

A Crise do Setor de Saneamento Básico no Brasil: uma Revisão Bibliográfica

Ana Cristina Augusto de Sousa e Nilson do Rosário Costa

Introdução

A categoria saneamento básico diz respeito ao conjunto de ações que inclui o abastecimento de água, o esgotamento sanitário, a drenagem urbana das águas pluviais, a disposição de resíduos sólidos e o controle de vetores e roedores. Essas ações visam à modificação do meio ambiente com o objetivo de promover a saúde da população e evitar as doenças decorrentes de um meio ambiente não saneado (Fsesp, 1981). Além da saúde pública, as ações de saneamento exercem ainda um forte impacto positivo sobre o meio ambiente e o desenvolvimento econômico e social do país. Por isso, a política de saneamento é de natureza pública, social e intersetorial.

No Brasil, a principal experiência na área de investimentos em serviços públicos de água, esgoto e drenagem foi o Plano Nacional de Saneamento (Planasa), lançado pelo Governo federal em 1970, na vigência da ditadura militar. O esgotamento desse Plano, porém, a partir da extinção do BNH em 1986, marcou o início de uma crise sem precedentes no setor. Essa crise levou a um insuficiente aumento dos indicadores de cobertura, tendo em vista a meta de universalização para 2010, proposta nos anos 1990 pela gestão FHC. No ano 2000, em atendimento aos objetivos do desenvolvimento do milênio acordados com a ONU, novas metas foram fixadas para 2015 e 2025. Neste acordo, o Brasil se comprometeu a reduzir à metade o número de pessoas sem acesso ao saneamento básico até o ano de 2015, como

meta intermediária em direção à universalização desses serviços no ano de 2025. Porém, especialistas afirmam que, se mantido o atual ritmo de investimento dos últimos anos, ela não será, definitivamente, alcançada. Tais fatos demonstram, por si só, que o setor vem enfrentando graves problemas que estão inviabilizando a universalização do saneamento no país, o que significa negar à população brasileira a oferta de um importante direito de cidadania.

O presente estudo tem por objetivo identificar as principais teses presentes na literatura nacional para a explicação do baixo desempenho setorial do saneamento no Brasil durante as décadas de 1990 e 2000, tendo como referência as metas de universalização desses serviços fixadas inicialmente para 2010 e, posteriormente, para 2015 e 2025 junto à ONU. Para tanto, o texto foi dividido em três seções. Na primeira, veremos os procedimentos adotados para a realização da revisão bibliográfica aqui proposta. Na segunda, apresenta-se o panorama de crise em que mergulhou o setor após a extinção do Planasa, identificando alguns dos obstáculos presentes para a universalização desses serviços no país. A discussão dos resultados obtidos compõe a terceira seção deste trabalho. Por fim, após o balanço dos resultados discutidos, adota-se, na conclusão, uma perspectiva para a evolução de futuros estudos sobre o setor.

Procedimentos

As relações entre saneamento, saúde, meio ambiente e desenvolvimento econômico inte-

gram as discussões pertinentes aos campos de conhecimento da Saúde Coletiva, da Ecologia e mesmo da Economia, entre outros, uma vez que os prejuízos causados pela ausência de saneamento na saúde do cidadão e do meio ambiente brasileiros constituem um sério obstáculo para o desenvolvimento econômico e social do país. Por isso, o conjunto de documentos recuperados nesta revisão contemplou as áreas de Saúde Coletiva, Economia, Administração, Ciências Sociais e Planejamento Urbano e Ambiental, com enfoque no tema de políticas públicas.

O objetivo desta revisão foi identificar na literatura produzida sobre a política de saneamento no Brasil as explicações para o baixo desempenho setorial do saneamento após o fim do Planasa, no período compreendido entre 1995 e 2006. Por baixo desempenho setorial, entende-se o aumento residual da cobertura populacional dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, tendo em vista as metas de universalização pactuadas pelo governo brasileiro nesse período. Os principais indicadores utilizados para a demonstração desse desempenho foram a cobertura populacional desses serviços, bem como o financiamento federal dedicado ao setor a partir de 1995.

Os documentos utilizados para a análise da bibliografia foram de três tipos: (1) artigos publicados em revistas científicas; (2) teses e dissertações; e (3) livros de pesquisadores sobre o assunto. A busca foi feita na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme/BVS, 2008), utilizando como descritores a expressão “política de saneamento” e “instituições de saneamento”, e no banco de teses e dissertações da Capes, através da combinação das palavras-chave “saneamento” e “política”. Relatórios institucionais que apareceram na busca, tais como os do Ministério da Saúde, da Fundação Nacional de Saúde (Funasa) e das secretarias governamentais ligadas ao setor, foram excluídos por não terem sido produzidos no ambiente acadêmico. Os trabalhos técnicos do Instituto de

Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), por sua vez, foram incluídos nessa busca por conta do reconhecimento de sua qualidade, muitas vezes utilizados como fontes de informações e dados para as análises dos especialistas no assunto.

O idioma selecionado foi o português, uma vez que a busca preliminar realizada em bases internacionais nada detectou de relevante sobre o tema no qual se insere a pergunta suscitada por esta revisão, bastante atrelada à realidade brasileira. Devido ao escopo deste trabalho, no caso de dissertações, teses e artigos científicos, demos preferência aos estudos que estivessem em formato eletrônico, por razões de acesso ao texto completo.

Para filtrar os resultados obtidos, o primeiro critério utilizado foi a seleção de estudos que se propuseram a realizar análises a respeito dessa política setorial em nível nacional, no período recente, isto é, a partir de 1991. Esse critério implicou a exclusão dos estudos de caso, por entender que avaliam realidades específicas, não se preocupando em fornecer hipóteses e respostas para o quadro nacional. Para refinar a busca e responder à questão colocada por esta revisão, optamos ainda pela seleção de estudos de política de saneamento que procuraram explicar a evolução do setor no período citado, tendo como pelo menos uma de suas preocupações a questão do desempenho da cobertura desses serviços. Como resultado, foram analisadas as obras de catorze autores, consideradas aqui as mais relevantes em responder à questão proposta por esta revisão. Assim, após a realização de uma breve contextualização da crise experimentada pelo setor no Brasil, faremos a discussão dos resultados obtidos.

A Crise do Setor no Brasil: o Baixo Desempenho na Cobertura Populacional das duas Últimas Décadas

A principal experiência brasileira na área de investimentos em serviços públicos de água,

esgotamento e drenagem foi o Planasa, formulado pelo Governo federal ao longo da década de 1960 e lançado em 1970. Esse Plano foi o responsável pela criação de companhias estaduais e pelo arcabouço institucional que vigora até hoje na prestação dos serviços de saneamento do país. Com o objetivo de eliminar o déficit de abastecimento de água e de esgotamento sanitário adequado, o Plano previa alcançar, em 1990, uma cobertura de acesso à água para 90% da população urbana e de 65% para a de esgotamento sanitário adequado. Porém, não houve fixação de metas para a drenagem das águas pluviais, manejo de resíduos sólidos e limpeza pública.

Visando desenvolver uma política para o setor, o Planasa conseguiu ampliar, entre 1970 e 1991, de 32,8% para 70,7% o número de domicílios com fornecimento de água ligado à rede geral, e de 26,4% para 52,4% o número de domicílios com esgoto ligado à rede geral ou fossa séptica (IBGE, 1970; 1991). A destinação de recursos para esse Plano, no entanto, nunca atingiu 1% do PIB.

O esgotamento do Planasa se deu em meados da década de 1980, após a extinção do Banco Nacional de Habitação (BNH) em 1986, principal fonte de financiamento do setor. A revogação do Decreto nº 82.587/78 em 1991, pelo então Presidente Fernando Collor de Mello, enterrou a única regulação existente para as companhias estaduais em nível federal no âmbito desse Plano, o que acabou por selar o fim do mesmo. Dois fatores concorreram de forma especial para a crise que culminou no esgotamento do Planasa: a recessão econômica da década de 1980 e a mudança do marco jurídico-institucional proveniente da redemocratização brasileira que resultou na Constituição Federal de 1988.

