

V-692 - PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS EM ABASTECIMENTO DE ÁGUA E ESGOTAMENTO SANITÁRIO NO BRASIL: A UNIVERSALIZAÇÃO PARECE MAIS DISTANTE

Luiz Roberto Santos Moraes⁽¹⁾

Engenheiro Civil pela EP/UFBA. Engenheiro Sanitarista pela FSP/USP. Mestre em Engenharia Sanitária pelo IHE/Delft University of Technology. Doutorado em Saúde Ambiental pela LSHTM/University of London. Professor Titular em Saneamento aposentado e Professor Emérito da UFBA

Endereço⁽¹⁾: Rua Félix Mendes, 217, ap. 1.002 - Garcia - Salvador - BA - CEP: 40.100-020 - Brasil - Tel: (71) 3011-1237 - e-mail: moraes@ufba.br.

RESUMO

O trabalho tem como objetivo realizar uma análise das parcerias público-privadas (PPP) no Brasil na área abastecimento de água e esgotamento sanitário. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão bibliográfica integrativa e crítica, com apresentação de dados sobre as PPP no Brasil. Após a avaliação das PPP pôde-se verificar dificuldade para o cumprimento das metas de universalização do acesso aos serviços, devido, dentre outros fatores, da focalização da atuação das prestadoras nas áreas rentáveis. Também, não se observou a prometida melhoria e avanço da prestação dos serviços. A importância da temática evidencia a necessidade de estudos de base de dados primários, com abordagem econômica-financeira e no campo dos direitos humanos, visando ampliar as evidências empíricas apresentadas nos estudos revisados.

PALAVRAS-CHAVE: Parceria Público-Privada, saneamento básico, universalização.

INTRODUÇÃO

O protagonismo recente das PPP relaciona-se à tendência geral de enfraquecimento ou redução do papel do Estado nas últimas quatro décadas, em atendimento às diretrizes emanadas pelo neoliberalismo. A responsabilidade do poder público e a necessidade política de manter serviços públicos de qualidade, aliadas ao desafio de disponibilizá-los e prestá-los para todos, tem levado alguns governos a recorrer ao setor privado, que por sua vez tem buscado novas áreas de investimento e dotado de capacidade de engenharia institucional e financeira que possibilitam empreendimentos até então considerados arriscados (GOMES *et al.*, 2008).

As PPP podem ser definidas como “um sistema de contratação de serviços públicos que regula as relações negociais, em contratos de longo prazo, entre o setor público e uma empresa privada ou um consórcio de empresas privadas, visando ao fornecimento de serviços públicos” (SANTANA; RODRIGUES JUNIOR, 2006, p.149). A empresa ou consórcio de empresas privadas, geralmente assume a responsabilidade pela concepção do projeto, construção, financiamento e operação, com uma estrutura de alocação de riscos que se propõe otimizar os recursos financeiros (*Best Value for Money - VfM*).

As parcerias público-privadas (PPPs) são uma forma de organização híbrida, que subsume um espectro amplo de contratos entre o Estado e agentes privados. Resumindo, diríamos que uma PPP é um contrato de colaboração entre actores públicos e privados para a produção de bens ou prestação de serviços públicos, com uma distribuição de receitas e despesas predefinida, que define a partilha do risco. O conceito de PPP é aplicado a uma gama vasta de arranjos contratuais entre Estado e privados. Contudo, a classificação como PPP de determinada relação contratual nem sempre é consensual. As *joint ventures*, as concessões e concessões sem transferência são os tipos de PPP mais consensuais.

Algumas das características e conceitos presentes nas PPP mais discutidos são: a potencialidade (ou não) de superação da lógica e interesses historicamente conflituantes que orientam os dois actores envolvidos (Estado e sector privado); a relação contínua de colaboração onde se procuraria uma síntese virtuosa entre as competências e interesses de cada parte; a possibilidade de gerar *value for money*, quer numa acepção lata, ou seja, enquanto vantagem comparativa, quer numa acepção mais restrita, permitindo ao Estado

poupar e ao privado lucrar; a partilha óptima de responsabilidades e de riscos entre os parceiros público e privado; a mudança do ênfase dos activos para os serviços e dos métodos para os resultados; a possibilidade de estimular a inovação, ao especificar resultados em vez de métodos; o maior envolvimento e incentivo do parceiro privado através da integração de tarefas (*bundling*); e a possibilidade de ter em conta o ciclo de vida de um serviço, não só no que respeita à concepção e construção de equipamentos, mas também à sua manutenção.

O primeiro programa político sistemático de PPPs surgiu com a *Private Finance Initiative* (PFI) britânica, em 1992, tendo disparado o número de PPP com a subida do *New Labour* ao poder. Na Europa continental, as PPPs têm tido um desenvolvimento mais lento e mais heterogéneo do que no Reino Unido, registando, contudo, uma tendência generalizada de crescimento.

Têm sido avançadas várias motivações para que, cada vez mais governos, apostem neste tipo de relação público-privada. Entre elas destacam-se a diminuição de meios públicos e os limites ao défice e dívida pública (no caso dos países da União Europeia impostos pelo Pacto de Estabilidade); a poupança; e o *New Public Management*.

A organização das parcerias público-privadas, quer em termos de organização institucional, quer procedimental, regista variações nacionais bastante acentuadas. O parceiro privado raramente é uma empresa individual, assumindo, em regra, a forma de *Special Purpose Vehicle* (SPV), um consórcio de empresas organizado especificamente para o projecto em questão.

