titulares e suas entidades reguladoras e fiscalizadoras, observadas as diretrizes para a função de regulação estabelecidas na Lei nº 11.445/2007” (art. 4º-A da Lei 9.984/2000).

Essas normas abrangem, entre outros aspectos, padrões de qualidade e eficiência na prestação dos serviços; regulação tarifária; padronização dos instrumentos negociais de prestação de serviços firmados entre o titular e o delegatário; critérios para a contabilidade regulatória; metodologia de cálculo de indenizações; governança das entidades reguladoras e sistema para avaliação do cumprimento de metas de universalização.

O § 3º do art. 4º-A da Lei 9.984/2000, introduzido por meio da Lei 14.026/2020, dispõe que as normas de referência para a regulação deverão, entre outros objetivos, estimular a prestação regionalizada dos serviços:

[Art. 4º-A] § 3º [...]

II - estimular a livre concorrência, a competitividade, a eficiência e a sustentabilidade econômica na prestação dos serviços;

III - estimular a cooperação entre os entes federativos com vistas à prestação, à contratação e à regulação dos serviços de forma adequada e eficiente, a fim de buscar a universalização dos serviços e a modicidade tarifária;

[...]

V - incentivar a regionalização da prestação dos serviços, de modo a contribuir para a viabilidade técnica e econômico-financeira, a criação de ganhos de escala e de eficiência e a universalização dos serviços;

VI - estabelecer parâmetros e periodicidade mínimos para medição do cumprimento das metas de cobertura dos serviços e do atendimento aos indicadores de qualidade e aos padrões de potabilidade, observadas as peculiaridades contratuais e regionais.

O mesmo art. 4º-A define ainda que:

§ 6º A ANA avaliará o impacto regulatório e o cumprimento das normas de referência de que trata o § 1º deste artigo pelos órgãos e pelas entidades responsáveis pela regulação e pela fiscalização dos serviços.

§ 7º No exercício das competências a que se refere este artigo, a ANA zelará pela uniformidade regulatória do setor de saneamento básico e pela segurança jurídica na prestação e na regulação dos serviços.

[...]

§ 10 Caberá à ANA elaborar estudos técnicos para o desenvolvimento das melhores práticas regulatórias para os serviços públicos de saneamento básico, bem como guias e manuais para subsidiar o desenvolvimento das referidas práticas.

§ 11 Caberá à ANA promover a capacitação de recursos humanos para a regulação adequada e eficiente do setor de saneamento básico.

No que tange à compatibilização entre as entidades reguladoras e as diretrizes da ANA, o art. 4º-B da Lei 9.984/2000, introduzido pela Lei 14.020/2020, estabelece impedimento para acesso a recursos federais ou operados pela União, de modo semelhante àquele imposto aos municípios que optarem por não aderirem às estruturas de regionalização:

Art. 4º-B - A ANA manterá atualizada e disponível, em seu sítio eletrônico, a relação das entidades reguladoras e fiscalizadoras que adotam as normas de referência nacionais para a regulação dos serviços públicos de saneamento básico, com vistas a viabilizar o acesso aos recursos públicos federais ou à contratação de financiamentos com recursos da União ou com recursos geridos ou operados por órgãos ou entidades da administração pública federal.

§ 1º A ANA disciplinará, por meio de ato normativo, os requisitos e os procedimentos a serem observados pelas entidades encarregadas da regulação e da fiscalização dos serviços públicos de saneamento básico, para a comprovação da adoção das normas regulatórias de referência, que poderá ser gradual, de modo a preservar as expectativas e os direitos decorrentes das normas a serem substituídas e a propiciar a adequada preparação das entidades reguladoras.

§ 2º A verificação da adoção das normas de referência nacionais para a regulação da prestação dos serviços públicos de saneamento básico estabelecidas pela ANA ocorrerá periodicamente “e será obrigatória no momento da contratação dos financiamentos com recursos da União ou com recursos geridos ou operados por órgãos ou entidades da administração pública federal”.

É de se notar o condicionamento da obtenção de recursos federais à adoção das normas de referência, o que no mínimo é injusto para com um titular que tenha escolhido um ente regulador que não cumpre com esse condicionante. Nesse caso, a inadimplência do ente regulador, sobre o qual o titular tem pouca capacidade de enquadramento, conduz à punição do titular.

O desenvolvimento futuro do papel a ser exercido pela ANA ainda é uma questão em aberto, havendo preocupações quanto à falta de cultura da Agência para lidar com questões relacionadas à prestação de serviços de saneamento básico e sua regulação.

4.5. OUTROS RETROCESSOS

Enfraquecimento do planejamento

É reconhecido que o planejamento foi uma das mais importantes inovações da Lei 11.445/2007. A partir de sua publicação, municípios viram-se obrigados a desenvolver seus planos municipais de saneamento básico, que são condições para validade dos contratos. Quatorze anos após a promulgação daquela lei, há vários municípios com seus planos em vigor, muitos deles aprovados pelas respectivas câmaras municipais e se constituindo, portanto, em norma legislativa de âmbito local. Se é certo que muitos dos planos têm baixa qualidade ou baixo nível de incorporação à gestão dos serviços, pode-se também afirmar que a Lei 11.445/2007 inaugurou uma cultura de planejamento do setor, que deve ser vista como algo processual, com evolução gradual e progressiva.

As modificações introduzidas na Lei 11.445/2007 pela Lei 14.026/2020, aparentemente, fazem eco àqueles que veem o planejamento mais como um estorvo do que como uma oportunidade. Duas mudanças no Artigo 19 promovidas pela Lei 14.026/2020 merecem destaque:

§ 4º Os planos de saneamento básico serão revistos periodicamente, em prazo não superior a 4 (quatro) anos, anteriormente à elaboração do Plano Plurianual.

§ 4º Os planos de saneamento básico serão revistos periodicamente, em prazo não superior a 10 (dez) anos. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020)

[...]

§ 9º Os Municípios com população inferior a 20.000 (vinte mil) habitantes poderão apresentar planos simplificados, com menor nível de detalhamento dos aspectos previstos nos incisos I a V do caput deste artigo.

Ao alargar o prazo de revisão dos planos, deixando de fazê-los coincidir com o ciclo dos Planos Plurianuais (PPAs) e das gestões municipais e estaduais, criam-se planos com baixa capacidade de acompanhar o dinamismo das condicionantes para o planejamento em saneamento. Por outro lado, em quase 70% dos municípios brasileiros, aqueles com menos de 20.000 habitantes, admite-se um planejamento simplificado, aparentemente sob uma premissa – não validada – de que os serviços e a sua gestão seriam menos complexos nesses territórios.

A invisibilidade dos direitos humanos

O Brasil assumiu formalmente obrigações internacionais de cumprir com os direitos humanos à água e ao saneamento (DHAS) em 2010, ou seja, três anos após a promulgação da Lei 11.445/2007 e três anos antes da publicação do Plansab.

A atualização do marco regulatório, em 2020, teria sido oportunidade estratégica para consignar em lei esse compromisso e dar a devida interpretação a seu significado e a suas implicações. No entanto, a Lei 14.026/2020 é absolutamente silenciosa em relação ao tema, omitindo conceitos fundamentais para os direitos humanos (ex.: “igualdade e não-discriminação”) e empregando conceitos distintos do marco dos direitos humanos, distorcendo sentidos (ex.: uso de “modicidade tarifária” em lugar de “acessibilidade econômica”).

Em virtude dessa invisibilidade do tema, a legislação deixa de estabelecer salvaguardas para o acesso aos serviços por pessoas em condições de vulnerabilidade, em especial em um cenário de aumento da prestação privada. É importante considerar que tanto a motivação pela recuperação célere dos investimentos quanto a maximização dos lucros são características naturais das empresas de direito privado, e ambos os conceitos conflitam com a necessidade de se garantir o direito humano de acesso aos serviços também àquelas pessoas em quaisquer situações de vulnerabilidade. Um dos temas que geram insegurança quanto ao cenário futuro é o da tarifa social, instrumento adotado por quase todas as CESBs, embora sob denominações diversas, e que, por meio de subsídios tarifários, possibilitam ofertar descontos nos valores cobrados pelos serviços às pessoas menos favorecidas. A Lei 14.026/2020 faz menção genérica a essa questão e sem mesmo impor a obrigação de atendimento ao direito humano de todos, sem exceção, de ter garantido o acesso aos serviços:

Art. 29. Os serviços públicos de saneamento básico terão a sustentabilidade econômico-financeira assegurada por meio de remuneração pela cobrança dos serviços, e, quando necessário, por outras formas adicionais, como subsídios ou subvenções, vedada a cobrança em duplicidade de custos administrativos ou gerenciais a serem pagos pelo usuário, nos seguintes serviços:

[...]

§ 2º “Poderão” ser adotados subsídios tarifários e não tarifários para os usuários que não tenham capacidade de pagamento suficiente para cobrir o custo integral dos serviços.

Embora os prestadores privados no país adotem também a tarifa social, tem sido observada sua oferta a um número limitado de usuários, em geral referenciado a um (baixo) percentual das economias residenciais, ao invés de manter uma oferta a todos aqueles que atendam a determinados critérios que validem sua situação de vulnerabilidade financeira. Como exemplo, o critério de limite da renda *per capita* familiar e a inscrição do usuário no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) são requerimentos exigidos para acesso ao benefício da tarifa social por 65% das CESBs. Evidentemente, espera-se que a regulação cumpra um papel no enquadramento dos prestadores privados a essa política de subsídios, mas são sabidas as limitações da regulação no contexto de serviços com monopólio natural, como os de água e esgotamento sanitário.