A crise do endividamento externo e o declínio dos recursos do FGTS em face do desemprego na década de 1980 retraíram as fontes que financiavam o setor, inviabilizando a

existência do BNH e, conseqüentemente, do próprio Planasa. A partir de então, houve uma pulverização institucional do setor de saneamento que incluiu a transferência das instituições federais encarregadas das políticas urbanas entre diferentes ministérios, e de suas funções entre diferentes secretarias, até 1995. Isso dificultou a recriação de um espaço institucional definido, como houvera nos 1970, para a formulação e gestão dos programas de saneamento.

As iniciativas governamentais a partir de então se revelaram pontuais e desarticuladas, enquanto a Política Nacional de Saneamento permaneceu sem regulamentação por toda a década de 1990, apesar de diversas tentativas (Turolla e Ohira, 2007, p. 201). As companhias estaduais passaram a conviver com a crise financeira, ampliada pelas dívidas acumuladas. As funções de agente financeiro central dos sistemas financeiros de habitação e saneamento foram transferidas do BNH à Caixa Econômica Federal e os recursos do FGTS passaram a ser concorridos por outros setores sociais. O resultado foi uma drástica redução de investimentos no setor, o que gerou um forte entrave para o avanço dos serviços de saneamento no país.

A Constituição de 1988, por sua vez, introduziu importantes aspectos nas questões legais que envolvem o investimento no setor. Em primeiro lugar, com o objetivo de comprometer todos os entes federados com o setor, a Constituição determinou competência comum na área de saneamento para União, estados e municípios, mas não especificou as respectivas atribuições cabíveis a cada um deles dentro dessa atividade. Essa omissão resultou no primeiro impasse para a definição de um novo arcabouço jurídico-institucional para o setor após o fim do Planasa. Em segundo lugar e mais importante, apesar de atribuir aos municípios a competência sobre a prestação dos serviços de saneamento, a norma constitucional de 1988 abriu brechas para que os estados da federação

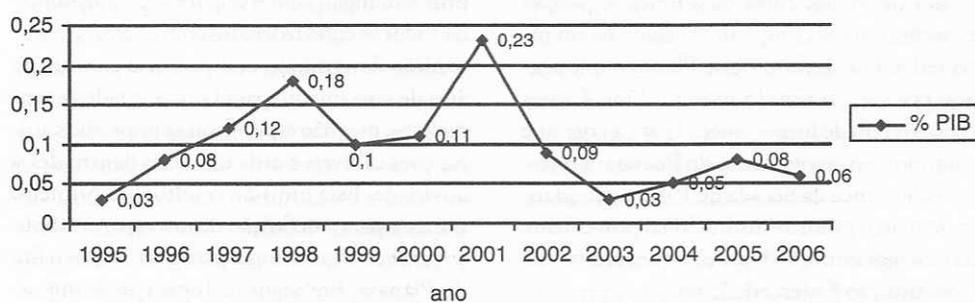
reivindicassem a assunção dessa atividade. Se, por um lado, no artigo 30 da Constituição, o saneamento aparece como um serviço de interesse local, gerido, portanto, pelo município; por outro, no artigo 25, parágrafo 3º, reconheceu-se a possibilidade de os estados “instituírem regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões para integrar a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum” (Brasil, 1988). Isto significa dizer que, de acordo com o artigo 25, parágrafo 3º, se o saneamento fosse interpretado como uma função pública de interesse comum nas regiões metropolitanas, caberia, portanto, a gestão dessa atividade ao Governo estadual através da fixação de uma lei complementar.

Essa ambigüidade gerou uma indefinição jurídica acerca da titularidade sobre a prestação dos serviços de saneamento no país que culminou, na maior parte das regiões brasileiras, em conflito entre estados e municípios, que correram à Justiça para assegurar a sua titularidade sobre a prestação desses serviços. Por envolver matéria constitucional, a questão encontra-se ainda hoje à espera de decisão no STF.

O economista R. Bielschowsky (2002, *apud* Saiani, 2007, pp. 40-1) afirma que o saneamento básico foi, entre os setores de infraestrutura, um dos que mais sofreram uma sensível queda de investimentos nas décadas de 1980 e 1990. Segundo seu estudo, as médias investidas a partir de então jamais se aproximaram das médias dos anos 1970, na vigência do Planasa. Durante o Plano, diz ele, as médias de investimento anuais do Governo federal variaram entre 0,3 e 0,4% do PIB, o que elevou, como vimos anteriormente, a cobertura de água e esgotamento nos domicílios brasileiros.

Segundo cálculos atuais do governo, para universalizar o acesso ao saneamento em nosso país até 2020, seria necessário investir anualmente 0,45% do PIB até esta data, supondo o crescimento do PIB em 4% ao ano (Brasil, 2003). Para a ONU, no entanto, esse investimento deveria ser de, no mínimo, 1% (Pnud/ONU, 2006, p. 8). O problema nesses cálculos é constatar, através dos dados do Ipea (Figura 1), que a média dos investimentos federais de 1995 até 2006 não ultrapassou 0,1% do PIB, o que se faz muito aquém do necessário para alcançar a universalização.

Figura 1
Gasto Federal com Saneamento como Proporção (%) do PIB
Brasil (1995-2006)



Fonte: Ipea/Disoc. Estimativas anuais a partir dos dados do Siafi/Sidor, das Contas Nacionais do IBGE e do FGTS da Caixa Econômica Federal. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. IDB Brasil 2007. Indicadores de recursos: E13.¹

Diante de tal subfinanciamento, tornou-se inevitável o comprometimento do avanço da cobertura populacional nos últimos anos (Figura 2).

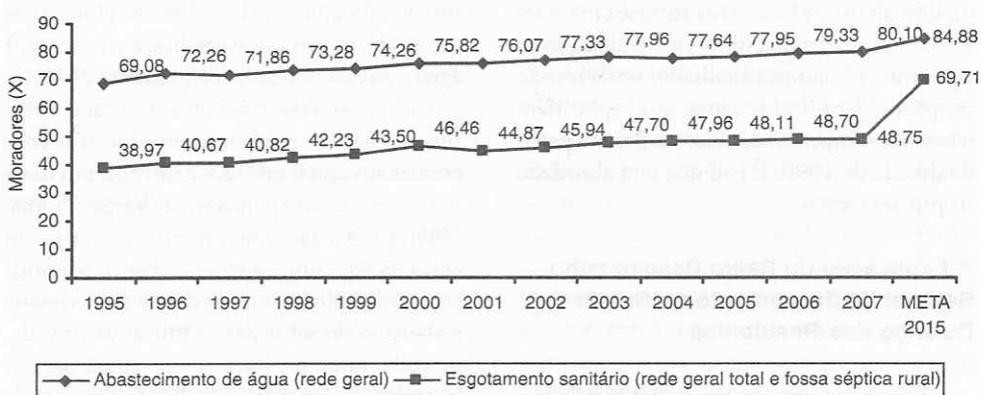
No acordo firmado pelos países-membros da ONU na Cúpula do Milênio do ano 2000, a data para cumprimento da meta para a universalização do acesso ao saneamento básico é o ano de 2025. Porém, a meta intermediária exigida para o atendimento dos objetivos de desenvolvimento do milênio (ODM) impõe que se reduza pela metade, até 2015, a população que, em 1990, não dispunha desses serviços. Isso significa elevar o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário adequado para 84,88% e 69,71% da população brasileira, respectivamente, até 2015.