As PPP têm suscitado grande debate, centrando-se as principais discussões em torno da diminuição do espaço de decisão política do Estado e do apetrechamento técnico do sector público; da efectiva poupança e do problema do *value for money*; da efectiva superação dos conflitos de interesse público-privado e do papel duplo dos assessores; da complexidade, burocracia e custos associados aos contratos de PPP; da difícil dialéctica escala vs. concorrência; e do controlo e da fiscalização dos contratos de PPP, associado à efectiva eficácia dos mecanismos de prestação de contas e de *governance*.

Quanto às áreas de intervenção, o alargamento das PPPs aos sectores da saúde, educação e serviços de carácter social tem suscitado, em vários países, alguma polémica (GOMES *et al.*, 2008, p.7, grifos nosso).

No Brasil, o marco legal das parcerias público-privadas (PPP) é a Lei n. 11.079, de 30 de dezembro de 2004 (BRASIL, 2004, p.1), que “institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública”. A legislação brasileira se inspirou na experiência estrangeira de países europeus (Inglaterra, Portugal e Espanha), sendo que a elaboração e tramitação do respectivo projeto de lei no Congresso Nacional sofreu a influência de grandes empresas privadas e incluiu a área de saneamento básico, apesar da reação de alguns segmentos da sociedade.

O discurso/motivação para a criação das PPP foi a de que o Estado brasileiro não dispõe de recursos para grandes investimentos públicos, ou seja, não conta com recursos para projetos de infraestrutura necessários para o crescimento da economia brasileira e para os grandes projetos e investimentos na área social, esquecendo, por outro lado, que 46,3% do Orçamento Geral da União (OGU) executado tem sido destinado para pagamento de juros e amortizações da dívida pública (FATTORELLI; ÁVILA, 2023). A pretensão é que a PPP seja uma ferramenta poderosa para atrair a iniciativa privada para junto com o Estado realizarem obras de infraestrutura e sociais, além de prestarem os serviços, desde saneamento básico, estradas, hospitais e penitenciárias.

A maior justificação dos defensores das PPP é o seu tom otimista e de fé no grande investidor, principalmente no investidor internacional, sendo esses valores duvidosos, pois as áreas/setores onde o governo deseja que o capital privado invista não é do interesse desse mesmo capital. Desse modo, o Estado terá que tornar esses investimentos muito lucrativos para interessar ao grande capital e, assim, transformar certos serviços públicos em mercadoria atrativa e bem lucrativa em termos de mercado, ou mesmo, “mais lucrativas que o mercado financeiro” (SANTANA; RODRIGUES JUNIOR, 2006, p.155).

Esse modelo de privatização na área de saneamento básico vem sendo estimulado no Brasil, como meio de ampliar os investimentos com vistas à universalização dos serviços públicos de saneamento básico, principalmente os de abastecimento de água e esgotamento sanitário, sendo que, embora já existam 19 PPP no País, até o momento não foi feita uma avaliação dos seus resultados.

Assim, o objetivo do presente trabalho é realizar uma crítica às parcerias público-privadas (PPP) e mostrar que seu uso nos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário parece fazer com que a universalização desses serviços fique mais distante, bem como que o pretensão avanço na prestação dos serviços não aconteceu em PPP de estudo revisado.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão bibliográfica integrativa e crítica, sobre a produção técnico-científica (artigos, capítulos de livros e livros) e pesquisa documental (legislações e normas) relacionadas às Parcerias Público-Privadas (PPP) em geral e especificamente àquelas aplicadas ao abastecimento de água e esgotamento sanitário. Este método permite a síntese de estudos publicados e possibilita conclusões gerais à respeito de uma particular área de estudo. A busca de artigos científicos foi realizada em diversos sistemas, como: Research Gate, Google Scholar e Periódicos Capes, utilizando-se como descritores: parceria público-privada, PPP, *public-private partnership*, *private finance initiative*, PPP em saneamento básico, e PPP em abastecimento de água e esgotamento sanitário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PPP E ASPECTOS CRÍTICOS

Muitos países, incluindo o Brasil, tem utilizado o instituto da PPP (CRUZ; SARMENTO, 2019; ABCON; SINDCON, 2018, 2019; CABRAL, 2018; CRUZ; MARQUES, 2012) e alguns autores defendem as PPP como um modelo adequado e oportuno a ser utilizado pelos Estados nacionais (YESCOMBE; FARQUHASON, 2018; POULSON, 2011; ABCON; SINDCON, 2018, 2019), embora outros autores considerem um modelo complexo com aspectos positivos e negativos (CRUZ; SARMENTO, 2019; SILVA, 2016; CRUZ; MARQUES, 2012), enquanto outros são contra o seu uso pelo Estado (WARTCHOW, 2017; SANTANA; RODRIGUES JUNIOR, 2006).