Outro ponto de insegurança concentra-se na *modicidade tarifária*. Admitida uma receita necessária para assegurar a sustentabilidade da prestação dos serviços, ela deverá ser auferida de forma a respeitar a capacidade de pagamento dos usuários.

Nesse contexto, observa-se que os dados do CadÚnico dão conta de uma parcela significativa da população brasileira, 31,9% ou quase 68 milhões de pessoas, concentrada nas faixas de maior vulnerabilidade financeira: *extrema pobreza* (19,4% ou 41,4 milhões de pessoas); *pobreza* (4% ou 8,5 milhões de pessoas); e *baixa renda* (8,5% ou 18,0 milhões de pessoas). Em quatro estados brasileiros, essa parcela supera os 50% da população: Maranhão (55,6%), Piauí (54,7%), Ceará

(50,4%) e Paraíba (50,2%). Outros onze estados apresentam percentuais entre 40% e 50% da população concentrada nas categorias de *extrema pobreza*, *pobreza* e *baixa renda*.

Com isso, a regulação necessitaria estabelecer estruturas tarifárias capazes de assegurar o atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade financeira e, também, prezar pela modicidade tarifária, respeitando a capacidade de pagamento dos demais usuários. A prática mencionada anteriormente, de ofertar tarifa social a um número bem abaixo dos usuários que fariam jus a esse benefício, é um mau exemplo de arranjo tarifário, e que busca assegurar a sustentabilidade econômica do prestador desconsiderando a garantia de acesso aos serviços a todos.

Ainda no contexto das inseguranças com relação à garantia de acesso aos serviços das parcelas da população em situação de vulnerabilidade, é importante mencionar a dificuldade em se fazer adotar – e que no ambiente privado pode se tornar ainda mais difícil – políticas que impeçam o corte dos serviços por inadimplemento motivado pela incapacidade de pagamento dos usuários. O Superior Tribunal de Justiça (STJ) tem cada vez mais possibilitado o corte por inadimplemento, salvo algumas exceções (Bahia, 2021).

4.6. A INSEGURANÇA JURÍDICA

A Lei 14.026/2020 efetivamente busca promover a transferência da atuação de empresas públicas e/ou de caráter público na prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário para o setor privado. Para isso, lança mão de diversos mecanismos, conforme descritos, que têm sido objetos de questionamentos quanto a conflitos com o arcabouço legal brasileiro, e mesmo com alguns preceitos estabelecidos na Constituição Federal.

Em razão disso, foram vários os encaminhamentos de ações e arguições judiciais clamando reconhecimento de inconstitucionalidade daquela lei. Os partidos PCdoB, PSOL, PSB e PT, ainda em agosto de 2020, impetraram ação direta de constitucionalidade (ADI 6.536) requerendo a *declaração de inconstitucionalidade da integralidade do texto da Lei 14.026/2020*.¹⁰ A Federação Interestadual de Sindicatos de Engenheiros (Fisenge) foi admitida na ação como *amicus curiae*. Dentre as alegações postuladas, manifestou-se o entendimento de que

o texto da lei acaba com o contrato de programa para o saneamento, desestruturando totalmente o sistema de solidariedade entre entes federativos para transferir, via contrato de concessão, o saneamento para a exploração do setor privado sem qualquer resguardo para a preservação do interesse público.

O partido PDT impetrou ação direta de inconstitucionalidade (ADI 6.492) junto ao STF em face dos art. 3º, 5º, 7º, 11 e 13 da Lei 14.026/2020. A Procuradoria-Geral da República emitiu parecer pelo *não conhecimento dessa ADI*, em razão da ausência de impugnação específica dos dispositivos tidos por violados.

A Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento (Assemae) ajuizou em outubro/2020 ação direta de inconstitucionalidade (ADI 6.583) contra dispositivos da Lei 14.026/2020, sendo seus argumentos orientados na demonstração de ter havido *extrapolação de competência da União, esvaziamento de competência municipal, abuso de poder econômico, intervenção federal sobre a autonomia municipal e violação ao pacto federativo*.

¹⁰ Disponível em <<https://www.conjur.com.br/dl/adi-partidos1.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2021.

Também a Associação Brasileira das Empresas Estaduais de Saneamento (Aesbe) protocolou no STF ação direta de inconstitucionalidade (ADI 6.882) contra um dispositivo da Lei 14.026/2020. O processo diz respeito ao artigo 16, que veda a celebração de contratos de programa para os serviços de saneamento básico e cujo veto pelo presidente da República impediu a renovação dos contratos existentes por mais um período.

Essas ações foram distribuídas ao ministro do STF Luiz Fux, com previsão de apreciação na pauta do STF de 24 de novembro de 2021.

5. O ESTADO DAS MUDANÇAS

Atualmente já se verificam algumas aplicações – concluídas ou em andamento – das alterações trazidas pela Lei 14.026/2020. Dentre elas, destacam-se: 1) *projetos de regionalização nos estados*; 2) *leilões dos serviços de água e esgotos*.

5.1. OS PROJETOS DE REGIONALIZAÇÃO NOS ESTADOS

Até julho de 2021, os estados deveriam estabelecer, por meio de lei complementar ou ordinária, o desenho de sua regionalização. Levantamento realizado por Silva (2021) mostra que apenas 13 unidades federativas haviam definido o modelo de regionalização até aquela data.

Diferentes lógicas vêm presidindo a regionalização por parte dos executivos e legislativos estaduais. Alguns estados, como Alagoas e Piauí, têm se orientado pela privatização dos serviços. Outros, como o Ceará, buscam preservar seus serviços municipais e fortalecer sua companhia estadual. São Paulo, por exemplo, isola a companhia estadual dos serviços municipais, aparentemente para criar ambiente favorável à venda da Sabesp.

Em nove estados (BA, CE, ES, PB, PE, PI, PR, RN e RO) a regionalização foi instituída por lei complementar, definindo a criação de *microrregiões*. ES e RO consideraram uma única microrregião, abrangendo todos os seus municípios; PE e RN adotaram duas microrregiões; CE e PR, três; PB, quatro; PI, onze microrregiões; e BA, dezenove. Vale lembrar que nesse modelo a adesão dos municípios é compulsória.

Três estados adotaram a regionalização por meio de unidades regionais de saneamento, em que a adesão dos municípios é voluntária: RJ e SP, ambos têm quatro unidades cada, e Rondônia tem apenas uma unidade regional. No caso do RJ, a regionalização dividiu o município do Rio de Janeiro em seis áreas de planejamento e distribuiu essas áreas nas quatro unidades, alegando-se a garantia da sustentabilidade financeira. Já em São Paulo, a regionalização considerou uma das unidades formada pelos municípios atendidos pela Sabesp, que alguns interpretam como um arranjo alinhado ao desejo daquele governo estadual de privatizar a companhia, e as outras três englobando os municípios não atendidos pela Sabesp e reunidos segundo critérios diversos: contiguidade, limites das bacias hidrográficas e aspectos intervenientes da sustentabilidade econômico-financeira do conjunto analisado.

Em Santa Catarina, foram instituídas por lei complementar onze regiões metropolitanas, também com adesão compulsória dos municípios. Em Alagoas, o estado foi dividido em três blocos, sendo um deles constituído pela Região Metropolitana de Maceió – com adesão compulsória dos municípios – e os outros dois blocos consistindo em duas unidades regionais de saneamento, com adesão voluntária dos municípios.

Além desses, outros estados ainda não aprovaram suas leis instituindo a regionalização em seu território, incluindo Goiás,¹¹ Rio Grande do Sul¹² e Minas Gerais. Chama a atenção o caso de Minas Gerais: o projeto de Lei (PL) 2.884/2021, encaminhado pelo Executivo à Assembleia Legislativa, considerou a instituição de 22 unidades regionais para os serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, e de 34 unidades regionais para os serviços de coleta e disposição de resíduos sólidos. Ressalva-se que para cada uma dessas 56 unidades, prevê-se a criação de uma estrutura de governança com participação de chefes dos executivos municipais, representantes do Governo do Estado e de comitês de bacias hidrográficas. Deve-se destacar que a participação do governo estadual nessa estrutura de governança é minoritária, com direito a apenas 15% dos votos. Também é de se estranhar o fato de o governo estadual, por meio da mesma Secretaria de Estado que assumiu a coordenação dos estudos da regionalização, estar conduzindo os estudos do seu Plano Estadual de Saneamento Básico (PESB), no qual é considerada uma divisão do estado em *sete* (e não 22 ou 34) territórios de saneamento.

Chama a atenção nesse processo o caráter intempestivo e impositivo dessas estruturas de regionalização. A Lei 13.089, conhecida como o Estatuto da MetrÓpole, estabelece por meio do § 2º de seu art. 3º:

[Art. 3º] § 2º A criação de uma região metropolitana, de aglomeração urbana ou de microrregião “deve ser precedida de estudos técnicos e audiências públicas que envolvam todos os Municípios pertencentes à unidade territorial”.

Além das regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, as disposições da Lei 13.089 se aplicam às unidades regionais de saneamento, conforme redação dada a essa lei pela Lei 14.026/2020:

[Art. 1º] § 1º Além das regiões metropolitanas e das aglomerações urbanas, as disposições desta Lei aplicam-se, no que couber:

[...]