Estudo recente do Ministério das Cidades afirmou que, diante dos investimentos recentes, teríamos 70% de chances de conseguirmos atender à meta para o caso do acesso à água. Em via oposta, não disse o mesmo para o acesso ao esgotamento sanitário, o qual considerou

distante da meta estabelecida, com apenas 30% de chances de ser alcançado (Brasil, 2008). Essa afirmação confirmou um cenário anteriormente divulgado por estudo da FGV de 2007, segundo o qual a universalização do acesso ao esgoto tratado – a melhor solução em se tratando de esgotamento sanitário adequado – só seria atingida em 2122, ou seja, daqui a 115 anos! (Neri, 2007). A situação do esgotamento sanitário inadequado representa, definitivamente, um grande risco para a integridade dos mananciais hídricos, especialmente diante de um cenário próximo de escassez de água doce no mundo. Isso torna a universalização de seu acesso um ponto prioritário na pauta do saneamento básico.

Apesar da percentagem sobre o PIB aplicada em saneamento ter diminuído na gestão Lula, como vimos na Figura 2, o ex-Secretário Nacional de Saneamento Ambiental Abelardo Oliveira Filho argumenta que, durante sua gestão (2003-2006), o governo contratou 10,5 bilhões de reais em contraposição aos 15,5

Figura 2
Moradores com Acesso ao Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário
Brasil (1995-2007)



Fonte: Pnad/IBGE (1995-2007). Elaboração própria.

bilhões dos oito anos do governo anterior (Oliveira Filho, s.d.). Para Marcelo C. Vargas, porém, embora a previsão de gastos federais neste setor tenha aumentado consideravelmente na administração Lula (5,2 bilhões de reais no biênio 2003-2004), a maior parte desses recursos (que inclui a contratação de empréstimos oriundos do FGTS e recursos empenhados no orçamento geral da União) segue sendo retida ou “contingenciada”, como na gestão de FHC, para atender ao compromisso fiscal do governo federal de atingir um superávit primário equivalente a 4,25% do PIB nas contas públicas (receita menos despesas, excluído o pagamento de juros sobre a dívida) (Vargas, 2005). Por isso, afirma que os gastos federais em saneamento do governo Lula no biênio 2003-2004 foram os menores dos últimos dez anos, considerando apenas os recursos efetivamente liberados para investimento e custeio, isto é, liquidados (*idem*).

Embora o subfinanciamento do setor seja um entrave para o cumprimento das metas de universalização, ele não explica, por si só, o aumento residual da cobertura nos últimos anos. Na verdade, a ausência ou insuficiência de investimentos indicaria a existência de uma lógica ou de um conjunto de razões que impediria ou dificultaria a alocação de recursos nesse setor, comprometendo assim a universalização da cobertura. Os autores analisados nesta revisão propõem identificar as causas que explicariam o baixo desempenho do setor no Brasil a partir da década de 1990. É isso que será abordado na próxima seção.

A Explicação do Baixo Desempenho Setorial do Saneamento no Brasil: Balanço dos Resultados

Diante da crise institucional instalada a partir do fim do Planasa, entidades representativas e profissionais do setor passaram a debater entre si e junto ao Governo federal e à sociedade

de civil a criação de um novo modelo institucional para o setor, que preenchesse o vazio no qual o mesmo se encontrava. Desse debate, surgiu o Projeto de Lei nº 199/93, que buscava instituir a Política Nacional de Saneamento segundo os princípios da descentralização, ações integradas (água, esgoto, lixo e drenagem) e controle social (Brasil, 1993). A concepção de saneamento básico se ampliou para a de saneamento ambiental e incluiu drenagem pluvial e manejo de resíduos sólidos, além do controle de vetores e roedores.

O projeto foi então aprovado pelo Congresso Nacional, mas vetado integralmente pelo Presidente Fernando Henrique Cardoso em 1994, sob alegação de “contrariar o interesse público”. Como alternativa, o presidente dinamizou, seguindo as orientações do Banco Mundial, o Programa de Modernização do Setor de Saneamento (PMSS), idealizado no Governo Collor. Tal programa, conduzido de maneira “insulada” por um conjunto de economistas vinculados ao Ipea, acabou excluindo do processo de *agenda-setting* as entidades representativas do setor (Costa, 1998, p. 85).

O objetivo do PMSS era diagnosticar e propor diretrizes para a “modernização” do setor através de seu reordenamento jurídico-institucional e aumento de eficiência global para que se alcançasse a universalização do acesso à água e ao esgotamento adequado até 2010. As estratégias para tanto seriam aumentar o investimento na área, mediante a ampliação de concessões ao capital privado, e instituir um novo marco regulatório para o setor (Vargas e Lima, 2004, p. 74). Tal programa encontrava-se em consonância com a agenda do Banco Mundial sobre o assunto, segundo a qual seria necessária a abertura do setor para a iniciativa privada, baseada numa regulação mais segura para os investidores internacionais ligados ao setor de água no mundo (Borja, 2005, p. 5).

Na época, o Brasil respirava os ares do ajuste estrutural ditado pelo Consenso de

Washington (1989), cujo receituário para os países em desenvolvimento pressupunha uma redefinição do papel do Estado e das políticas sociais. O Consenso de Washington condicionou o acesso aos financiamentos internacionais ao cumprimento da agenda neoliberal, segundo a qual o Estado deveria reduzir sua participação na economia nacional, de forma a não intervir, mas sim regular a mesma, abrindo espaço para o investimento privado em amplos setores produtivos da sociedade, entre os quais, o de saneamento. O Estado passou a ser entendido não mais como o provedor de serviços públicos, mas como promotor e regulador, devendo estabelecer suas funções de acordo com sua capacidade.

Os programas de ajuste estrutural necessários ao fortalecimento das políticas macroeconômicas formuladas pelas agências multilaterais internacionais, entre elas o FMI e o Banco Mundial, se baseavam em três elementos básicos: redução dos gastos públicos; realocação de recursos necessários ao aumento de superávits na balança de pagamentos; e reformas visando ao aumento da eficiência do sistema econômico.

As principais diretrizes dos organismos internacionais recomendavam que a Reforma do Estado fosse orientada para o mercado, exigindo o abandono de instrumentos de controle político e a restrição na alocação de recursos públicos, principalmente na área social. As agências de cooperação internacional, especialmente o Banco Mundial e FMI, articularam uma aliança tecnocrática transnacional, com o objetivo de racionalizar os investimentos nessa área, diminuindo o papel do Estado como prestador direto dos serviços e fortalecendo as ações de natureza privada na provisão dos mesmos.

O cumprimento dessa programática exigiu a complementaridade entre Estado e mercado, ou seja, a iniciativa privada apareceu como o novo conteúdo na execução das funções públicas. Nessa ótica, o Banco Mundial incentivou a adoção de sua concepção de políticas

públicas, segundo a qual caberia aos governos atribuir prioridade aos setores sociais efetivamente fundamentais. Tal orientação fortaleceu o papel compensatório das políticas públicas, retirando o seu caráter universal em nome de uma perspectiva focalista, segundo a qual se visa atender os segmentos populacionais mais vulneráveis.

Essa lógica do Banco Mundial e do FMI decorre das teses relativas à ineficácia das políticas sociais e de sua captura pelos estratos de maior renda, sendo dever do governo corrigir tais desequilíbrios. Essa programática inclui, também, o aumento da participação de provedores privados nos serviços básicos até então prestados predominantemente pelo setor público, como saúde, educação, assistência aos segmentos mais pauperizados e saneamento, entre outros, desde que rentáveis.

Para o economista Eduardo Fagnani (2005), a estratégia macroeconômica dos anos 1990, sob influência das agências internacionais, minou as bases financeiras e institucionais do Estado, debilitando a sua capacidade de intervenção nas políticas sociais, em particular. Segundo o autor, a estratégia macroeconômica e de reforma do Estado, central e hegemônica na agenda governamental, foi incompatível com as possibilidades efetivas de desenvolvimento e inclusão social.