Santana e Rodrigues Junior (2006), analisando a lei brasileira de PPP, a Lei n. 11.079/2004 (BRASIL, 2004), colocam sua crítica em cinco pontos cruciais, que precisam ser melhor conhecidos pela sociedade brasileira e pelos profissionais da área de saneamento básico: i) a ideia de PPP cria demasiadas facilidades para o capital privado (privatização dos lucros e estatização dos prejuízos; riscos criados para o patrimônio, o endividamento e a receita da União conforme Lei n. 11.079/2004, ou vinculação de receitas, contratação de seguro-garantia junto a companhias privadas, ou ainda, garantias prestadas por organismos internacionais ou instituições financeiras - art. 8º da referida Lei -; risco para o usuário em termos de tarifas altas - art. 5º, incisos IV e V da referida Lei); ii) compromete a própria essência daquilo que se chama de serviço público (o princípio do interesse público; o agente que ocupa o papel de responsável pelos empreendimentos de parceria Estado-investidor privado é o setor privado, para o qual o Estado se dispõe, na PPP, a transferir boa parte de suas atribuições); iii) favorece um tipo de política pública que já não será mais universal e sim focal (renuncia-se à universalização na medida em que a política do Estado será a de se empenhar para seduzir e atrair o capital privado para tal ou qual alocação de recursos; como o critério essencial do capital é o lucro, o projeto da PPP ganha um caráter não mais universal, mas dirigido a focos ou áreas mais lucrativas, onde a parceria for boa para o setor privado, o que não irá necessariamente coincidir com o interesse público e universal); iv) representa a mercantilização dos serviços públicos típicos ou promovidos exclusivamente pelo Estado (as PPP significam uma marcha forçada rumo a mercantilização de praticamente todo serviço público, sendo evidente a redefinição do papel do Estado). Assim, a entrega ao mercado de portos, aeroportos, estradas, penitenciárias, manejo de resíduos sólidos, abastecimento de água e esgotamento sanitário, significa mais um passo na construção do *Estado mínimo liberal*, além de abrir mão não apenas das metas sociais e universalizantes da Constituição Federal de 1988, mas também do Estado desenvolvimentista); e v) viabilizam o interesse do capital financeiro internacional (a rendição à iniciativa privada estabelecida na lei federal das PPP traduz bem a linha do *Estado mínimo* e da *cidadania mínima* e sempre em nome de atrair capital privado ocioso para

torná-lo lucrativo, a essência da redefinição do Estado brasileiro, tornado rentista a serviço da acumulação financeirizada do capital, sendo a principal fonte de gastos públicos aquela voltada para atender aos juros e rendimentos demandados pelo capital financeiro, compromisso maior do orçamento do Estado, o de pagar credores e remunerar o capital financeiro).

O então relator especial das Nações Unidas para o direito humano à água e ao esgotamento sanitário, Léo Heller, reafirmou em entrevista ao jornal *O Globo*, em 21/08/2016, que não há evidências de que o setor privado é mais eficiente no que diz respeito à prestação dos serviços públicos de saneamento básico. Ao lançar um olhar em retrospecto para essas experiências, Heller verificou a recorrência de alguns problemas, entre eles, a corrupção. “Problemas frequentes nas experiências malsucedidas incluem contratos inadequados, processos licitatórios deficientes, evidências de corrupção, entes regulatórios frágeis – o que já é um problema inerente aos monopólios naturais, baixíssimo aporte de recursos privados aos sistemas” (FIOCRUZ, 2016, p.1).

A despeito da propagada eficiência do setor privado, a experiência internacional no campo do saneamento básico demonstra as ineficiências com elevação de tarifas, redução da qualidade da prestação dos serviços e baixos níveis de investimentos em novas infraestruturas, o que tem justificado a retomada dos serviços públicos de água e/ou esgoto em 312 cidades/municípios de 36 países de diferentes continentes do mundo (KISHIMOTO; STEINFORT; PETITJEAN, 2020).

Alguns autores apresentam em seus textos vantagens e desvantagens das PPP, em geral, dando maior ênfase às vantagens (YESCOMBE; FARQUHASON, 2018; POULSON, 2011; CRUZ; MARQUES, 2012; MARQUES; SILVA, 2008; CCGPP/RIO DE JANEIRO, 2005), porém apresenta-se a seguir, por sua grande importância, algumas desvantagens, sempre esquecidas pelos governos e pela grande mídia, indicadas no Manual de PPPs do Estado do Rio de Janeiro:

- a) Tempo de maturação. **As PPPs exigem modelagens, editais de licitação e arranjos comerciais privados complexos, que implicam em largos prazos de implementação;**
- b) Taxa de juro (custo de transação financeira). A PPP é um mecanismo de financiamento ao setor público. Diante dos riscos incorridos pelo projeto e pela frequente inexistência de ativos pertencentes ao parceiro privado capazes de assegurar-lhe garantias creditícias (modelo *project finance*), **as taxas de juros incorridas pelo parceiro privado e repassadas ao parceiro público costumam ser significativamente superiores às taxas que seriam cobradas ao setor público por bancos de fomento econômico;**
- c) Conflito de interesses. Como as PPPs são arranjos complexos, que envolvem diversos participantes, **a busca de um consenso nem sempre é tarefa fácil;**
- d) Ajuste contratual no tempo. Embora uma concessão tradicional também requeira ajustes contratuais ao longo de muitos anos (as denominadas revisões quinquenais), **uma concessão via PPP demanda muito mais deveres e obrigações das partes (sobretudo as pecuniárias) sendo seu ajuste temporal mais delicado** (CGPPP/RIO DE JANEIRO, 2005, p.15, grifos nosso).

A análise detalhada de cada uma dessas desvantagens mostra-se o quão complexo é a questão, tratada sempre de forma superficial pelo próprio poder público, setor privado e grande mídia.

Mesmo que o conceito de *value for money* se mantenha na retórica, ainda não existe nem na concepção do modelo brasileiro, nem nos debates públicos, nenhum instrumento equivalente ao *Public Sector Comparator* (PSC) que possa mensurar, quantitativamente e qualitativamente, a partir de uma abordagem comparativa, as potenciais formas de implementação de um dado projeto, por parte do setor público ou do privado (PECI; SOBRAL, 2007, p. 9).

Nota-se que esses e outros pontos também são observados nas PPP realizadas na União Europeia. O Relatório de Auditoria de PPP, realizada em uma amostra de quatro países, elaborado pelo Tribunal de Contas Europeu e publicado em 2018 (TCE, 2018), considera que:

- Um total de 1.749 PPP, no valor de 336 bilhões de Euros, foram realizadas desde a década de 1990 na União Europeia.