III - às unidades regionais de saneamento básico definidas pela Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. (Incluído pela Lei nº 14.026, de 2020)

De modo geral, os processos de regionalização instituídos e ainda em andamento contaram com poucas discussões com os municípios e com a sociedade, ainda que essas fossem necessárias, conforme leitura do Estatuto da MetrÓpole. Na maioria dos casos, houve apenas uma audiência pública para apresentação do projeto e para dirimir dúvidas. Ao considerar que as eventuais alterações relacionadas à prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário envolvem contratos de difícil reversibilidade, abrangendo prazos superiores a duas ou três décadas, e com impactos a toda a população dos municípios e estados brasileiros, é difícil encontrar justificativas para o estabelecimento de prazo tão curto para a conclusão desse processo – lembrando que a Lei 14.026/2020 estabelece que caso o estado não aprove a institui-

¹¹ O Governo de Goiás publicou em junho/2021 edital de chamamento para consulta pública visando debater a regionalização dos serviços de água, esgotos e resíduos sólidos. O projeto de lei complementar institui microrregiões de saneamento básico no estado e suas respectivas estruturas de governança.

¹² O Governo do Estado apresentou duas propostas sobre o tema: uma que trata dos municípios que têm contratos ativos com a Corsan, e outra que abrange as cidades que não têm vínculo com a estatal.

ção de sua regionalização em até um ano da publicação daquela lei, a União o fará por meio da criação dos *blocos de referência* – limitando o espaço de discussão e mesmo de compreensão dos municípios, titulares desses serviços.

5.2. OS LEILÕES DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO

No prazo de 14 meses após a publicação da Lei 14.026, em julho de 2020, foram realizados três leilões concedendo a prestação dos serviços de saneamento nos estados de Alagoas, Rio de Janeiro e Amapá a empresas privadas. Chama a atenção o fato de que os estudos que estruturaram a modelagem técnica e econômico-financeira dessas concessões foram desenvolvidos pelo BNDES e apresentados em um evento realizado por aquela instituição em 2019,¹³ portanto anterior à publicação da Lei 14.026/2020.

Leilão em Alagoas

Alagoas inaugurou os leilões de concessão da prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no país, com a realização do leilão para concessão desses serviços na Região Metropolitana de Maceió (RMM) em 30 de setembro de 2020. Os estudos do BNDES que estruturaram a regionalização do estado previram sua divisão em três blocos (denominados A, B e C), sendo um deles a RMM (Bloco A), e acordos entre o governo estadual e o BNDES decidiram pelo leilão inicialmente apenas desse bloco.¹⁴

Na modelagem do BNDES, a vencedora do leilão atuaria na distribuição de água na RMM, comprando água da Casal, a concessionária estadual, que ainda continuaria sob o controle do estado. Além disso, a empresa vencedora assumiria os serviços de coleta e tratamento dos esgotos, exceto em duas áreas cujos serviços já estavam contratados por meio de parcerias público-privadas (PPPs). A RMM é constituída de 13 municípios, dos quais dez tinham seus serviços concedidos à Casal, e os outros três eram atendidos por autarquias municipais. A Assembleia Metropolitana, ao optar pela realização do leilão dos serviços, desconheceu a autonomia desses três municípios, condenando suas autarquias à extinção. O leilão foi vencido pela *BRK Ambiental*, empresa controlada pelo grupo canadense *Brookfield*, que ofertou uma outorga de mais de R\$ 2 bilhões, ante um valor mínimo fixado pelo BNDES de R\$ 15 milhões, portanto um ágio superior a 1.300%. Por essa razão, houve uma avalanche de notícias na mídia, enaltecendo o resultado do leilão e concluindo pelo sucesso das privatizações no setor. Entretanto, são vários os aspectos que descaracterizam esse aparente sucesso:

- O valor de outorga foi previsto de ser pago ao estado, e não aos municípios, titulares dos serviços;
- A outorga paga não está condicionada a quaisquer investimentos em saneamento, podendo ser empregada como e onde o estado entender mais necessário ou adequado;
- Como esse valor pago será recuperado com a devida remuneração por meio das tarifas pagas pelos usuários dos serviços ao longo do período de concessão, fica óbvio que o recurso é reti-

¹³ BNDES com S de Social e Saneamento (2019). Disponível em <<https://www.bndes.gov.br/wps/portal/site/home/conhecimento/seminarios/bndes-com-s-de-social-saneamento>>. Acesso em: 29/09/2021.

¹⁴ O Governo de Alagoas publicou em 17/09/2021 o edital do segundo leilão de privatização das concessões de abastecimento de água e esgotamento sanitário atendidas pela Companhia de Saneamento de Alagoas (Casal). A previsão é de que o certame ocorra em 13 de dezembro de 2021.

rado das atividades do saneamento para uso em atividades de outras áreas, não retornando, portanto, como investimentos na ampliação e na melhoria dos serviços;

- O edital previu a manutenção inicial das tarifas praticadas pela Casal nos dez municípios até então operados por aquela companhia. Contudo, a Casal operava com tarifa única em todo o estado, praticando a política do subsídio cruzado. Como nessas dez cidades a Casal obtinha 95% de seu resultado operacional (diferença entre receitas e despesas) em todo o estado, fica evidente que, se calculada localmente, essa tarifa poderia ser reduzida, beneficiando toda a população usuária dessa região.

Vale lembrar ainda que os municípios atendidos por empresas públicas municipais entraram com ações judiciais pela suspensão do leilão, mas foram frustrados com o entendimento judicial de que a decisão da Assembleia Metropolitana, cujos votos se distribuem com 40% dos municípios e 60% do estado e de representantes por ele indicados, se sobreponha à vontade exclusiva do município. Não obstante, em 8 de setembro de 2021, a Procuradoria-Geral da República, por meio de seu procurador-geral Antônio Augusto Brandão de Aras, manifestou-se pela inconstitucionalidade da decisão daquela Assembleia, que feria a autonomia dos 13 municípios integrantes da RMM, e do direcionamento dos recursos pagos pela outorga da prestação dos serviços exclusivamente ao estado de Alagoas, desconsiderando os 13 municípios:

No entendimento desta Procuradoria-Geral da República, fere a autonomia dos treze municípios integrantes da Região Metropolitana de Maceió conferir a eles, enquanto titulares originais dos serviços públicos de abastecimento de água potável e de esgotamento sanitário, peso decisório inferior ao do Estado de Alagoas no âmbito da Assembleia Metropolitana da referida região metropolitana.¹⁵

[...]

Os atos combatidos nesta arguição, portanto, ao terem autorizado a destinação e a disponibilidade integral para o Estado de Alagoas de todo o produto dos direitos de exploração dos serviços de saneamento básico prestados na Região Metropolitana de Maceió, com manifesto prejuízo aos municípios dela integrantes e que titularizam os mesmos serviços, terminaram por vulnerar o preceito fundamental da autonomia municipal estatuído no art. 18, caput, da Constituição Federal.

[...]

Em face do exposto, opina o PROCURADOR-GERAL DA REPÚBLICA pelo não conhecimento da arguição e, caso conhecida, pela procedência do pedido, “para ser declarada a inconstitucionalidade” das Resoluções AM 05/2019 e 01/2020 da Assembleia Metropolitana da Região Metropolitana de Maceió, das Resoluções CD 04/2019 e 01/2020 do Conselho de Desenvolvimento Metropolitano da Região Metropolitana de Maceió, dos itens 1.1, “i”, 6.1, “h”, e 10.3 do Convênio de Cooperação firmado entre o Estado de Alagoas e a Região Metropolitana de Maceió, “e da Cláusula 8ª do Contrato de Concessão firmado entre o Estado de Alagoas e a BRK Ambiental”, nas partes em que “autorizaram o repasse e a disponibilidade

¹⁵ Cf. Ministério Público Federal. Procuradoria-Geral da República. Arguição de descumprimento de preceito fundamental 863/AL. Disponível em <<https://ondasbrasil.org/wp-content/uploads/2021/09/PGR-ARGUI%C3%87%C3%83O-DE-DESCUMPRIMENTO-DE-PRECEITO-FUNDAMENTAL-863-AL-Macei%C3%B3.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2021.

integral ao Estado de Alagoas de todo o produto dos direitos de exploração dos serviços de saneamento básico prestados na Região Metropolitana de Maceió”, julgando-se prejudicado o agravo interno interposto.

Com relação aos blocos B (Unidade Regional Agreste Sertão) e C (Unidade Regional Zona da Mata), que não integraram o leilão realizado em 30 de setembro de 2020, o Governo do Estado de Alagoas publicou em 17 de setembro de 2021 o edital para concessão regionalizada da prestação dos serviços, com previsão de realização do leilão em 13 de dezembro deste ano. A exemplo do leilão da RMM, o critério de julgamento das propostas será o de maior oferta de outorga pelo direito de explorar a prestação dos serviços, tendo sido estabelecidos valores mínimos de R\$ 3,2 milhões e R\$ 32,4 milhões, respectivamente, para os blocos B e C. Entretanto, diferente do primeiro leilão, o edital prevê que o valor da outorga deverá ser pago aos municípios:

5.3. O pagamento do valor da OUTORGA será promovido diretamente aos MUNICÍPIOS integrantes de cada BLOCO, obedecendo o seguinte critério de rateio:

5.3.1. vinte por cento (20%) da OUTORGA será dividida igualmente entre os MUNICÍPIOS do BLOCO; e

5.3.2. oitenta por cento (80%) da OUTORGA será dividida proporcionalmente à população total dos MUNICÍPIOS, considerando informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE de 2020.