Embora tenha analisado os impactos dessa estratégia em diversas políticas sociais, Fagnani não considerou as dinâmicas institucionais específicas e próprias das políticas setoriais da área social, isto é, a capacidade de intermediação de interesses na arena setorial. Ao defender uma tese generalizante dos efeitos da estratégia macroeconômica sobre as políticas sociais em geral, o autor se aproximou de uma abordagem mais estruturalista dentro do campo teórico das Ciências Sociais.

A tese de Fagnani é compartilhada também por Sonia Mercedes (2002) em estudos setoriais sobre energia elétrica e saneamento no

Brasil em tempos de ajuste liberal. Para ela, as recorrentes crises econômicas, somadas ao modelo de crescimento adotado, industrial e urbano, além de reforçarem de forma estrutural o perfil de exclusão e de concentração de renda já então configurados espacialmente, impuseram também, especialmente na década de 1990, restrições ao financiamento dos serviços de infra-estrutura. Para a autora, sobretudo no período em que os ajustes macroeconômicos exigiram a redução da intervenção do Estado na economia, “a ausência de políticas prévias de garantia de atendimento universal resultou em circunstâncias que fogem totalmente ao escopo dos modelos de reestruturação desenvolvidos para os serviços públicos” (*idem, ibidem*) nos últimos anos. Nesse período, a tentativa de extinguir as políticas governamentais que permitiram algum acesso a esses serviços resultou no retrocesso das condições sanitárias exatamente nos segmentos e nas regiões onde a pobreza estruturalmente se concentrava (p. 372). A autora afirma ainda que, no Brasil, o caráter do déficit de acesso aos serviços de saneamento é estrutural. Isso porque os significativos aumentos de cobertura ocorridos nas últimas décadas não foram capazes de eliminar o déficit de acesso relacionado à localização geográfica (áreas rurais e pequenas cidades) e ao nível de renda dos usuários (pobres) (p. 131). Para ela, a desigualdade social, historicamente constituída no país, precederia e condicionaria esse déficit de acesso aos serviços por parte da população.

A permanência desse déficit de acesso pode ser explicada, segundo a autora, em função do próprio modelo capitalista de acumulação adotado, excludente e periférico. Esse modelo, por sua vez, integra um sistema internacional de poder, que não pode ser desconsiderado. Dessa forma, as políticas sociais brasileiras sofreriam, portanto, dupla pressão: uma de natureza exógena, outra de natureza endógena ao padrão de desenvolvimento nacional. Sobre a primeira, a autora sustenta que a mesma lógica que,

na divisão internacional do trabalho, determinou a posição do Brasil como mercado consumidor dos insumos estrangeiros, determinou também a implementação dos serviços de saneamento no país e a relação dos seus gestores e formuladores com a sociedade. Isso fez com que os últimos privilegiassem, no presente, os interesses do capital internacional, em detrimento das necessidades do povo brasileiro. Para ela, o enfrentamento das desigualdades geradas passaria, antes de tudo, pela escolha política (pp. 372-3).

Na mesma linha, o economista Mello Justo (2004, p. 64) argumenta que, com a mudança do modelo econômico iniciado na década de 1990, o crescimento industrial foi preterido em favor da acumulação financeira e da sustentação de altas taxas de juros mantidas pelas ações do Estado. Segundo o autor, essa mudança também afetou a percepção do governo sobre o saneamento: de serviço público essencial tornou-se atividade econômica pautada pela lógica empresarial. Para ele, a mudança de prioridades do governo explicaria a crise do setor a partir dessa data: “o saneamento perdeu destaque e, conseqüentemente, acesso a recursos para financiamento” (*idem, ibidem*). Com base nos estudos de Montenegro (1999; 2000), Mello Justo (*idem*, p. 54) argumenta ainda que, embora o governo se interessasse em financiar o saneamento apenas com as receitas tarifárias, o FGTS dispunha de recursos suficientes para realizar a universalização do saneamento no Brasil até 2010. Tais recursos foram, no entanto, utilizados para o pagamento dos juros da dívida pública do país.

Em 1999, no acordo de ajuste estrutural firmado com o FMI, o governo se comprometeu a incluir o saneamento no programa de privatizações do Brasil, considerado um dos mais ambiciosos do mundo (Brasil/FMI, 1999), segundo palavras do próprio documento. Conforme a engenheira Patrícia Borja (2004; 2005), as instituições financeiras internacio-

nais vêm atuando na definição da política de saneamento do Brasil desde o início do século XX e nunca deixaram de atuar desde então. Assim como os demais autores, ela defende que “a diretriz neoliberal influenciou dramaticamente o setor de saneamento”, determinando “uma redução drástica dos investimentos no setor” (*idem*, 2005, p. 5), mas acrescenta que isso deu com vistas a um objetivo definido, a saber, à sua privatização. Essa opinião é igualmente compartilhada por outros autores, como Oliveira Filho e Moraes (1999), Rezende e Heller (2002).

Borja (2005, p. 5) afirma que as IFIs atuaram decisivamente na definição das estratégias adotadas por FHC para privatizar esses serviços, entre as quais, podemos listar a limitação de recursos aos municípios interessados em investir no setor e a execução de programas focalizados. Para comprovar sua tese, Borja enumera as iniciativas governamentais tomadas no campo legal e financeiro para dar suporte à futura privatização do setor, o que incluiu, entre outras medidas, a estrangulação dos operadores públicos desses serviços, também destacada por Oliveira Filho (e Moraes, 1999, s.d.) e Rezende e Heller (2002). Apesar de ser explícita em focar o papel das IFIs na definição da agenda para o setor, Borja não considera, porém, e nem mesmo menciona, o papel e a atuação dos outros grupos de interesse ligados a ele, como os profissionais da área e as associações municipais e estaduais de saneamento, que resistiram ativamente à privatização desses serviços.

Na mesma linha, Rezende e Heller (*ibidem*, p. 258) concordam com a idéia de que “a atuação do poder público pretende favorecer a acumulação privada do capital, a concentração de renda e o crescimento das oligarquias nacionais, representadas pelo setor financeiro e pelas grandes empreiteiras”, mas acrescentam que a situação do saneamento reflete uma crise maior do país, de um “contexto crônico de crise social”, gerado por um modelo de desenvolvimento

marcado pela concentração de renda (*idem, ibidem*, pp. 234, 259). Embora apontem essa ligação, tais autores não aprofundam a discussão, não esclarecendo os modos pelos quais esse “contexto crônico de crise social” vem afetando especificamente o setor de saneamento.

Diferentemente da abordagem verificada nos autores anteriores, a corrente neo-institucionalista das Ciências Sociais valoriza, de forma central, o papel das instituições no comportamento das políticas e dos atores políticos. Desse modo, as dinâmicas institucionais específicas e próprias das políticas setoriais da área social e a capacidade de intermediação de interesses na arena setorial adquirem relevância central nas análises neo-institucionalistas sobre políticas públicas. Nilson Costa (2002, pp. 13-21), por exemplo, afirma que a estabilização macroeconômica afetaria sim severamente alguns setores de política social, como o saneamento e a habitação, mas não aqueles nos quais as coalizões de interesses tiveram capacidade de mobilização e de acomodação de interesses, como foi o caso da saúde. Para ele, diferentemente do que ocorreu no setor de saneamento, em que se verificou a focalização de programas sociais ao longo da década de 1990, na saúde a governança setorial teve sucesso na estabilização dos gastos públicos federais, sem alterar os fundamentos da proposta da universalização pela descentralização.

Ao analisar as transformações das políticas públicas e das novas formas de gestão propostas para o setor de saneamento nos anos 1990, o arquiteto Zveibil concluiu, com base na teoria de Claus Offe (1984) sobre os grupos de interesse, que o veto do presidente ao Projeto de Lei nº 199/93:

[...] constituiu-se num forte rompimento da aliança entre Estado e os grupos de interesse, na medida em que a construção desse projeto de lei envolveu grande articulação dos agentes do setor e também da burocracia

federal (ainda que em um cenário de fragilidade institucional) com os representantes legislativos (Zveibil, 2003, pp. 88-9).