- **Houve aumento do risco de concorrência insuficiente e enfraquecimento da posição de negociação das autoridades adjudicantes.**

- A contratação de uma PPP implica em negociar aspectos que não fazem parte da contratação tradicional, exigindo mais tempo do que os projetos tradicionais (procedimento de contratação dos projetos que foram auditados envolveram negociações entre 5 e 6,5 anos).
 - A maioria das PPP auditadas enfrentaram consideráveis ineficiências sob a forma de atrasos na construção e grandes aumentos de custos. O Tribunal considerou que o montante adicional foi gasto de forma ineficaz em termos da concretização dos potenciais benefícios.
 - O vasto âmbito, o custo elevado e a longa duração que habitualmente caracterizam as PPP no domínio das infraestruturas exigem especial diligência. O Tribunal constatou que as análises prévias se basearam em cenários demasiado otimistas quanto à futura procura e utilização das infraestruturas.
 - Na maioria dos projetos auditados, a opção PPP foi escolhida sem qualquer análise comparativa prévia das opções alternativas. Não foi demonstrado que a opção PPP era a melhor para otimizar os recursos e que protegia os interesses públicos por meio de garantia de condições equitativas entre as PPP e a contratação pública tradicional.
 - A repartição dos riscos entre os parceiros públicos e privados foi, com frequência, inadequada, incoerente e ineficaz, ao mesmo tempo as elevadas taxas de remuneração (até 14%) do capital de risco do parceiro privado nem sempre refletiram os riscos suportados.
 - Para os projetos de PPP serem executados com êxito, é necessária uma capacidade administrativa considerável, que só quadros institucionais e jurídicos adequados e uma longa experiência na execução desse tipo de projeto podem assegurar. O Tribunal constatou que poucos Estados-Membros da União Europeia reúnem atualmente essas condições (TCE, 2018, grifos nosso).
- Esses últimos três aspectos constaram das recomendações da auditoria do referido Tribunal.

Assim, pode ser notado os problemas apresentados e a complexidade da implementação das PPP na União Europeia e, segundo o TCE, são poucos os Estados-Membros que contam com capacidade administrativa e quadros institucionais e jurídicos adequados para tal.

ALGUNS ASPECTOS DAS PPP EM ABASTECIMENTO DE ÁGUA E ESGOTAMENTO SANITÁRIO NO BRASIL

As PPP em serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil vem sendo implementadas desde 2006, embora a lei federal das PPP tenha sido promulgada em 2004, sendo importante contribuição ao tema encontrada na publicação de Ferreira e Henrique (2018).

De 2006, ano da primeira PPP em saneamento básico no Brasil (o Sistema de Disposição Oceânica do Jaguaribe em Salvador/BA), até hoje foram identificadas 19 PPP (PE-1; AL-2; BA-1; MG-1; ES-3; RJ-3; SP-6; RS-1; MS-1), ou seja, 1 na região Sul, 1 na Centro-Oeste, 4 na Nordeste e 13 na Sudeste (Tabela 1), segundo informações divulgadas pela Caixa Econômica Federal-CEF, Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social-BNDES, Observatório das PPP e Radar PPP (FERREIRA; HENRIQUE, 2018; ABCON; SINDUSCON, 2018, 2019, 2020), observando-se que duas outras não chegaram a ser implementadas: o contrato para o esgotamento sanitário de Guarulhos/SP caducou e o de Divinópolis/MG foi rescindido. Vale ressaltar que nenhuma dessas PPP tiveram em seus processos de tomada de decisão a comparação desse modelo de privatização com um projeto comparador do setor público (*public sector comparator*), configurando-se assim em exigência não cumprida para a sua utilização.

Como pode ser visto na Tabela 1, as PPP para o esgotamento sanitário de Cariacica/ES e dos 68 municípios do Mato Grosso do Sul, cujos leilões foram realizados nos últimos meses de 2020, se encontram incluídas no conjunto de PPP existentes, pois os contratos foram firmados nos primeiros meses de 2021

Os contratos são concebidos para garantir a rentabilidade do Capital e controlar os riscos associados ao negócio, via de regra, sob forte financiamento dos bancos públicos, a despeito da proclamada falta de recursos. Assim, é que na Região Metropolitana do Recife, a PPP para a prestação dos serviços públicos de esgotamento sanitário, realizada pela empresa estadual de água e esgoto e garantida com recursos do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), excluiu a periferia da cidade do Recife detentora do maior deficit desses serviços. Também, a PPP da empresa estadual de água e esgoto da Bahia, para a implantação e operação do Sistema de Disposição Oceânica do Jaguaribe, assegurou, via contrato, risco zero à contratada, na época Foz do Brasil/Odebrecht Ambiental, hoje BRK Ambiental. Isso por que a contraprestação do serviço foi assegurada pelo direcionamento dos pagamentos dos usuários adimplentes diretamente para a conta bancária

da empresa. Assim, a empresa privada além de ganhar mais pela prestação dos serviços tem assegurado o seu faturamento sem riscos.