Dos 34 municípios que integram o bloco B, 8 (23,5%) têm população inferior a 10 mil habitantes; 10 (29,4%) têm população entre 10 mil e vinte mil habitantes; 12 (35,3%) têm população entre 20 mil e 50 mil habitantes; e apenas 4 (11,8%) têm população superior a 50 mil habitantes, sendo que nenhum deles supera 75 mil habitantes. Logo, a capacidade de geração de receita é limitada, em razão da pequena população. Adicionalmente, apenas em um desses municípios a parcela da população em situação de vulnerabilidade financeira (*extrema pobreza, pobreza e baixa renda*) é inferior a 50% da população do município. Em 13 municípios, essa parcela é superior a 70% da população total, e em outros 13 ela se encontra entre 60% e 70% da população total. Logo, além de um conjunto de municípios de pequeno porte, o bloco B se caracteriza por uma maioria da população em situação de vulnerabilidade financeira, com 50,92% da população em situação de *extrema pobreza* (renda familiar *per capita* até R\$ 89).

Já no bloco C, todos os municípios têm mais de 50% de sua população em situação de vulnerabilidade financeira, sendo que para a população do bloco esse índice atinge 58,1%. Do bloco C, 46,1% da população se encontra em situação de extrema pobreza (renda familiar *per capita* até R\$ 89). Também nesse bloco os municípios são de pequeno porte: 44% dos municípios têm população inferior a 10 mil habitantes; 26%, entre 10 mil e 20 mil habitantes; também 26% entre 20 mil e 50 mil habitantes; e apenas um município tem população superior a 50 mil habitantes (65.963 habitantes).

Isso demonstra pouca atratividade para a atuação de empresas privadas, em virtude da baixa capacidade de alavancar receita. Além disso, as características socioeconômicas dos municípios desses dois blocos evidenciam o erro do Governo do Estado em licitar o bloco da RMM, capaz de equilibrar a sustentabilidade dos serviços, de forma isolada. Na hipótese de frustração dessa licitação, sem o eventual interesse do setor privado, a maioria dos municípios desses dois blocos (51 dos 61 municípios) continuariam sendo atendidos pela Casal, porém com aquela companhia

desprovida de 95% de seu resultado operacional, que era oriundo das cidades da RMM por ela operadas.

Leilão no RJ

Também os estudos para a prestação regionalizada dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário no estado do Rio de Janeiro foram anteriores à publicação da Lei 14.026/2020, tendo sido, a exemplo dos estudos para o estado de Alagoas, elaborados pelo BNDES e apresentados no mesmo evento no ano de 2019. O arranjo original do BNDES previu a distribuição dos municípios fluminenses em quatro unidades regionais, às quais se somavam alguns bairros da capital do estado. Assim, o município do Rio de Janeiro foi dividido em seis áreas de planejamento (AP1; AP2.1 e AP 2.2; AP 3; AP 4; e AP 5), e essas áreas foram distribuídas nas unidades regionais delimitadas:

- Bloco 1: AP 2.1 (18 bairros da capital) + 40 municípios;
- Bloco 2: AP 4 (20 bairros da capital) + 7 municípios;
- Bloco 3: AP 5 (22 bairros da capital) + 8 municípios;
- Bloco 4: AP 1 + AP 2.2 + AP 3, totalizando 106 bairros da capital + 8 municípios.

Em vista da não obrigatoriedade de adesão às unidades regionais, diversos municípios optaram por não aderirem à proposta de regionalização – 21 no Bloco 1 (que passa a ser constituído por 19 municípios, além dos bairros do RJ), quatro no Bloco 2 (que passa a ter três municípios, além dos 20 bairros) e quatro no Bloco 3.

Com esse arranjo final, a Cedae venderia água tratada para a licitante vencedora abastecer todas as regiões da cidade do Rio de Janeiro em todos os blocos, para alguns dos municípios dos Blocos 1 e 3 e para todos os municípios do Bloco 4. Também está prevista a venda de água bruta pela Cedae para produção de água tratada a ser distribuída no município de Itaboraí, integrante do Bloco 1.

O leilão ocorreu no dia 30 de abril de 2021. As licitações de três dos quatro blocos tiveram vencedores, sendo que para um deles (Bloco 3) a única empresa licitante a apresentar proposta optou por retirá-la, fazendo uso de dispositivo editalício que ofertava essa opção àquele licitante já declarado vencedor de algum dos outros blocos. As propostas vencedoras vieram dos consórcios liderados pelas empresas Aegea, vencedora dos Blocos 1 e 4, e Iguá, vencedora do Bloco 2. O Bloco 3, constituído de três municípios e de 22 bairros da Zona Oeste da capital, ficou sem lances, sendo prevista a realização de uma nova licitação.

O leilão do Rio de Janeiro foi antecedido por numerosas manifestações contrárias, inclusive com o ajuizamento de ações civis públicas por parte de partidos políticos, entidades e até mesmo do município do Rio de Janeiro, questionando a inconstitucionalidade das decisões do Conselho Deliberativo da Região Metropolitana, responsável pela decisão que levou adiante o processo licitatório. Em *nota técnica*, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)¹⁶ manifestou a necessidade de

¹⁶ Cf. Fiocruz, nota técnica: Análise dos potenciais impactos à saúde e aos direitos humanos diante do edital de concessão da prestação regionalizada dos serviços públicos de fornecimento de água e esgotamento sanitário e dos serviços complementares dos municípios do estado do RJ. 2021. Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/documento/analise-dos-potenciais-impactos-saude-e-aos-direitos-humanos-diante-do-edital-de-concessao>>. Acesso em: 25 set 2021.

ampliação do prazo de consulta do edital da licitação, de modo a possibilitar a participação da sociedade na sua discussão:

Os rumos, ritmos e, principalmente, as lacunas identificados nos documentos de referência do Edital de Concessão dos Serviços de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário do Estado do Rio de Janeiro indicam a necessidade da ampliação do prazo da consulta, possibilitando o envolvimento das instituições de pesquisa e acadêmicas, bem como a população do Estado do Rio de Janeiro.

Caso isso não ocorra, existe o risco de se aprovar um edital de concessão dos serviços públicos de saneamento com indefinições institucionais, jurídicas, técnicas, econômicas e financeiras, com potenciais de impactos socioambientais, em especial à saúde pública e aos direitos humanos, ao longo dos 35 anos previstos de concessão ao setor privado.

Também antecedendo o leilão, houve uma avalanche de notícias abordando problemas na qualidade da água distribuída pela Cedae na capital, devido à presença de geosmina, um composto orgânico associado à presença de bactérias, cianobactérias e fungos na água e que, quando não suficientemente removida, pode conferir sabor e odor às águas. Se muitos, durante esse episódio, criticaram a falta de eficiência da concessionária estadual em potabilizar a água a ser distribuída à população, não foram poucos os que apontaram ali ações para descrédito da companhia, com campanhas visando desgastar sua imagem junto à população.^{17,18,19}

Também houve muitos questionamentos após a publicação do edital da licitação, em 29 de dezembro de 2020. Ramos e Britto (2021) apontam distorções entre os valores estabelecidos para as tarifas, mantidas as mesmas praticadas pela Cedae, e aquela a ser paga pela licitante vencedora pela compra de água potável da companhia para ser distribuída aos usuários, estabelecida em R\$ 1,70/m³. Segundo os autores, esse valor contemplaria apenas os custos da Cedae com produtos químicos, energia elétrica e pessoal na produção de água, não considerando a necessidade de investimentos para adequações, melhorias e expansão dos sistemas de produção da companhia, que ficariam por conta do estado.

Os lances vencedores dos Blocos 1, 2 e 4 somaram um valor superior a R\$ 22 bilhões de pagamento de outorga pelo direito de exploração dos serviços, configurando um ágio médio de 113%. O valor arrecadado com o pagamento das outorgas será distribuído entre o estado do RJ, os 29 municípios integrantes dos três blocos concedidos, e um fundo vinculado ao ente inter-federativo metropolitano, constituído pelo estado e pelos municípios que compõem a Região Metropolitana do Rio de Janeiro.

Uma nova licitação para concessão do Bloco 3 tem publicação do edital prevista para novembro de 2021²⁰.

¹⁷ Cf. RJ: falta de investimento do governo na Cedae pode ser responsável por crise hídrica. Disponível em <<https://www.brasildefatorj.com.br/2020/01/22/falta-de-investimento-do-governo-na-cedae-pode-ser-responsavel-por-crise-hidrica>>. Acesso em: 25 set. 2021.

¹⁸ Cf. Mau funcionamento da Cedae visa justificar a privatização. Disponível em <<https://sindipetro.org.br/mau-funcionamento-da-cedae-visa-justificar-a-privatizacao/>>. Acesso em: 25 set. 2021.

¹⁹ Cf. Cedae não investiu para evitar nova crise da geosmina, apesar do lucro de R\$ 1 bi; especialistas criticam. Disponível em <<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2021/02/05/cedae-nao-investiu-para-evitar-nova-crise-da-geosmina-apesar-do-lucro-de-r-1-bi-criticam-especialistas.ghtml>>. Acesso em: 25 set. 2021.

²⁰ Disponível em <https://www.cnnbrasil.com.br/business/edital-de-nova-concessao-do-bloco-3-da-cedae-entra-em-consulta-publica-no-dia-30/>. Acesso em 12 out 2021.