Por tudo isso, acabou gerando:

[...] forte reação que conduziu à criação da Frente Nacional pelo Saneamento, congregada por várias entidades do setor, que contestaram conceitos e princípios fundamentais do PMSS e se mobilizaram para obstruir a aprovação dos projetos de lei formulados dentro do Programa (*idem*, p. 103).

Para o autor (p. 102), “a cisão entre os atores do setor, a radicalização dos conflitos sobre paradigmas cruciais para a definição de políticas e a incapacidade do PMSS em construir uma proposta mitigadora desses conflitos” inviabilizaram a transformação das propostas de políticas para o setor em legislação federal durante toda a gestão FHC. Noutras palavras, esse processo engessou a criação de uma nova engenharia institucional para atender às demandas do setor de saneamento no Brasil.

Outro autor que chama a atenção para as questões endógenas ao setor é o engenheiro André Monteiro Costa (2003, p. ix). Para ele:

[...] a baixa efetividade alocativa pode ter sido decorrente de restrições macroeconômicas e como mecanismo de pressão para a privatização dos serviços, mas também por estratégias e procedimentos inadequados do gestor, apontando para problemas técnico-gerenciais.

Ao avaliar a política nacional de saneamento entre os anos 1996 e 2000, o autor afirma que a opção preferencial do governo pela privatização aponta para “evidências de que os formuladores (da privatização) não consideraram devidamente as especificidades do setor” (*idem*, p. 212).

Para Costa (pp. ix, 209-10), a baixa efetividade e eficácia observada no setor durante o

período por ele analisado ocorreram, além das restrições macroeconômicas, devido aos seguintes aspectos principais: (1) constrangimentos de recursos como instrumento de pressão para privatização; (2) limitações técnico-burocráticas na relação demandantes-operacionalizadores de recursos e interesses da tecnoburocracia das principais agências envolvidas no financiamento; e (3) reduzidas intersetorialidade, integralidade das ações, descentralização e controle social. Como vemos, mesmo considerando os fatores exógenos ao setor, ele conclui que “não foram apenas motivos externos ao setor que determinaram a baixa efetividade e eficácia da política; há razões endógenas no setor para os resultados alcançados, que precisam ser reconhecidos e enfrentados” (p. 210).

Nessa mesma linha de preocupação, o economista César Saiani (2007, p. 187) enumera uma série de questões institucionais, fiscais e internas ao setor no Brasil, que, na sua ótica, vem restringindo a expansão dos investimentos:

[...] (i) problemas institucionais – fragmentação das responsabilidades e dos recursos federais, indefinições regulatórias, irregularidades contratuais; (ii) poucas fontes alternativas de financiamento; (iii) baixa eficiência operacional e financeira (fraco desempenho) dos prestadores de serviços, especialmente os públicos; (iv) regras fiscais – metas de superávit, limites de endividamento e contingenciamento de crédito ao setor público; e (v) alta tributação.

Para ele, contribui ainda com essa situação a própria característica do déficit de acesso aos serviços no Brasil, que se encontra intimamente relacionado ao perfil de renda dos consumidores (*idem*, pp. 262-3).

Saiani sustenta ainda que o fato de os prestadores públicos estarem submetidos a metas fiscais para a condução estável da política macroeconômica e mais suscetíveis às interferên-

cias políticas governamentais faz aumentar a chance de que a prestação de serviços por operadores públicos não seja tão eficiente quanto poderia vir a ser. Ao comparar o desempenho de prestadoras públicas e privadas, de natureza local e regional, o autor conclui que os serviços privatizados e/ou descentralizados de saneamento mostraram-se mais eficientes que os geridos pelos operadores públicos centralizados. Por isso, defende a privatização e/ou a descentralização como as melhores alternativas para a retomada dos investimentos no setor (p. 267). Destaca, porém, que, como o déficit de acesso se localiza em áreas de menor retorno econômico do investimento – mais pobres e menos atendidas –, a atuação do Governo federal, investindo e planejando as ações de todos os agentes envolvidos, torna-se fundamental para garantir a universalização dos serviços de saneamento (p. 267).

Na mesma linha, Toyojidenozaki (2007, p. 104) enumera os mesmos motivos que Saiani para a crise do setor, mas acrescenta ainda que, nos casos por ele estudados, públicos e privados, relativamente bem-sucedidos, o fator tarifário foi condição essencial para a alavancagem da retomada, da qualidade e da eficiência dos serviços de saneamento básico. Sem ele, diz o autor, dificilmente a prestadora conseguiria angariar recursos para o investimento no setor. Embora afirme que a privatização possa até ser uma alternativa, Toyojidenozaki alerta que “ela, por si só, não garante um bom resultado” (*idem*, p. 105). O engenheiro Seroa da Motta, do Ipea, concorda e acrescenta que “a ausência de regulação tarifária tem dissipado as eficiências e permitido a prática de tarifas monopolistas” (Seroa da Motta e Moreira, 2004, p. 2). Em seus estudos, sustenta que, “na ausência de incentivos à eficiência, os operadores dissipam o seu potencial de produtividade e aplicam tarifas mais altas” (p. 17). Para ele, a atenção deve se concentrar “na discussão de uma política tarifária que incentive atingir

metas de expansão e universalização com maior eficiência” (Seroa da Motta, 2004, p. 23).

Ainda com o foco na gestão, Faria explica a baixa *performance* dos setores de saneamento em sistemas centralizados e controlados diretamente pelo governo – como predomina no Brasil – através da Teoria do Equilíbrio de Baixo Nível (Faria *et al.*, 2003, pp. 115-40). Segundo essa teoria,

dadas certas condições iniciais e a existência de um arranjo institucional que não restrinja a interferência política nas empresas de saneamento, cria-se um “oportunismo político” para uma prática tarifária com preços abaixo dos custos dos serviços, desencadeando uma série de conseqüências indesejáveis e que reproduzem o ciclo vicioso de baixa *performance* dos serviços (*idem*, p. 115).

Tais conseqüências são refletidas na cobertura. Essa teoria, usada para explicar diversos casos, como o da Argentina, o do Chile, o do Peru, o do Equador e, mais recentemente, o do Brasil, sustenta que o arranjo institucional em que se dá a prestação desses serviços é, em última instância, o responsável pela baixa *performance* do setor.

A despeito dos esforços do Governo federal em privatizar o setor, as tentativas dos governos estaduais em privatizar as respectivas concessionárias de saneamento em vários estados brasileiros durante o governo FHC esbarraram na impossibilidade de se transferir as concessões dos serviços municipais englobados nesses estados aos investidores privados, sem prévia autorização e compensação aos municípios concedentes. A já citada indefinição jurídica a respeito da competência em relação ao setor provocou sérias disputas judiciais entre estados e municípios em todo o país, o que acabou por criar um obstáculo jurídico-institucional seríssimo para o investimento em municípios que desejam romper as concessões com o Estado e privatizar ou municipalizar seus serviços de saneamento.

Segundo o raciocínio de Arretche (1999, p. 118), tal obstáculo teria sido uma das causas para que a privatização desses serviços não tenha evoluído. Para essa autora, as empresas de água e esgoto, privadas ou públicas, consideram desvantajoso investir vultosas somas em obras desse porte numa realidade de insegurança jurídico-institucional elevada. Dessa forma, diante do risco, não investem. Para municipalizar esses serviços, os municípios teriam que, segundo Arretche, “romper seus contratos de concessão com as empresas estaduais, o que implicaria uma longa batalha jurídica com alto risco de insucesso do ponto de vista legal” (*ibidem*, p. 118). Além disso, teriam ainda que “arcar com a parcela de investimento já realizada pela empresa estadual e realizar vultosos investimentos concentrados no tempo” (*idem*).