Tabela 1 - PPP em abastecimento de água e esgotamento sanitário existentes no Brasil, 2006 a 2020

Acionista majoritário	Estado	Município	PPP em		Ano do contrato	Prazo (anos)	População a ser atendida (hab.)																																																																																																																																																																											
			Abastecimento de Água	Esgotamento Sanitário																																																																																																																																																																														
BRK Ambiental	Bahia	Lauro de Freitas			2006	15	1.994.000																																																																																																																																																																											
		Salvador						São Paulo	Rio Claro			2007	30	204.797	Rio de Janeiro	Rio das Ostras			2007	17	38.594	Macaé			2012	35	46.643	Pernambuco	Abreu e Lima			2013	35	1.297.952	Araçoiaba			Cabo de Santo			Camaragibe			Goiana			Igarassu			Ipojuca			Itamaracá			Itapissuma			Jaboatão dos			Moreno			Olinda			Paulista			Recife			São Lourenço da			Minas Gerais	Belo Horizonte			2013	15	2.004.480	Betim			Contagem			Ibirité			Igarapé			Lagoa Santa			Mário Campos			Pedro Leopoldo			Ribeirão das Neves			Santa Luzia			São Joaquim de			São José da Lapa			Sarzedo			Vespasiano			Aegea Saneamento e Participações	São Paulo	Piracicaba			2012	30	404.142	Espírito Santo	Serra			2014	30	335.473	Vila Velha			2017	30	161.592	Rio Grande do Sul	Eldorado do Sul			2020	30	1.700.000	Viamão			Gravataí			Alvorada			Canoas			Esteio			Sapucaia			Espírito Santo	Cariacica			2021	30	423.000	Mato Grosso do Sul	68 municípios	
	São Paulo	Rio Claro			2007	30	204.797																																																																																																																																																																											
	Rio de Janeiro	Rio das Ostras			2007	17	38.594																																																																																																																																																																											
		Macaé			2012	35	46.643																																																																																																																																																																											
	Pernambuco	Abreu e Lima			2013	35	1.297.952																																																																																																																																																																											
		Araçoiaba																																																																																																																																																																																
		Cabo de Santo																																																																																																																																																																																
		Camaragibe																																																																																																																																																																																
		Goiana																																																																																																																																																																																
		Igarassu																																																																																																																																																																																
		Ipojuca																																																																																																																																																																																
		Itamaracá																																																																																																																																																																																
		Itapissuma																																																																																																																																																																																
		Jaboatão dos																																																																																																																																																																																
		Moreno																																																																																																																																																																																
		Olinda																																																																																																																																																																																
		Paulista																																																																																																																																																																																
	Recife																																																																																																																																																																																	
	São Lourenço da																																																																																																																																																																																	
Minas Gerais	Belo Horizonte			2013	15	2.004.480																																																																																																																																																																												
	Betim																																																																																																																																																																																	
	Contagem																																																																																																																																																																																	
	Ibirité																																																																																																																																																																																	
	Igarapé																																																																																																																																																																																	
	Lagoa Santa																																																																																																																																																																																	
	Mário Campos																																																																																																																																																																																	
	Pedro Leopoldo																																																																																																																																																																																	
	Ribeirão das Neves																																																																																																																																																																																	
	Santa Luzia																																																																																																																																																																																	
	São Joaquim de																																																																																																																																																																																	
	São José da Lapa																																																																																																																																																																																	
	Sarzedo																																																																																																																																																																																	
	Vespasiano																																																																																																																																																																																	
Aegea Saneamento e Participações	São Paulo	Piracicaba			2012	30	404.142																																																																																																																																																																											
	Espírito Santo	Serra			2014	30	335.473																																																																																																																																																																											
		Vila Velha			2017	30	161.592																																																																																																																																																																											
	Rio Grande do Sul	Eldorado do Sul			2020	30	1.700.000																																																																																																																																																																											
		Viamão																																																																																																																																																																																
		Gravataí																																																																																																																																																																																
		Alvorada																																																																																																																																																																																
		Canoas																																																																																																																																																																																
		Esteio																																																																																																																																																																																
	Sapucaia																																																																																																																																																																																	
Espírito Santo	Cariacica			2021	30	423.000																																																																																																																																																																												
Mato Grosso do Sul	68 municípios			2021	30	1.700.000																																																																																																																																																																												

(Continuação)

Acionista majoritário	Estado	Município	PPP em		Ano do contrato	Prazo (anos)	População a ser atendida (hab.)
			Abastecimento de Água	Esgotamento Sanitário			
Iguá Saneamento	São Paulo	Guaratingetá			2008	30	118.000
		Arujá			2009	30	5.500.000
		Ferraz de					
		Guarulhos					
		Itaquaquecetuba					
		Mauá					
		Mogi das Cruzes					
		Poá					
		Santo André					
		São Paulo (Zona					
		Suzano					
	Atibaia			2013	30	136.000	
	Alagoas	Arapiraca			2012	30	230.000
		Campo Grande					
		Coité do Noia					
		Craíbas do Nunes					
		Feira Grande					
		Girau do Ponciano					
		Igaci					
Lagoa da Canoa							
Olho D'água							
São Brás							
China Gezhouba Group Corporation, CGGC Construtora do Brasil	São Paulo	Barueri			2013	25	1.500.000
		Carapicuíba					
		Cotia					
		Itapevi					
		Jandira					
		Santana de Vargem Grande Paulista					
GS Inima Saneamento Ambiental Águas do Brasil	Alagoas	Maceió			2014	30	350.000
	Rio de Janeiro	Paraty			2014	30	42.000
6 empresas e 19 PPP	9 estados	144 municípios	41 municípios	103 municípios	2006 a 2020	15 a 35	18.186.673

Fonte: ABCON; SINDCON (2020); Aegea Saneamento (2021); Iguá Saneamento (2021).