Leilão no Amapá

Também no caso do Amapá, os estudos do BNDES para a regionalização da prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário foram concluídos e apresentados em 2019, no evento “BNDES com S de Social e de Saneamento”, portanto antecedendo a Lei 14.026.

Os estudos originais previam a licitação da concessão de prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário nas áreas urbanas dos 16 municípios do estado, até então atendidos pela Companhia de Água e Esgoto do Amapá (Caesa), a concessionária estadual, ficando a cargo do estado do Amapá o atendimento às áreas rurais e distritais. O edital n. 01/2021²¹ da licitação manteve essa limitação:

[...]

A ÁREA DE CONCESSÃO é constituída pelas áreas consideradas “urbanizadas” na “sede” dos municípios listados a seguir. A área urbana a ser considerada é aquela delimitada nos Planos Diretores de cada município e, na ausência deste plano, no definido pela legislação municipal ou, por último, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

Os dados do Censo 2010 do IBGE, obtidos por meio do Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA),²² dão conta de que a população urbana *residente nas sedes* corresponde a 86% da população total desses dezesseis municípios. Logo, o projeto da concessão licitado considerou universalizar os serviços apenas a uma parcela da população. Observa-se, ainda, que em sete dos dezesseis municípios a população rural corresponde a percentuais superiores a 40% da população total, chegando a atingir mais de 50% em três deles. Com isso, entende-se que o estudo considerou a necessidade de manutenção do poder público para realização dos direitos humanos de acesso à água e ao saneamento à população rural, excluída do projeto de privatização, que claramente foi pautado na atuação em áreas com potencial de maximização dos lucros. Pode-se indagar sobre a capacidade do poder público em realizar isso, uma vez que deixará de contar com as receitas oriundas da tarifação nas áreas urbanas.

O leilão da concessão dos serviços foi realizado em 2 de setembro de 2021, constando de um lote único abrangendo toda a área de concessão – as áreas consideradas urbanizadas na sede dos dezesseis municípios do estado. O critério de julgamento das propostas foi o de maior outorga pelo direito de exploração dos serviços combinado com o maior desconto ofertado sobre a tarifa:²³

[...]

5.1. Esta LICITAÇÃO será julgada pelo critério de menor tarifa, tendo por base o maior desconto ofertado sobre a TARIFA DE REFERÊNCIA, conforme prevista no ANEXO VI – ESTRUTURA TARIFÁRIA DE REFERÊNCIA, combinado com o maior valor de OUTORGA, nos termos do artigo 15, inc. III, da Lei federal nº 8.987/1995, observado que:

²¹ Disponível em <<https://concessaosaneamento.portal.ap.gov.br/>>. Acesso em: 25 set. 021.

²² Disponível em <<https://sidra.ibge.gov.br/home/ipca15/brasil>>. Acesso em: 02 out. 2021.

²³ Cf. Edital de Concorrência Internacional n. 01/2021. Disponível em <<https://concessaosaneamento.portal.ap.gov.br/storage/files/1136-edital.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2021.

5.1.1. O valor mínimo de OUTORGA será de R\$ 50.000.000,00 (cinquenta milhões de reais), o qual deverá ser considerado para a formulação de PROPOSTAS COMERCIAIS ainda que o desconto ofertado sobre o valor da TARIFA DE REFERÊNCIA não iguale o percentual previsto no item 5.1.2;

5.1.2. O limite de desconto que poderá ser assinalado nas PROPOSTAS COMERCIAIS será de 20% (vinte por cento) sobre o valor da TARIFA DE REFERÊNCIA;

5.1.3. Caso mais de uma PROPOSTA COMERCIAL apresente desconto sobre o valor da TARIFA DE REFERÊNCIA igual ao limite previsto no item 5.1.2, o critério de julgamento passará a ser o de maior valor de OUTORGA, observando-se que o valor mínimo deverá ser superior a R\$ 50.000.000,00 (cinquenta milhões de reais).

O edital previu o pagamento da outorga diretamente aos municípios, sendo o valor mínimo estabelecido no edital igual a R\$ 50 milhões, rateados entre todos os municípios proporcionalmente às respectivas populações, e o valor que excedesse ao mínimo seria assim distribuído:

- 40% para o município de Macapá; e
- 60% rateados, proporcionalmente ao número de habitantes de cada um dos 15 (quinze) municípios, exceto Macapá, com base em dados das estimativas de população dos municípios publicadas pelo IBGE.

Seis consórcios participaram do leilão, tendo sido declarado vencedor o Consórcio Marco Zero, constituído pelas empresas *Equatorial Participações e Investimentos* e *Sam Ambiental Engenharia*, que ofertou o desconto máximo permitido à tarifa (20%) e um valor de outorga de R\$ 930 milhões, que equivale a um ágio de 1.760% sobre o preço mínimo estabelecido no edital. Esse valor ofertado foi mais de duas vezes aquele ofertado pelo segundo colocado, igual a R\$ 426 milhões, e resultou em resposta negativa dos investidores do grupo, fazendo com que as ações da *Equatorial Energia* (EQTL3) fechassem em queda de 1,46% naquele dia.²⁴

Os dados do Cead referentes a julho de 2021, quando comparados à estimativa populacional do IBGE, indicam que 44% da população dos municípios encontra-se em situação de vulnerabilidade financeira (*extrema pobreza, pobreza e baixa renda*). À exceção de Macapá, onde esse índice é de 37,7%, todos os demais municípios apresentam índices superiores à média de 44%, chegando a alcançar o valor de 94,7% em um deles. Dos mais de 386 mil cidadãos em situação de vulnerabilidade financeira, menos da metade, 47,6%, tem como forma de abastecimento de água a rede geral de distribuição. Desse modo, será significativo o contingente de pessoas que terão baixa capacidade de gerar receitas para a concessionária ao assumir os serviços, ou também para pagar pelos investimentos do estado, a quem caberá a prestação dos serviços nas áreas rurais e distritais.

A concessão no Amapá constituirá um estudo de caso privilegiado para se monitorarem os mecanismos a serem utilizados pela empresa privada para recuperar seus custos, tanto os despendidos na outorga quanto os custos operacionais e para expansão do acesso.

²⁴ Cf. Equatorial vence leilão no Amapá e estreia em saneamento, mas preço da concessão foi salgado; é hora de comprar EQTL3? Disponível em <<https://www.seudinheiro.com/2021/empresas/equatorial-vence-leilao-no-amapa-e-estrela-em-saneamento-mas-preco-da-concessao-foi-salgado-e-hora-de-comprar-eqtl3/>>. Acesso em: 25 set. 2021.

6. CENÁRIOS POSSÍVEIS E SEUS EFEITOS SOBRE AS CIDADES

6.1. RISCOS ADVINDOS DO MODELO REGIONALIZADO

Quando se observa a realidade atual dos serviços de saneamento, tem-se a sensação de um futuro em que o novo modelo de organização do setor, imposto pela Lei 14.026/2020, determinará a sua configuração a partir de então. Entretanto, considerando-se que muitos e variados determinantes podem incidir no futuro sobre essa configuração, é possível se projetar mais de um cenário, além desse, de caráter inercial, e com diferentes impactos sobre a situação das cidades.

Caso a regionalização seja implementada conforme a intenção da lei, diferentes impactos poderão advir aos municípios. Nos estados em que a adesão dos municípios é compulsória, há riscos à continuidade da prestação desses serviços por empresas públicas e de caráter público. Além disso, sendo os estudos de regionalização orientados no sentido de assegurar a sustentabilidade econômico-financeira dessa forma de prestação dos serviços, conforme preconiza a Lei 14.026, os municípios de maior porte e que contam com prestação direta dos serviços têm risco elevado de serem integrados ao objeto de leilões para concessão dos serviços à iniciativa privada por meio de decisões colegiadas da respectiva estrutura de governança, a exemplo do que ocorreu nos três municípios integrantes da RM de Maceió, que tiveram extintos seus serviços autônomos municipais. Ressalta-se que, além de se constituir em um conflito com a autonomia municipal, essa condição compulsória desconsidera os índices de atendimento relativamente bons apresentados pelos serviços municipais no país, como demonstrado no Gráficos 4 e 5.

Ainda no âmbito das formas de regionalização com adesão compulsória dos municípios, a tendência de promover a privatização da prestação dos serviços evidencia risco à continuidade de prestação dos serviços pelas CESBs. Além da pressão da União para que os estados privatizem suas empresas estatais, iniciada em 2017 com a imposição desse requerimento como condicionante para os estados em dificuldades financeiras aderirem ao Regime de Recuperação Fiscal (RFF), as exigências do Decreto 10.710 de comprovação da capacidade econômico-financeira para cumprimento das metas estabelecidas na Lei 14.026 trazem dificuldades à manutenção dos contratos vigentes pelas CESBs. Dada a extensiva presença das CESBs nos municípios brasileiros, a eventual manutenção de sua atuação nos municípios por elas já atendidos e que integram as estruturas regionais de adesão compulsória pode criar embaraços à sustentabilidade da atuação de outros prestadores no atendimento ao restante dos municípios dessas estruturas.

Nas formas de regionalização nas quais a adesão dos municípios é voluntária, há a possibilidade de os municípios de maior porte optarem pela manutenção de sua prestação direta, deixando de aderir à estrutura de regionalização. Esses municípios, em virtude da maior capacidade de geração de receitas, poderiam em tese conseguir conviver com o impedimento ao acesso a recursos da União para fins de aplicação em saneamento, conforme estabelece a Lei 14.026 para aqueles que não aderirem às estruturas de regionalização. Muitos municípios podem, inclusive, contar com certo relaxamento dessa exigência no futuro e em outro contexto político. Tal possibilidade já se mostra menos acessível aos municípios de menor porte e que contam hoje com a prestação direta dos serviços. Com isso, dificilmente esses municípios deixarão de aderir às estruturas de regionalização, tendo então que enfrentar a eventual extinção de seus serviços municipais e deixando de definir seus investimentos no setor.