Para as empresas estaduais, por sua vez, tal indefinição envolveria também enfrentar longas batalhas judiciais para impedir a rescisão de municípios ricos nos contratos de concessão, dos quais dependem, via tarifação, para garantir o financiamento dos demais municípios pobres da região, os quais não possuem capacidade técnico-administrativa e nem econômica para investir nessa área.

Dessa forma, para a autora, que analisa a municipalização de cinco políticas sociais nos anos 1980 e 1990, entre elas a de saneamento, municipalizar esse tipo de serviço implicaria para os municípios, ou para as empresas privadas contratadas por estes, arcar com elevados custos jurídicos e financeiros para obter a transferência dessas funções. Inexistindo programa federal ou estadual que minimize esses custos através de incentivos, é improvável, mas não impossível, que ocorra a municipalização ou a privatização desses serviços. Nessa linha de raciocínio, Arretche afirma que

em um Estado federativo, caracterizado pela efetiva autonomia política dos níveis subnacionais de governo, a assunção de atribuições

em qualquer área de políticas públicas – na ausência de imposições constitucionais – está diretamente associada à estrutura de incentivos oferecida pelo nível de governo interessado na transferência de atribuições (*ibidem*, p. 119).

Daí a inferência a respeito do setor de saneamento.

Embora concorde com Arretche sobre a atribuição de riscos devido à indefinição jurídico-institucional, o sociólogo Vargas (2005, p. 35) discorda sobre a improbabilidade da municipalização ou privatização desses serviços. Em seus estudos, ele afirma que, apesar desses riscos, a privatização já se encontra em andamento: não pela venda das companhias estaduais, mas pela via da municipalização. Vargas não se refere somente aos municípios que não aderiram ao Planasa, mas fundamentalmente aos municípios descontentes com as concessões das companhias estaduais, que ora se finalizam após vinte ou trinta anos de contrato na maior parte do país, e que dispõem desde 1995 de um instrumento legal para privatizar os seus serviços: a Lei de Concessões.

Como se pode perceber, o enfoque que, nos autores anteriores, passou pelas questões da condicionalidade macroeconômica do país, da gestão e eficiência público/privada da prestação de serviços públicos e da questão técnico-gerencial das instituições responsáveis pela gestão do setor deu lugar, em Arretche, à questão da insegurança jurídico-institucional para explicar o refreamento dos investimentos privados e/ou municipais no setor. Enquadram-se nessa linha outros autores, como, por exemplo, Turolla (1999; 2002). Para ele, durante os anos 1990,

ocorreram avanços no diagnóstico e na apresentação de soluções dos principais problemas do setor, mas as ações concretas foram limitadas pelo impasse legislativo que opôs frontalmente governadores a prefeitos e pela

falta de definição das responsabilidades pelas políticas públicas” (2002, p. 23).

Assim, ele conclui que “o estabelecimento do marco regulatório específico é o principal problema a ser atacado no setor de saneamento brasileiro”, o qual “consiste na aprovação da Política Nacional de Saneamento e na sua regulamentação no nível dos poderes concedentes” (*idem, ibidem*).

Justamente para resolver esse entrave, o Presidente FHC tentou aprovar, em regime de urgência, o Projeto de Lei nº 4.147, de 2001, no qual se buscava transferir o poder concedente desse serviço aos estados nas regiões metropolitanas, segundo orientação explícita do Banco Mundial (Borja, 2005, p. 3). Para essa entidade, “a solução do poder concedente era o passo crítico para permitir o desenvolvimento proveitoso da participação da iniciativa privada no setor de saneamento no Brasil” (*idem, ibidem*). A expectativa era de que, uma vez dirimido o conflito da titularidade em favor do estado, os governadores pudessem privatizar, de forma segura para os investidores privados, suas companhias estaduais, a exemplo do que ocorreu no setor bancário. Contra esse possível cenário, diversas entidades representativas do setor recrudesceram sua resistência ao Governo federal, mobilizando-se para impedir a aprovação dessa lei até o fim do mandato em 2002.

Com a posse do Presidente Lula em 2003, o projeto foi retirado do Congresso em 2005.² Importantes avanços institucionais em relação ao setor foram feitos a partir de então. Pode-se citar, entre outros, a criação do Ministério das Cidades (2003), da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental e a edição da Lei dos Consórcios (Lei nº 11.107/2005), que torna viável a execução e a gestão associada dos serviços de saneamento entre entes públicos. Além disso, o diálogo com as entidades representativas do setor, interrompido durante o governo FHC, foi retomado com o novo governo. O

grande destaque, porém, foi a edição, já no segundo mandato, da chamada Lei do Saneamento (Lei nº 11.447/2007). O tão esperado marco regulatório, ainda não regulamentado até hoje, estabelece as diretrizes e bases da Política Nacional de Saneamento Básico e enumera entre os seus princípios a universalidade, a integralidade, a eficiência, a sustentabilidade econômica, a disponibilidade e a qualidade da prestação de serviços e o controle social.

Essa Lei, considerada uma vitória pelas entidades representativas do setor, não interfere na discussão entre estados e municípios acerca da competência sobre a prestação dos serviços, pois se refere ao poder concedente como o “titular do serviço de saneamento”. Dessa forma, deixa para o STF a tarefa de definir o ente competente nessa atividade. A lei especifica também as formas de concessão do serviço e os princípios de regulação para o setor. O marco regulatório funciona como um instrumento fundamental para permitir maior segurança jurídica aos investidores do setor.

Como os dados de cobertura aqui utilizados limitam-se ao ano máximo de 2006, último ano do primeiro mandato do Presidente Lula, o escopo deste estudo não abrange as modificações resultantes da edição dessa Lei. Desse modo, embora se observe a permanência do caráter residual no aumento da cobertura até o fim de seu primeiro mandato, não há ainda como avaliar o impacto do recém-lançado marco regulatório sobre a mesma, dada a insuficiência de dados sobre o período. Isso é tema para estudos futuros. O grande desafio agora é superar o déficit brasileiro nos serviços de saneamento, tendo em vista as metas de ampliação da cobertura para 2015 e de universalização do acesso até 2025.

Conclusão

No presente trabalho, viu-se que o esgotamento do Planasa redundou, a partir dos anos

1990, numa crise institucional do setor de saneamento, que resultou no aumento residual da cobertura populacional desses serviços até 2006. A permanência dessa tendência compromete as metas de ampliação da cobertura para 2015 e de universalização do acesso até 2025.

O objetivo desta revisão foi investigar e identificar as principais explicações presentes na literatura nacional a respeito do baixo desempenho setorial do saneamento no Brasil durante as gestões FHC (1994-2002) e Lula (2003-2006).

A literatura disponível concentrou-se fortemente na análise setorial durante os dois mandatos de FHC. Apesar das evidências de permanência do padrão residual observado, apenas o estudo de Vargas (2005) avaliou o desempenho setorial do primeiro mandato de Lula. Pode-se inferir, no entanto, que as explicações para tal desempenho no período em questão permanecem válidas para o governo Lula, uma vez que os entraves identificados pelos autores para o desenvolvimento do setor não foram subitamente eliminados de um governo para o outro.