Segundo Ferreira e Henrique (2018, p. 280), “o mercado de PPP no Brasil, apesar de ser divulgado como potencialmente amplo, é caracterizado pela presença de poucas empresas empreiteiras como detentoras da maior parte das concessões”. No final de 2016, apenas duas empresas, a então Odebrecht Ambiental (adquirida pela BRK Ambiental, do fundo de investimento canadense *Brookfield Asset Management* e do FI-FGTS) detinha 36,8% desse “mercado” e a então Cab Ambiental do Grupo Queiroz Galvão (hoje Iguá Saneamento, com Fundo de Investimentos em Participações-FIP Iguá, FIP Mayim, BNDESPar e Cyan, como novos donos) 26,3%, totalizando 63,1% do “mercado”, com uma acentuada e crescente participação nos últimos anos da Aegea Saneamento e Participações S/A (Grupos Equipav, GIC-fundo soberano de Cingapura e Itaúsa), caracterizando o oligopólio dessas empresas, agora em mãos de fundos de investimentos.

Em 2016, após o golpe parlamentar-jurídico-midiático (*impeachment* sem crime de responsabilidade) com a retirada do poder da presidenta Dilma Rousseff democraticamente eleita, o governo de Michel Temer criou o Programa de Parceria para Investimentos (PPI), Lei n. 13.334 (BRASIL, 2016), com o objetivo de desestatização da infraestrutura e de diversos serviços públicos, incluindo os de saneamento básico, sob o pretexto da retomada de investimentos para “acelerar o crescimento” nacional.

O governo do presidente Jair Bolsonaro, de orientação ultraliberal, deu seguimento e ampliou os projetos de privatização, determinando a aceleração do PPI e divulgando uma ampla relação de

desestatizações/privatizações. Na área de saneamento básico, em dezembro de 2019, o governo obtém a aprovação do Projeto de Lei n. 4.162/2019 na Câmara dos Deputados e em 24/06/2020 no Senado Federal, em plena pandemia da COVID-19. Tal Projeto foi sancionado dando origem a Lei n. 14.026, de 15/07/2020 (BRASIL, 2020).

Apesar do marco legal regulatório do saneamento básico, a Lei Nacional n. 11.445/2007, ter sido o resultado de amplas discussões com diversos setores da sociedade, a aprovação da Lei n. 14.026/2020 ocorreu sob forte pressão de setores econômicos, não havendo o desejado e necessário debate com a sociedade e, inclusive, no âmbito do Congresso Nacional. Também, as modificações promovidas em dispositivos da Lei Nacional de Saneamento Básico buscaram unicamente introduzir mecanismos para garantir a ampla participação privada na prestação dos serviços, eximindo-se de atualizá-la frente a novas diretrizes, especialmente a Resolução A/RES/64/292, de 28 de julho de 2010, da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), que define como direitos humanos essenciais o acesso à água e ao esgotamento sanitário e a Resolução A/RES/70/169, de 2015, que estabelece direitos distintos à água potável e ao esgotamento sanitário, considerando que "o direito humano ao saneamento garante que todas as pessoas, sem discriminação, tenham acesso físico e econômico ao esgotamento sanitário, em todas as esferas da vida, e que este seja seguro, higiênico, social e culturalmente aceitável e que proporcione privacidade e garanta dignidade".

Assim, o principal objetivo da Lei n. 14.026/2020 foi o de estabelecer instrumentos para a privatização dos serviços públicos de saneamento básico, induzindo à criação de um monopólio privado, condicionando o acesso a recursos federais à adesão dos municípios a unidades regionais criadas, restringindo a autonomia municipal, vedando os contratos de programa, eliminando a possibilidade das parcerias público-público por meio da gestão associada entre entes federados (art. 241 da Constituição Federal de 1988), provocando amplas dificuldades para a efetiva continuidade das parcerias público-público com a atuação das companhias estaduais de água e esgoto, revogando os dispositivos que permitiam a possibilidade de modelos de autogestão na prestação dos serviços públicos de saneamento rural (Central, Sisar e similares existentes em áreas rurais de estados brasileiros), dentre outras questões.

Sob nova orientação, o BNDES atuou de 2019 a 2022 como o agente do governo federal com a finalidade de garantir o processo de desestatização das empresas públicas/economia mista de água e esgoto do País, promovendo estudos de modelagem para tal objetivo e financiando as concessões privadas. Espera-se com isso, alterar o atual quadro de prestação dos serviços públicos de água e esgoto no Brasil, que tem as companhias estaduais como os principais prestadores, de forma solidária, com o uso do subsídio cruzado entre sistemas superavitários e deficitários. Essas Companhias desde os anos 70 vêm prestando esses serviços, sendo responsável, em 2020, por 73,3% das economias domiciliares de abastecimento de água e 68,0% de esgotamento sanitário do País (BRASIL, 2021), constituindo-se em patrimônio da sociedade brasileira.

Segundo declaração pública do então secretário da Secretaria Especial de Desestatização, Desinvestimento e Mercados do então Ministério da Economia, em 12/01/2021, todas essas companhias estaduais deverão estar desestatizadas até 2028. O BNDES vinha elaborando e implementando as modelagens de PPP na área, sendo que muitas se efetivaram. Como o novo governo federal espera-se que o BNDES mude de rumo.

É importante frisar, que o Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB) mostra que o déficit dos serviços públicos de saneamento básico encontra-se nas periferias das grandes cidades, nos municípios de menor porte populacional (89% dos 5.570 municípios brasileiros tem população de até 50 mil habitantes) e nos territórios ocupados pelos povos do campo, da floresta e das águas¹, ou seja, locais onde residem populações com baixa capacidade de pagamento das tarifas e que não apresentam interesse para o setor privado/fundos de investimentos, cujo objetivo principal é assegurar a obtenção, cada vez mais, de lucros maiores.