Quaisquer que sejam os formatos adotados para as estruturas de regionalização nos estados, portanto, os municípios que hoje prestam seus serviços de forma direta, por meio da adminis-

tração pública ou de suas empresas ou autarquias municipais, correm sérios riscos de extinção dessa forma de prestação e de passarem a ter seus serviços prestados por empresas privadas, e com pouca influência sobre a gestão desses serviços em razão do modelo colegiado das governanças regionais. Um exemplo claro do risco de perda de governabilidade reside na sobreposição de planos regionais de saneamento aos planos municipais, que implicam uma tendência de tratar as especificidades municipais com menos profundidade e, com isso, podendo trazer prejuízos às prerrogativas locais dos municípios.

Além disso, um dos maiores temores com relação às mudanças em decorrência da promulgação da Lei 14.026 refere-se à possibilidade de ampliação da inacessibilidade econômica aos serviços a partir das suas novas formas de prestação. Há diversos indicadores que concorrem para esse temor. Primeiro, a questão óbvia de recuperação e remuneração dos investimentos que deverão ser realizados em curto espaço de tempo, com fins de cumprimento das metas de atendimento impostas pela Lei 14.026. Uma vez que a remuneração desses investimentos se dá de modo quase exclusivo por meio das tarifas pagas pelos usuários dos serviços, não é difícil antever a tendência de aumento progressivo das tarifas. É difícil absorver essa tendência na situação em que o país se encontra, com as crises econômica e sanitária, trazendo a cada dia um crescimento do desemprego e dos contingentes populacionais às categorias de vulnerabilidade financeira.

Com isso, a despeito da progressiva oferta de infraestrutura dos serviços oriunda dos investimentos a serem realizados, poderá haver um comprometimento do acesso das pessoas a essa infraestrutura, resultante da incapacidade de pagamento. Conforme observado, a Lei 14.026 não se aprofunda de modo adequado nas questões que garantiriam a realização dos direitos humanos de acesso à água e ao esgotamento sanitário. Adicionalmente, as indicações que se têm a partir da atuação das empresas privadas no país dão conta de uma limitação na realização desses direitos em defesa da manutenção de seus lucros. Em episódio recente de discussão acerca da atuação de um prestador privado na cidade mineira de Ouro Preto, foi mencionado que a oferta de tarifa social para usuários de baixa renda seria contratualmente limitada a uma baixa proporção das economias residenciais, não importando se, de fato, o contingente de usuários que por sua condição fizessem jus a esse benefício tarifário excedesse essa proporção.²⁵

Outro fator de preocupação com relação aos impactos financeiros às pessoas tem sido observado nos leilões já realizados para concessão da prestação dos serviços a empresas privadas. Em todos tem sido adotado o pagamento de outorga pelo direito de exploração dos serviços como critério definidor do processo licitatório – isolado ou conjuntamente com o desconto tarifário, como no caso do Amapá. Os valores dessas outorgas, em geral correspondendo a ágios exorbitantes referentes aos valores mínimos estabelecidos nos editais, vêm sendo pagos aos estados e/ou aos municípios sem que haja qualquer vinculação de sua aplicação no setor de saneamento. Com isso, as outorgas têm se caracterizado como um investimento prévio do prestador e que será, portanto, remunerado e recuperado por meio das tarifas pagas pelos usuários dos serviços ao longo dos prazos contratuais.

As tarifas dos serviços são estabelecidas pelos reguladores. Alguns exemplos recentes verificados em Minas Gerais dão mostras de que, sem controle por parte da sociedade, o fato de as tarifas serem definidas pelo regulador, e não pelo prestador, nem sempre garante os benefí-

²⁵ Cf. Ouro Preto: 3º Encontro – Gestão de serviços de água e esgotos: modelo de prestação serviço, cobrança e tarifas. Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=cUxYF48pApw>>. Acesso em: 02 out. 2021.

cios à população, assegurando a ela condições adequadas de acesso aos serviços (Aguiar, 2021a, 2021b). Nas leis estaduais, complementares ou ordinárias, que estabelecem as regionalizações em seus territórios, não têm sido observadas estruturas de governança contando com a participação robusta da sociedade, nem mesmo a especificação de prerrogativas dessas estruturas que assegurem o exercício do controle externo da regulação, mantendo o risco de que episódios como os verificados em Minas Gerais se repitam pelo país.

6.2. PROSPECÇÃO DE POSSIBILIDADES FUTURAS

A reconfiguração do setor desenhada pela nova ordem legal decorre de uma visão neoliberal do Estado, na qual prevalece a combinação entre a interferência mínima do Estado na prestação de serviços públicos com a sua substituição pelo setor privado. A rigor, a Lei 14.026/2020 busca se legitimar na regulação como o mediador dessas relações, garantindo o enquadramento do prestador privado ao compromisso com a universalização. Entretanto, tal premissa desconhece as limitações da regulação em um ambiente de monopólio natural e o risco de captura do regulador pelo regulado.

Também caracteriza a visão neoliberal da Lei 14.026/2020 a omissão, em seus arranjos, das áreas rurais, comunidades quilombolas, povos indígenas e tradicionais, e todas as outras comunidades não urbanas e sem atratividade para o setor privado. Ao excluir esses contingentes, a lei permite um vazio no contexto de instrumento de política pública do setor de saneamento básico, deixando de apontar quaisquer alternativas de atendimento a essas populações e de estimular o acesso aos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário para todos, sem exceção.

Na projeção de cenários, cabe considerar que a economia de muitos países e mesmo o contexto global vêm apontando para formas diferentes de organização da sociedade e da economia, que sejam mais inclusivas e revalorizem a atuação do estado. A própria pandemia, segundo alguns autores (White, 2020; Hancké, Overbeke & Voss, 2021), tem contribuído para se questionar a sustentabilidade do modelo concentrador e excludente e para se pensarem formas de conter a radicalização da atuação do capital.

A crise ambiental e climática é outro componente que vem estimulando reflexões sobre a necessidade de se buscarem outros modelos de sociedade, mais igualitários e solidários.

No campo mais específico do saneamento brasileiro, a própria manutenção do novo arranjo para o setor, imposto pela Lei 14.026/2020, ainda não está definitivamente assegurado, em vista, por exemplo, das arguições de constitucionalidade em exame pelo STF. Além disso, as eleições majoritárias no final de 2022 podem resultar em novas orientações para as políticas federal, estaduais e municipais para o setor, com possível reversão de algumas tendências que hoje se configuram.

Essas perspectivas permitem desenhar diferentes cenários para o saneamento no Brasil, especificamente no que tange aos serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário e para seu impacto sobre as áreas urbanas. É importante salientar que o novo quadro político-institucional influenciado pela aprovação do novo marco legal para o setor impõe um desenho inédito de cenários, que o distancia do exercício realizado pelo Plansab. Em sua revisão de 2019, o Plansab adota um cenário – “Busca da universalização” – intermediário entre os cenários “Universalização” e “Distante da universalização”. Nesse cenário, embora se prevejam a redução do papel do Estado e a participação do setor privado em funções públicas essenciais,

também se desenha um futuro com políticas públicas estáveis e contínuas e aumento dos investimentos públicos, mas estes juntamente com os investimentos privados seriam insuficientes para a universalização.

A seguir, apresenta-se a síntese dos cenários vislumbrados neste documento.

Cenário 1: *Inercial*

Um primeiro cenário é desenhado considerando-se um período de implementação gradual e lenta das modificações previstas na Lei 14.026/2020. Diversos elementos alicerçam a construção desse cenário:

- A maioria dos estados ainda não aprovou suas leis (complementares ou ordinárias) com fins de implantação da regionalização; também a União deu início de forma tardia e ainda muito incipiente às ações de apoio aos estados por meio do estabelecimento dos blocos de referências;
- A maior parte da prestação dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário no país é realizada por meio de contratos, que terão, em princípio, seus prazos de vigência respeitados;
- Em vista dos imbrólios econômico-financeiros e jurídicos que envolvem a ruptura unilateral desses contratos, é de se esperar que diversas concessões não sejam revertidas, com tendência, portanto, de manutenção do modelo atual de prestação e trazendo em alguma extensão impactos às propostas de regionalização dos estados;
- Se algumas das CESBs se encontram hoje na perspectiva de serem privatizadas – Corsan (RS), aprovado em 31/08/2021 o PL 211/2021, que autoriza o estado a privatizar a companhia; Sabesp (SP) e Copasa (MG) com manifestação dos governos estaduais de intenção de privatizar as companhias; Embasa (BA) estruturando a abertura de seu capital –, outras têm tido o apoio de seus governos estaduais na defesa de sua manutenção e da continuidade da prestação pública dos serviços de saneamento (notadamente os estados do Ceará, Rio Grande do Norte e Maranhão).

Nesse cenário, mantém-se a tendência da realização dos leilões de concessão da prestação de serviços. Há previsão para realização ainda em 2021 do leilão dos dois blocos remanescentes em Alagoas, e em 2022 dos leilões das concessões nas cidades de Porto Alegre e Fortaleza, e nos estados da Paraíba e do Rio Grande do Sul.