De acordo com a literatura analisada, quatro foram, *grosso modo*, as explicações dominantes para a crise e o baixo desempenho do setor nas duas últimas décadas:

- 1) o ajuste estrutural vivenciado pelo país a partir da década de 1990, o qual impôs sérias restrições aos investimentos nas áreas sociais, associado à transformação do modelo de acumulação capitalista do Estado brasileiro, que alterou a percepção do saneamento de uma atividade pública essencial para uma atividade econômica e empresarial (Fagnani, 2005; Rezende e Heller, 2002; Mello Justo, 2004; Oliveira Filho e Moraes, 1999; Oliveira Filho, s.d.; Borja, 2004, 2005; Mercedes, 2002);
- 2) a incapacidade de organização e intermediação dos grupos de interesse e de seus conflitos (lutas políticas) nos espa-

ços institucionais e arenas setoriais decisórias da política de saneamento (Costa, 1998, 2002; Zveibil, 2003);

- 3) a ausência de um arcabouço jurídico-institucional consolidado, que assegurasse os investimentos através da existência de um marco regulatório bem definido, incluindo aí a questão da titularidade sobre os serviços (Arretche, 1999; Turolla, 1999, 2002; Vargas, 2005);
- 4) questões institucionais de natureza técnico-gerenciais, ou seja, de gestão, que dizem respeito ao planejamento, às características e à eficiência das instituições (empresas públicas e/ou privadas) envolvidas na prestação dos serviços de saneamento (Costa, 2003; Saiani, 2007; Seroa da Motta, 2004; Faria *et al.*, 2003; Toyojidnozaki, 2007).

É importante destacar que, das razões apontadas pelos autores analisados no presente trabalho, para a explicação do baixo desempenho setorial do saneamento no Brasil, nenhuma foi por eles considerada “determinante” dessa situação. Em todos os textos, houve a preocupação em se enunciar os diversos fatores que, combinados, contribuíram para a crise do setor e seu baixo desempenho de cobertura, tendo em vista as metas de universalização. E, em quase todos os estudos analisados, essa combinação se repetiu. A ênfase dada a cada um desses fatores pelos autores foi o diferencial que serviu de base para a clivagem das hipóteses compiladas nesta revisão.

Outro ponto a ser destacado diz respeito à inserção do setor de saneamento na agenda política brasileira. É de espantar o fato de que o maior plano voltado para o saneamento básico tenha sido realizado durante o regime militar, não tendo sido, após o seu fim, substituído por outro de mesmo porte ou até maior no período democrático recente, ao menos até 2006. Na literatura revisada para este artigo, este tema constituiu uma lacuna, tendo sido abordado

tangencialmente somente por dois autores: Mello Justo (2004) e Mercedes (2002). Investigar as razões para que o setor tivesse sido contemplado na agenda política autoritária, mas não na democrática pós-1988 constitui um grande desafio para a agenda de estudos políticos sobre saneamento, especialmente porque o acesso a esses serviços se trata de uma demanda social amplamente reivindicada pela agenda pública brasileira.

Todas as obras, com exceção de Nilson Costa (2002), dialogaram direta e intensamente com a questão da privatização dos serviços de água e esgoto no Brasil, o que demonstrou que esse tema é inevitável e bastante relevante na agenda de pesquisas sobre a política recente de saneamento no país. Embora reconheça que o debate, originado em tempos de ajuste macroeconômico, se faz necessário, é preciso também considerar a seguinte premissa que envolve o tema: privatização pressupõe atividade empresarial e mercado consumidor de bens e serviços consolidado. Esta não é ainda a realidade brasileira, dada a enorme desigualdade social com a qual vivemos. Tendo em vista a característica do déficit de atendimento no país – pobres que não podem pagar pelo serviço – diagnosticado pelos especialistas aqui enunciados, como se poderia mercantilizar um direito essencial à vida como

o acesso ao saneamento básico? É uma questão para reflexão. Não existem ainda evidências conclusivas que demonstrem que a operação de sistemas de saneamento por empresas privadas é favorável aos estratos mais pobres em termos de melhor acesso e maior qualidade de serviços.

Por fim, é importante destacar que a análise de alternativas para o setor de saneamento deve considerar, para além da expansão da capacidade física de atendimento com vistas à universalização, o estabelecimento de políticas que assegurem condições aos usuários pobres de arcar com os custos da conexão e da prestação, especialmente no segmento residencial, cativo e detentor de menor poder de barganha. Embora a privatização não tenha sido vitoriosa no Brasil, os serviços de saneamento são produzidos e distribuídos como uma mercadoria qualquer pela maioria das empresas públicas e algumas privadas. Qual o efeito deste padrão de prestação sobre o acesso dos estratos pobres? Não se tem resposta. Essa é uma questão espantosamente ausente na literatura analisada neste trabalho: as condições de justiça redistributiva no setor de saneamento, especialmente no que diz respeito ao custo de acesso e de utilização desses serviços diante das mais que conhecidas limitações de renda da maioria das famílias brasileiras.

Notas

- 1 O PL nº 4.147/01 foi retirado de tramitação em 24/5/2005, conforme deferimento apostado ao Aviso nº 497/05, da Presidência da República, referente à Mensagem nº 295/05, que solicitou, nos termos do art. 104, parágrafo 5º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a retirada da proposição.
- 2 O gasto federal em saneamento inclui o gasto direto da União e suas transferências aos estados, municípios e distrito federal, além do FGTS. Informações sobre o FGTS em 2006 não estão disponíveis nesta fonte. Para maiores informações sobre a metodologia de cálculo, ver a ficha de qualificação e o anexo IV referente ao capítulo denominado “recursos” do IDB Brasil 2007, disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>.

Bibliografia

- ARRETCHE, Marta T. S. (1999), "Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo". *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 14, 40: 111-41.
- BIELSCHOWSKY, R. (2002), *Investimento e reformas no Brasil: indústria e infra-estrutura nos anos 1990*. Brasília, Ipea, Cepal (*apud* SALANI, 2007, pp. 40-1).
- BIREME/BVS. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde/ Biblioteca Virtual em Saúde (2008). Disponível em: <<http://bireme.br>>. Acesso em: jan. 2008.
- BORJA, Patrícia C. (2004), *Política de saneamento, instituições financeiras internacionais e mega-programas: um olhar através do Programa Bahia Azul*. Tese de doutorado. Programa de Pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo. Salvador, UFBA.
- _____. (2005), "Influência das instituições financeiras internacionais na gestão do saneamento ambiental no Brasil". *Anais do Encontro por uma Nova Cultura da Água na América Latina*. Fortaleza. Disponível em: <<http://www.unizar.es/fnca/america/docu/1823.pdf>>.
- BRASIL. (1988), *Constituição da República Federativa do Brasil*. Art. 25, parágrafo 3º; Art. 30, incisos I e V.
- _____. Ministério das Cidades (2003), *O desafio da universalização do saneamento ambiental no Brasil*. Brasília. Disponível em <www.cidades.gov.br>. Acesso em: jan. 2008.
- _____. Ministério das Cidades/PMSS (2008), *Estudo sobre a qualificação do déficit em saneamento básico e metas do milênio*. Disponível em: <<http://www.snis.gov.br>>. Acesso em: set. 2008.
- BRASIL. (1993), *Projeto de Lei da Câmara nº 199* (Dispõe sobre a Política Nacional de Saneamento, seus instrumentos e dá outras providências.). Apresentado por Irma Passoni (PT), em 19 de fevereiro de 1991.
- BRASIL/FMI (1999), *Memorando de política econômica*. 8 mar. Disponível em: <www.receita.fazenda.gov.br>. Acesso em: jan. 2008.
- COSTA, André M. (2003), *Avaliação da política nacional de saneamento. Brasil: 1996-2000*. Tese de doutorado. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Escola Nacional de Saúde Pública. Recife, Fiocruz.
- COSTA, N. R. (1998), *Políticas públicas, justiça distributiva e inovação. Saúde e saneamento na agenda social*. São Paulo, Hucitec.
- _____. (2002), "Política social e ajuste macroeconômico". *Cadernos de Saúde Pública*, 18 (suplemento): 13-21.
- FAGNANI, Eduardo. (2005), *Política social no Brasil (1964-2002): entre a cidadania e a caridade*. Tese de doutorado. Programa de Pós-graduação em Economia. Campinas, Unicamp.
- FARIA, S. A. *et al.* (2003), "A instabilidade da performance dos serviços de saneamento no Brasil". *Revista Planejamento e Políticas Públicas*, 26: 115-40, jun./dez., Ipea.