Revisando ainda o estudo de Ferreira e Henrique (2018, p. 290), encontra-se que **“apesar dos esforços do governo federal em incentivar a adoção de PPP, empiricamente, verificou-se que as experiências em curso não correspondem às expectativas políticas de expansão dos serviços, nem justificam a**

¹ Em dezembro de 2019, o governo federal lançou o Programa Nacional de Saneamento Rural com o nome de fantasia de Programa Saneamento Brasil Rural, elaborado pela Universidade Federal de Minas Gerais em um TED com a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), embora com ações inoperantes até o momento.

formulação de planos ousados para difundir a adoção irrestrita de parcerias com a iniciativa privada, como vem acontecendo". Ainda segundo os referidos autores, "mesmo que não seja possível inferir conclusões robustas a partir da amostra analisada, os resultados obtidos sugerem que **tais parcerias não apresentam a propalada capacidade para alavancar a infraestrutura de coleta e tratamento de esgotos no Brasil**" (FERREIRA; HENRIQUE, 2018, p. 290, grifos nosso). Segundo eles, "É com muita cautela que é feita essa afirmação, pois se trata de um processo ainda recente e com poucos casos, **mas os resultados do desempenho do setor privado via PPP, até o momento, indicam que tais experiências passam ao largo da pretendida universalização**" (FERREIRA; HENRIQUE, 2018, p. 290). Esses mesmos autores (2018, p. 290) ainda complementam "Se a justificativa para a adoção de PPP está associada a "ineficiência" estatal em universalizar os serviços, tampouco o setor privado apresenta evidências empíricas para cobrir a alternativa estatal".

Quanto à comparação entre o avanço no serviço público de esgotamento sanitário, Ferreira e Henrique (2018) em seu estudo, que teve como objetivo verificar empiricamente se as experiências de PPP apresentam resultados superiores à prestação pública (estadual ou municipal) quando comparados com casos selecionados em função da proximidade espacial e de semelhança populacional, social e econômica, analisaram 4 casos de PPP em esgotamento sanitário (Piracicaba, Guaratinguetá, Atibaia e Rio Claro) e 4 casos de prestação pública (Santa Bárbara d'Oeste, Pindamonhangaba, Franco da Rocha e Araras), todos em municípios do estado de São Paulo, e concluíram que os resultados obtidos foram inconclusivos no sentido de afirmar se o modelo de PPP na prestação do serviço público de esgotamento sanitário foi superior ou inferior ao modelo de prestação pública estadual ou municipal. Porém, foi possível afirmar que os casos de PPP com mais de 4 anos em curso não apresentaram resultados melhores do que os de prestação pública dos serviços.

As experiências de PPP apresentaram tendências diferentes nesses casos estudados. Apenas para Piracicaba se observou uma tendência crescente de expansão da coleta e tratamento de esgoto, enquanto para Atibaia e Rio Claro verificou-se uma maior expansão no tratamento de esgoto. Já em Guaratinguetá e Atibaia, observou-se uma tendência de retração na taxa de coleta de esgoto. Em comparação com os municípios de prestação pública, Pindamonhangaba e Araras apresentaram expansão da cobertura de coleta e tratamento de esgoto superior aos municípios analisados que adotaram PPP para universalização dos mesmos (FERREIRA; HENRIQUE, 2018).

Assim, fica claro que as PPP analisadas, mesmo com toda cautela, não proporcionaram a universalização dos serviços, nem maiores avanços na sua prestação que aqueles prestados pelo setor público e que novos estudos sobre essa temática necessitam ser realizados visando ampliar essas evidências empíricas.

CONCLUSÕES

Nenhuma nação do mundo universalizou os serviços públicos de saneamento básico sem que o Estado, como ente que deve assegurar o bem-estar coletivo, tivesse forte participação. Ainda hoje, avaliando os modelos de prestação dos serviços, constata-se que a matriz é pública. Ao induzir à privatização dos serviços públicos de saneamento básico no Brasil, os atos relacionados aos governos Temer e Bolsonaro, colocam-se na contramão da história.

A leitura crítica da bibliografia consultada leva a concluir, que a lógica do capital/operadores do mercado é de transformar tudo em mercadoria, visando a obtenção de lucro, incluindo o instituto das parcerias público-privadas (PPP), que uma vez aplicado na área de saneamento básico, principalmente nos serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, indicam mais dificuldades para a universalização dos serviços, pois o capital/fundos de investimentos/setor privado só atua/atuará apenas onde o lucro for assegurado e não onde reside a população da periferia das grandes cidades, de pequenos municípios e os povos do campo, da floresta e das águas, ainda sem atendimento desses serviços públicos/soluções. sanitárias

A revisão bibliográfica realizada sobre PPP mostra um claro viés ideológico, de visão neoliberal, sendo que a maioria dos autores defendem esse instituto com a justificativa da falta de recursos e crise fiscal dos Estados nacionais capitalistas, além de apresentarem uma série de vantagens e algumas desvantagens, sem que estudos mais aprofundados comparando alternativas e avaliação dos resultados dos contratos sejam feitos.