Encontram-se em fase de estudos técnicos no BNDES:²⁶

- as concessões dos serviços de coleta e tratamento de esgoto de 23 municípios situados nas regiões metropolitanas de Fortaleza e do Cariri, no estado do Ceará;
- as concessões da prestação dos serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário em 93 municípios do estado da Paraíba; e
- a concessão dos serviços de distribuição de água e coleta e tratamento de esgoto em 41 municípios do estado do Rio Grande do Sul.

²⁶ Cf. BNDES Hub de Projetos. Disponível em <<https://hubdeprojetos.bndes.gov.br/pt/projetos?setor=saneamento>>. Acesso em: 25 set. 2021.

Há divergências quanto à continuidade dos estudos do BNDES para Minas Gerais, e pouca segurança quanto à possibilidade de privatização da Copasa, que requer lei específica da Assembleia Legislativa e referendo popular. Com isso, reforça-se em Minas Gerais a situação provisória de manutenção da prestação dos serviços pela Copasa segundo o modelo atual, com continuidade dos contratos vigentes e impactando a proposta de regionalização do estado, haja vista que a companhia está presente em mais de 640 dos 853 municípios mineiros.

Em São Paulo, o Conselho de Desestatização aprovou a contratação do *International Finance Corporation* (IFC), ligado ao Banco Mundial, visando discutir opções para reestruturação do capital da Sabesp, indicando mais um passo na direção da privatização daquela companhia. Também no caso de São Paulo, entende-se que, pelo menos em curto prazo, haja a manutenção da atuação da Sabesp conforme o modelo atual de prestação dos serviços, ao menos até a conclusão dos estudos ora em fase de contratação.

O conflito entre a adoção dos modelos de prestação previstos na Lei 14.026 e a manutenção do modelo atual, especialmente em um mesmo estado, denota uma heterogeneidade para a gestão dos serviços de saneamento e coloca em risco o princípio da sustentabilidade econômico-financeira que norteou os estudos de regionalização no país, em especial pela redução da possibilidade de manutenção e/ou implementação de políticas de subsídio cruzado. Com isso, haverá a tendência de se priorizarem os investimentos nas áreas com maior capacidade de geração de receitas, portanto, tratando de modo diferenciado as cidades de pequeno porte, os assentamentos informais e as áreas periféricas das cidades maiores. A postergação de investimentos nessas áreas poderá acentuar as diferenças no país e entre estados.

Por outro lado, nas cidades onde houver a privatização poderá ocorrer aumento da exclusão de acesso aos serviços das pessoas em situação de vulnerabilidade. Concorrem para isso a fragilidade das estruturas de governança nas prestações regionalizadas, impactadas pela manutenção provisória dos modelos de prestação atuais, e as dificuldades dos reguladores em atuar nessas condições de heterogeneidade. Uma das possíveis consequências do aumento dessa exclusão poderá ser o agravamento do quadro sanitário (ex.: arboviroses), deixando essas cidades menos preparadas para o controle definitivo da Covid-19 e para o enfrentamento de novas epidemias e pandemias.

Cenário 2: Aprofundamento do modelo neoliberal do setor

O cenário de aprofundamento do modelo neoliberal aplicado ao setor do saneamento básico constrói-se a partir da aceleração dos processos de privatização. Portanto, nesse cenário há o enfraquecimento dos modelos de prestação das Cesbs e dos prestadores públicos locais.

A ampliação maciça da atuação privada deverá impor suas características de maximizar os lucros e acelerar a recuperação dos investimentos realizados. Como consequência, serão buscados aumentos tarifários capazes de satisfazer essas premissas, mediante processo de captura dos entes reguladores, podendo impactar de modo significativo o acesso das pessoas aos serviços, em especial aquelas com baixa capacidade de pagamento e em situação de vulnerabilidade financeira.

A realização de investimentos vultosos em razão do curto prazo para cumprimento das metas estabelecidas na Lei 14.026/2020 tem como a fonte quase que exclusiva de sua recuperação e sua remuneração a tarifa paga pelos usuários dos serviços. Com isso, é de se esperar que haja

aumentos tarifários expressivos em quase todas as regiões do país e menor oferta de tarifa social ou similar do que aquela atualmente concedida pelos prestadores públicos e de caráter público.

Experiências internacionais, como as dos períodos de concessão privada nas cidades de Buenos Aires, na Argentina, Cochabamba, na Bolívia, e Paris, na França, são registros recentes de como se comportam as tarifas sob a gestão privada dos serviços, assim como dos seus impactos na população e na qualidade de vida das comunidades. Recentemente, no Brasil, verificou-se o caso da cidade de Manaus (AM), onde o reajuste tarifário pleiteado pelo prestador privado, sob a argumentação de preservar o equilíbrio financeiro da prestação, chegou a quase 25%, mesmo com a crise sanitária da Covid-19 e com a economia do país estagnada, fatos esses que impactaram sobremaneira a capacidade de pagamento das pessoas. O Tribunal de Justiça do Amazonas pronunciou-se em desfavor do reajuste, mas ainda cabe a impetração de recurso pelo prestador.²⁷

Considerando-se a regionalização das tarifas, esses impactos serão sentidos de modo mais contundente nas cidades de menor porte e nas áreas das demais cidades com maior concentração de pessoas em situação de vulnerabilidade. Assim, nesse cenário, de forma até mais acentuada, poderá ocorrer um aumento da exclusão de acesso das pessoas aos serviços, gerando as mesmas consequências mencionadas anteriormente para o *Cenário 1*.

Cenário 3: Reversão das tendências

Esse cenário considera a reversão parcial ou integral das diretrizes definidas pela Lei 14.026/2020. Sua construção pode se dar a partir de novas orientações de futuros governos no nível federal, no sentido de reconhecer a necessidade do caráter público dos serviços; de adesão dessas novas orientações por governos estaduais importantes; da pressão da sociedade civil para a reversão do quadro atual; de pressões internacionais, por exemplo para cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS); e até mesmo pelo avanço social do setor, passando a se orientar pelo marco dos direitos humanos.

O desenvolvimento desse cenário tende a ocorrer de forma progressiva. À morosidade da realização da aprovação das leis complementares e ordinárias para implementação da regionalização nos estados poderá se sobrepor o resultado da apreciação das ações de inconstitucionalidade pelo STF. O eventual acatamento dessas ações poderá impactar a continuidade dos processos de regionalização e, também, criar condições mais favoráveis à manutenção da atuação das CESBs no caso de suspensão da vedação aos contratos de programa.

Posteriormente, as eleições em 2022 podem contribuir para a consolidação desse cenário, especialmente com a eventual vitória de candidatos e partidos mais alinhados com a visão social e de prestação pública dos serviços essenciais, vindo a tornar mais incisiva a reversão dos caminhos ora traçados para privatização do setor de saneamento.

Nesse caso, possivelmente serão articuladas políticas e programas de incentivo à universalização dos serviços num horizonte de prazo próximo ao estabelecido na Lei 14.026/2020, porém com alguma extensão que possibilite mais flexibilidade na aplicação de investimentos. Para isso, espera-se haver disponibilização de recursos da União orientados aos municípios e aos estados, sucumbindo inclusive as restrições de acesso a esses previstas na Lei 14.026/2020.

²⁷ Cf. Justiça derruba aumento na conta de água em Manaus. Portal G1, 1º set. 2021. Disponível em <<https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/09/01/justica-derruba-aumento-na-conta-de-agua-em-manaus.ghtml>>. Acesso em: 25 set. 2021.

As cidades integrantes de concessões realizadas por meio dos leilões posteriores à Lei 14.026/2020 encontrarão dificuldades em proceder à reversão dos contratos firmados com a iniciativa privada, envolvendo possíveis judicializações e, por isso, com tendência a prosseguir com os contratos firmados. Já as demais cidades tenderão a seguir com os modelos de prestação atual, ou buscar formas diversas no sentido de ampliar e melhorar o atendimento a suas populações, inclusive por meio de eventual manutenção das regionalizações já implantadas. Com isso, obviamente haverá minimização dos impactos oriundos de todo esse processo orientado à privatização dos serviços, podendo o momento se constituir em uma retomada da prestação pública dos serviços, com perspectivas de se aprofundar em uma orientação mais aderente aos direitos humanos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As discussões desenvolvidas neste texto apontam para pouca segurança de que as significativas mudanças advindas da promulgação da Lei 14.026/2020 terão como resultado a universalização do abastecimento de água e do esgotamento sanitário nas cidades brasileiras. Apontam, também, para avanços rumo à universalização restritos às cidades cujos portes assegurem geração de receitas suficiente para o equilíbrio econômico-financeiro da atuação dos prestadores privados que eventualmente assumirão as concessões dos serviços, postergando os investimentos nas cidades de pequeno porte e zonas não urbanas, onde a capacidade de pagamento da população coloque em risco a remuneração e a recuperação desses investimentos pelo capital privado.

Restou demonstrado que a Lei 14.026/2020, originada de uma visão neoliberal e restritiva da presença pública na prestação dos serviços, não considerou o aproveitamento dos modelos atuais no país onde estes apresentassem desempenho adequado, inclusive criando dificuldades à manutenção desses modelos – por exemplo, com a vedação aos contratos de programa e a restrição de acesso a recursos àqueles municípios que optarem por não aderir às estruturas de regionalização. Com isso, mais que buscar alternativas que tragam melhorias ao quadro de atendimento da população e que ampliem o acesso das pessoas aos serviços, as mudanças impostas pela Lei 14.026/2020 buscaram apenas ampliar a atuação dos prestadores privados no setor de saneamento básico, em especial nos componentes de abastecimento de água e de esgotamento sanitário. Muito grave nessas recentes mudanças legislativas é sua completa omissão em relação ao enquadramento do abastecimento de água e do esgotamento sanitário no marco dos direitos humanos.