- FOLHA DE S.PAULO (2007), *Universalização só vem em 2060, estima entidade*, 10 jan.
- FSESP. Fundação Serviço Especial de Saúde Pública (1981), *Manual de saneamento*. Vol. I. Brasília, Fsesp.
- IBGE (1970), *Censo demográfico*. Rio de Janeiro, IBGE.
- _____. (1991), *Censo demográfico*. Rio de Janeiro, IBGE.
- MELLO JUSTO, M. C. (2004), *Financiamento do saneamento básico no Brasil: uma análise comparada da gestão pública e privada*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Econômico, Espaço e Meio ambiente. Campinas, Unicamp.
- MERCEDES, Sonia S. P. (2002), *Análise comparativa dos serviços públicos de eletricidade e saneamento básico no Brasil: ajustes liberais e desenvolvimento*. Tese de doutorado. Programa Interunidades de Pós-graduação em Energia. São Paulo, USP.
- MONTENEGRO, M. H. F. (1999). *Retomar os financiamentos do FGTS para o saneamento*. Brasília: Câmara dos Deputados (Comissão de desenvolvimento urbano e interior), Coordenação de Publicações.
- _____. (2000), *A universalização e o financiamento do abastecimento de água e do esgotamento sanitário*. Brasília, Gráfica do Senado.
- NERI, Marcelo C. (coord.) (2007), *Trata Brasil: saneamento é saúde*. Rio de Janeiro, FGV/IBRE, CPS. Disponível em: <http://www3.fgv.br/ibrecps/CPS_infra/index_teste.htm>. Acesso em: jan. 2008.
- OFFE, Claus (1984), *Problemas estruturais do Estado capitalista*. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro.
- OLIVEIRA Filho, A. (s.d.) *Institucionalização e os desafios da política nacional de saneamento: um balanço prévio*. Disponível em: <<http://www.assemae.org.br/artigoabelardo.pdf>>. Acesso em: jan. 2008.
- OLIVEIRA Filho, A.; MORAES, L. R. (1999), *Saneamento no Brasil: política e regulamentação*. Disponível em: <<http://www.assemae.org.br/artigoabelardo.pdf>>. Acesso em: jan. 2008.
- PNUD/ONU. (2006), *A água para lá da escassez: poder, pobreza e crise mundial da água. Relatório do desenvolvimento humano 2006*, Nova York, Pnud.
- REZENDE, Sonaly C.; HELLER, Léo (2002), *O saneamento no Brasil. Políticas e interfaces*. Belo Horizonte, Editora UFMG.
- SAIANI, C. C. S. (2007), *Restrições à expansão dos investimentos em saneamento básico no Brasil: déficit de acesso e desempenho dos prestadores*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Economia Aplicada. Ribeirão Preto, USP.
- SEROA DA MOTTA, R. (2004), *Questões regulatórias do setor de saneamento no Brasil*. Brasília, Ipea (Notas Técnicas, 5).
- SEROA DA MOTTA, R.; MOREIRA, Ajax. (2004), *Eficiência e regulação no setor de saneamento no Brasil*. Brasília, Ipea (Textos para Discussão, 1.059).

- TOYOJIDENOZAKI, V. (2007), *Análise do setor de saneamento básico no Brasil*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Economia Aplicada da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade. Ribeirão Preto, USP.
- TUROLLA, F. (1999), *Provisão e operação de infra-estrutura no Brasil: o setor de saneamento*. Dissertação de mestrado. São Paulo, EAD/FGV.
- _____. (2002), *Política de saneamento básico: avanços recentes e opções futuras de políticas públicas*. Brasília, Ipea (Textos para discussão, 922).
- TUROLLA, F. A.; OHIRA, T. H. (2007), “Pontos para uma discussão sobre eficiência e regulação em saneamento”, in Ronaldo Seroa da Motta; Lucia Helena Salgado (orgs.), *Regulação e concorrência no Brasil*, Rio de Janeiro, Ipea.
- VARGAS, M. C. (2005), “O negócio água: debatendo experiências recentes de concessão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário a empresas privadas no Brasil”. *Caderno del Cendes*, 22, 59: 69-87, maio. Disponível em: <<http://www.scielo.org.ve>>.
- VARGAS, M. C.; LIMA R. F. (2004), “Concessões privadas de saneamento no Brasil: bom para quem?”. *Ambiente & Sociedade*, 7, 2, jul-dez., Campinas, Anppas (Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ambiente & Sociedade).
- ZVEIBIL, V. Z. (2003), *Reforma do Estado e a gestão do saneamento: uma trajetória incompleta*. Tese de doutorado. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, Fiocruz.

Artigo recebido em outubro/2008

Aprovado em dezembro/2008

Resumo

A Crise do Setor de Saneamento Básico no Brasil: uma Revisão Bibliográfica

A recessão econômica dos anos 1980 e as mudanças decorrentes da redemocratização reduziram o financiamento do saneamento básico no Brasil. A extinção do Plano Nacional de Saneamento (Planasa) em 1991 e a ausência de uma política pública alternativa a partir de então demonstram a baixa prioridade dada ao setor nas duas últimas décadas. Diante disso, o aumento residual da cobertura populacional de água e de esgotamento sanitário dos últimos anos ameaça a universalização do acesso ao saneamento básico no Brasil. O objetivo deste trabalho é identificar, na literatura nacional, as explicações para o baixo desempenho setorial do saneamento no país durante as décadas de 1990 e 2000. As fontes para a seleção da literatura foram a BVS do Brasil e o portal de teses e dissertações da Capes, que contemplam os campos da economia, planejamento urbano e regional, políticas públicas e saúde coletiva, entre outros.

Palavras-chave: Revisão bibliográfica; Política de saneamento básico; Políticas urbanas.

Abstract

The Crisis of Water Supply and Sewerage Sector in Brazil: a Bibliographic Review

The economic recession in the 1980s and the institutional changes brought by the re-democratization process dried up the resources to finance the sanitation sector in Brazil. The extinction of National Sanitation Plan (Planasa) in 1991 and the lack of an alternative policy for the sector have shown the low priority given to the area. As a consequence, the marginal changes in levels of water supply and sanitation coverage threatens the universalization of access. The objective of this paper is to identify, in the current literature on sanitation policies, the theses that would explain the marginal changes of Brazilian water supply and sanitation policy during the decades of 1990 and 2000. Both the BVS from Brazil and the Capes website for papers and dissertations were chosen as main sources for the research because of their great range of knowledge areas, such as economics, urban and regional planning, public health, and others.

Keywords: Bibliographic review; Sanitation policy; Urban policies; Water supply policies.

Résumé

La Crise du Secteur d'Assainissement de Base au Brésil : une Révision Bibliographique

La récession économique des années 1980 et les changements liés à la redémocratisation ont réduit le financement de l'assainissement de base au Brésil. L'extinction du Plan National d'Assainissement (Planasa) en 1991 et l'absence d'une politique publique alternative démontrent, à partir de ce moment, l'absence de priorité accordée au secteur au cours des deux dernières décennies. Ainsi, la croissance résiduelle de l'accès de la population à l'eau potable et à l'assainissement de ces dernières années menace l'universalisation de l'accès à l'assainissement de base au Brésil. L'objectif de ce travail est d'identifier, dans la littérature nationale, les explications concernant la basse performance sectorielle de l'assainissement au Brésil pendant les décennies de 1990 et 2000. Les sources pour la sélection de la bibliographie ont été la *BVS du Brésil* et le site web de thèses et dissertations de la Capes (Coordination pour le Perfectionnement du Personnel de l'Enseignement Supérieur du ministère brésilien de l'Éducation), qui contemplent, entre autres, les domaines de l'économie, de la planification urbaine et régionale, des politiques publiques et de la santé collective.

Mots-clés: Révision bibliographique; Politique d'assainissement de base; Politiques urbaines.