Em face da carência de reflexões e de estudos empíricos sobre a participação privada na prestação dos serviços públicos de saneamento básico, torna-se necessária a realização de estudos sobre essa questão, que devem ser elaborados a partir da realidade dos municípios brasileiros, em termos econômicos, sociais, culturais e institucionais e por meio de investigações de longo prazo, estudos comparativos, envolvendo não apenas aspectos econômico-financeiro e técnico-operacionais, mas também da qualidade dos serviços, impactos ambientais, impacto na saúde, participação e controle social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aegea Saneamento e Participações. Publicações. Disponível em: <https://www.aegea.com.br/publicacoes/>. Acesso em: 28 abr. 2021.
2. ALKETA, P.; SOBRAL, F. Parcerias Público-Privadas: análise comparativa das experiências britânica e brasileira. *Cadernos EBAPÉ*, BR, v.5, n.2, p. 1-14, jun. 2007.
3. Associação Brasileira das Concessionárias Privadas de Serviços Públicos de Água e Esgoto (ABCON); Sindicato Nacional das Concessionárias Privadas de Serviços Públicos de Água e Esgoto (SINDCON). *Panorama da Participação Privada no Saneamento 2018, 2019, 2020*. Brasília, 2018, 2019, 2020.
4. BRASIL. Lei n. 14.026, de 15 de março de 2020. Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera a Lei n. 9.984, de 17 de julho de 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 n. 10.768, de 19 de novembro de 2003, para alterar o nome e as atribuições do cargo de Especialista em Recursos Hídricos, a Lei n. 11.107, de 6 de abril de 2005, para vedar a prestação por contrato de programa dos serviços públicos de que trata o art. 175 da Constituição Federal, a Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007, para aprimorar as condições estruturais do saneamento básico no País, a Lei n. 12.305, de 2 de agosto de 2010, para tratar dos prazos para a disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos [...]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2020/lei-14026-15-julho-2020-790419-publicacaooriginal-161096-pl.html>. Acesso em: 30 jul. 2020.
5. BRASIL. Lei n. 13.334, de 13 de setembro de 2016. Cria o Programa de Parcerias de Investimentos – PPI; altera a Lei n. 10.683, de 28 de maio de 2003. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/legislacao/portal-legis/legislacao-1/leis-ordinarias-2016>. Acesso em: 17 dez. 2018.
6. BRASIL. Lei n. 11.079, de 30 de dezembro de 2004. Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública. Brasília, D.O.U., 31/12/2004.
7. CABRAL, N. C. *As Parcerias Público-Privadas*. *Cadernos IDEFF*, n. 9. 1a. reimp. Coimbra: Almedina, 2018.
8. CRUZ, C. O.; SARMENTO, J. M. *Manual de Parcerias Público-Privadas e Concessões*. 1.ed. Lisboa: Edições Sílabo, 2019.
9. CRUZ, C. O.; MARQUES, R. C. *O Estado e as Parcerias Público-Privadas*. 1.ed. Lisboa: Edições Sílabo, 2012.
10. FATTORELLI, M. L.; ÁVILA, R. Gastos com a dívida consumiram 46,3% do orçamento federal de 2022. Disponível em: <https://auditoriacidada.org.br/conteudo/gastos-com-a-divida-consumiram-463-do-orcamento-federal-em-2022/>. Acesso em: 17 fev. 2023.
11. FERREIRA, D. R. F.; HENRIQUE, A. O mapa das parcerias público-privadas em saneamento no Brasil: uma análise comparada (2006-2017). *Polis, Revista Latinoamericana*, n. 50, p. 275-293, 2018.
12. FIOCRUZ. Centro de Estudos Estratégicos. Privatização do saneamento: modelo limitado, distante dos mais pobres. 2016. Disponível em: <http://www.cee.fiocruz.br/?q=node/441>. Acesso em: 17 dez. 2020.
13. GOMES, C.; SOUSA, F.; FERNANDES, D., REIS, J.; TRINCÃO, C.; FERNANDO, P.; SOARES, C.; CAMPOS, P. G. *Parcerias Público-Privadas e Justiça: Uma análise comparada de diferentes experiências*. Coimbra: Observatório Permanente da Justiça Portuguesa/Centro de Estudos Sociais-CES/Faculdade de Economia/Universidade de Coimbra, out. 2007.
14. Iguá Saneamento S/A. *Nossas operações*. Disponível em: <https://igua.com.br/nossas-operacoes>. Acesso em: 28 abr. 2021.
15. KISHIMOTO, S.; STEINFORT, L.; PETITJEAN, O. *The Future is Public: Towards Democratic Ownership of Public Services*. Amsterdam; Paris: Transnational Institute; Multinationals Observatory; Public Services International Research Unit; University of Glasgow, 2020.
16. POULSON, L. *As Parcerias Público-Privadas*. Na Arte de Governar. Luanda: Casa das Ideias; Coimbra: Edições Almedina, 2011.



17. RIO DE JANEIRO. Conselho Gestor do Programa Estadual de Parcerias Público-Privadas. *Manual de Parcerias Público-Privadas – PPPs*. Rio de Janeiro: Unidade de Parcerias Público-Privadas-UPPP, 2008. Não publicado.
18. SANTANA, G. D.; RODRIGUES JUNIOR, H. S. As Parcerias Público-Privadas: Solução ou Problema? *Prismas: Dir., Pol. Pub. e Mundial.*, v.3, n.1, p.148-181, jan./jun. 2006.
19. SILVA, J. M. B. *Parcerias Público-Privadas*. Coimbra: Edições Almedina, 2016.
20. SNIS. Diagnóstico Temático Serviços de Água e Esgoto. Brasília: SNS/MDR, 2021. Disponível em: http://antigo.snis.gov.br/downloads/diagnosticos/ae/2020/DIAGNOSTICO_TEMATICO_VISAO_GERAL_AE_SNIS_2021.pdf. Acesso em: 17 fev. 2023.
21. Tribunal de Contas Europeu (TCE). Parcerias Público-Privadas na EU: insuficiências generalizadas e benefícios limitados. Relatório Especial 09 PT. Luxemburgo, 2018.
22. WARTCHOW, D. *Parcerias Público-Privadas e Privatização no Saneamento Básico*. 1.ed. Porto Alegre: Editora do Autor, 2017.
23. YESCOMBE, E. R.; FARQUHASON, E. *Public-Private Partnership for Infrastructure: Principles of policy and finance*. 2nd. ed. Oxford: Butterworth-Heinemann, 2018.