Foram identificados três cenários possíveis, dois deles decorrentes da celeridade da implantação das mudanças oriundas da Lei 14.026/2020 e um terceiro considerando um ambiente de predomínio da reversão parcial ou integral dos postulados dessa lei. Em todos esses cenários, são visualizados diferentes níveis de impacto no acesso aos serviços nas cidades.

Com relação ao primeiro cenário, com implantação lenta e gradual das mudanças, identificou-se que a manutenção da atuação das CESBs, em razão da vigência de seus contratos, e dos prestadores públicos locais nos municípios que optarem por não aderirem às estruturas de regionalização poderá impactar a sustentabilidade econômico-financeira das estruturas de regionalização, criando heterogeneidade para a gestão dos serviços e impondo dificuldades aos reguladores para atuarem nesse ambiente. Esses aspectos afetam diretamente as cidades, com

risco de prorrogação de investimentos naquelas de menor porte e de ampliação de desigualdades em âmbito estadual e nacional.

Tanto para esse primeiro cenário como para o segundo – caracterizado pela maior celeridade da privatização dos serviços –, vislumbra-se risco de ampliação da exclusão do acesso aos serviços pelas camadas mais desfavorecidas social e financeiramente da população, seja pela expectativa de aumentos progressivos e significativos das tarifas cobradas, seja pela restrição da oferta de benefícios tarifários orientados para essas parcelas da população. Ressalta-se que esse risco traria impactos mais significativos às cidades de menor porte, onde os contingentes de pessoas em situação de vulnerabilidade econômica são proporcionalmente mais elevados.

Com relação ao terceiro cenário, os impactos associados à privatização da prestação dos serviços são minimizados, porém em meio a um ambiente de possíveis judicializações associadas às tentativas de reversão de contratos firmados com a iniciativa privada, podendo impor significantes ônus às cidades. É importante salientar que o processo de reversão da orientação à privatização do setor de saneamento que caracteriza esse terceiro cenário não transforma, por si só, os quadros de déficits do saneamento, nem amplia o alcance às áreas rurais, às comunidades e povos tradicionais e às demais parcelas da população em situação de vulnerabilidade nas cidades. A mitigação dos efeitos do atual quadro de exclusão sanitária requererá muita determinação e políticas públicas sólidas e estáveis, inclusive sintonizadas com os compromissos brasileiros perante os ODS. Entretanto, a evidenciação desse quadro excludente, destacada tanto no processo de aprovação da Lei 14.026/2020 como, de modo bastante marcante, durante a pandemia da Covid-19, pode se transformar no ponto de partida para a adoção de políticas públicas com um espectro de maior solidariedade e maior realização dos direitos humanos.

8. AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Marcos Helano Montenegro, Elias Haddad Filho e Amael Notini pela leitura e pelas contribuições a uma versão inicial do documento.

9. REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A. M. S. Quem não terá redução nas contas de água em MG? 2021a. Disponível em <<https://ondasbrasil.org/quem-nao-tera-reducao-nas-contas-de-agua-em-mg/>>. Acesso em: 12 out. 2021.
- AGUIAR, A. M. S. Quando o regulador se opõe à universalização: o caso da tarifa social de água em MG. 2021b. Disponível em <<https://ondasbrasil.org/quando-o-regulador-se-opoe-a-universalizacao/>>. Acesso em: 12 out. 2021.
- BAHIA, A. N. M. Continuidade e interrupção de serviços públicos essenciais: entre o direito de crédito e a dignidade da pessoa humana. 2021. Disponível em <<https://magis.agej.com.br/continuidade-e-interruptao-de-servicos-publicos-essenciais-entre-o-direito-de-credito-e-a-dignidade-da-pessoa-humana/>>. Acesso em: 12 out. 2021.
- BARRAQUÉ, B. Return of drinking water supply in Paris to public control. *Water Policy*, n. 14, p. 903-914, 2012.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR). Secretaria Nacional de Saneamento (SNS). *Plansab*: versão revisada 2019. 2019. Disponível em <http://www.agersa.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/Versaoatualizada-07mar2019_consultapublica.pdf>. Acesso em: 02 out. 2021.

- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR). Secretaria Nacional de Saneamento (SNS). Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento. *Diagnóstico do manejo de resíduos sólidos urbanos – 2019*. Brasília: SNS/MDR, 2020a.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR). Secretaria Nacional de Saneamento (SNS). Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento. *Diagnóstico de drenagem e manejo das águas pluviais urbanas – 2019*. Brasília: SNS/MDR, 2020b.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR). Secretaria Nacional de Saneamento (SNS). Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento. *Diagnóstico dos serviços de água e esgotos – 2019*. Brasília: SNS/MDR, 2020c.
- CARDOSO JR., J. C. *et al.* *Mitos liberais acerca do Estado brasileiro e bases para um serviço público de qualidade*. São Paulo: Afipea-Sindical, Quanta, 2009.
- FATIMA, M.; CABRAL, J. J. S. P. Impacto na saúde por deficiência de drenagem urbana no município de Jucurutu – RN. *RBRH – Revista Brasileira de Recursos Hídricos*, v. 18, n. 3, p. 181-191, jul.-set. 2013.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) *Saneamento: entre os direitos humanos, a justiça ambiental e a promoção da saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018. Série Fiocruz: Documentos Institucionais; Coleção Saúde, Ambiente e Sustentabilidade; 6 – Saneamento e saúde. Orgs. G. F. Netto, J. W. R. Villardi, V. M. L. Almeida. Versão digital em pdf, 74 p. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/46304/2/06_saneamento.pdf>. Acesso em: 08 jul. 2021.
- HANCKÉ, B; OVERBEKE, T. V.; VOSS, D. *Crisis and complementarities: a comparative political economy of economic policies after Covid-19*. Cambridge University Press, 2021. Disponível em <<https://www.cambridge.org/core/journals/perspectives-on-politics/article/crisis-and-complementarities-a-comparative-political-economy-of-economic-policies-after-covid19/4DCE0384E766AFDEAF2B196803EDEF6>>. Acesso em: 12 out. 2021
- HELLER, L. *Saneamento no Brasil: outro mundo é possível e desejável*. Saneamento como política pública: um olhar a partir dos desafios do SUS. Org. Leo Heller. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2018.
- HELLER, L. Relatório do relator especial sobre os direitos humanos à água potável e esgotamento sanitário. Nações Unidas, A/75/208, 2020.
- LOBINA, E.; KISHIMOTO, S.; PETIJEAN, O. Here to stay: remunicipalisation as a global trend. *Multinationals Observatory, PSIRU – Public Services International Research Unit*, nov. 2014.
- MENICUCCI, T.; D'ALBUQUERQUE, R. *Política de saneamento vis-à-vis à política de saúde: encontros, desencontros e seus efeitos*. Saneamento como política pública: um olhar a partir dos desafios do SUS. Org. Leo Heller. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, 2018.
- MUSMECI, L. *et al.* The impact measure of solid waste management on health: the hazard index. *Ann Ist Super Sanità*, v. 46, n. 3, p. 293-298, 2010.
- PARENTE, A. T. *et al.* Comentários ao Decreto n. 10.710/2021, que estabelece a metodologia para comprovação da capacidade econômico-financeira dos prestadores de serviços públicos de abastecimento de água potável ou de esgotamento sanitário. Centro de Estudos em Regulação e Infraestrutura da Fundação Getúlio Vargas, 2021. Disponível em <https://ceri.fgv.br/sites/default/files/publicacoes/2021-06/artigo_capacidade_ecfin_-_24.06.2021_revisado.pdf>. Acesso em: 20 set. 2021.
- RAMOS, C. S.; BRITTO, A. L. A face oculta da privatização das águas. 2021. Disponível em <<https://ondasbrasil.org/a-face-oculta-da-privatizacao-das-aguas/>>. Acesso em: 12 out. 2021.
- SILVA, J. I. O. Primeiros capítulos do processo de regionalização do saneamento no Brasil ONDAS – Observatório dos Direitos à Água e ao Saneamento. Textos de Interação Privada-ONDAS, 2021. Disponível em <<https://ondasbrasil.org/primeiros-capitulos-do-processo-de-regionalizacao-do-saneamento-no-brasil/>>. Acesso em: 2 out. 2021.

SOARES, R. *et al.* *Privatização de companhia estadual de saneamento: a experiência única do Tocantins – lições para novos arranjos com a iniciativa privada*. Rio de Janeiro: FGV-CERI/Centro de Estudos em Regulação e Infraestrutura, 2018. Disponível em <https://ceri.fgv.br/sites/default/files/publicacoes/2018-10/57_57_privatizacao-saneatins-licos-para-novos-arranjos-com-a-iniciativa-privada.pdf>. Acesso em: 12 out. 2021.

WHITE, A. A time to choose. The Transnational Institute (TNI), 2020. Disponível em <<https://www.tni.org/en/article/a-time-to-choose>>. Acesso em: 2 out. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Drinking-water factsheet. 2019a. Disponível em <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>>. Acesso em: 12 out. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Sanitation factsheet. 2019b. Disponível em <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>>. Acesso em: 12 out. 2021.