



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG)
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO (PRPG)
NÚCLEO INTERDISCIPLINAR DE ESTUDOS E PESQUISAS EM DIREITOS HUMANOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM DIREITOS HUMANOS

ÁLVARO GUSMÃO DE SOUZA

**DIREITO AO SANEAMENTO BÁSICO:
efeitos da Lei nº 14.026/2020 sobre os Direitos Humanos.**

GOIÂNIA
2022



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

GERÊNCIA DE CURSOS E PROGRAMAS INTERDISCIPLINARES

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do material bibliográfico

☒ Dissertação ☐ Tese ☐ Outro*: _____

*No caso de mestrado/doutorado profissional, indique o formato do Trabalho de Conclusão de Curso, permitido no documento de área, correspondente ao programa de pós-graduação, orientado pela legislação vigente da CAPES.

Exemplos: Estudo de caso ou Revisão sistemática ou outros formatos.

2. Nome completo do autor

Álvaro Gusmão de Souza

3. Título do trabalho

DIREITO AO SANEAMENTO BÁSICO: efeitos da Lei nº 14.026/2020 sobre os Direitos Humanos

4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento ☐ SIM ☒ NÃO¹

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

a) consulta ao(à) autor(a) e ao(à) orientador(a);

b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação.

O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Gonçalves Tibiriçá, Vice-Coordenadora**, em 25/01/2023, às 18:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **ÁLVARO GUSMÃO DE SOUZA, Discente**, em 25/01/2023, às 20:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3479125** e o código CRC **EBC68E75**.

ÁLVARO GUSMÃO DE SOUZA

**DIREITO AO SANEAMENTO BÁSICO:
efeitos da Lei nº 14.026/2020 sobre os Direitos Humanos.**

Dissertação apresentada ao Programa Interdisciplinar de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direitos Humanos da Universidade Federal de Goiás (UFG), como requisito para a obtenção do título de Mestre em Direitos Humanos.

Área de concentração: Direitos Humanos.

Linha de Pesquisa: Fundamentos Teóricos dos Direitos Humanos.

Orientador(a): Professor (a) Doutor (a) Luciana Gonçalves Tibiriçá.

GOIÂNIA

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Souza, Álvaro Gusmão de
DIREITO AO SANEAMENTO BÁSICO [manuscrito] : efeitos da Lei
nº 14.026/2020 sobre os Direitos Humanos. / Álvaro Gusmão de
Souza. - 2022.
CXVII, 117 f.

Orientador: Profa. Dra. Luciana Gonçalves Tibiriçá.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Pró
reitoria de Pós-graduação (PRPG), Programa de Pós-Graduação em
Direitos Humanos, Goiânia, 2022.

Bibliografia. Anexos.

Inclui mapas, tabelas, lista de figuras, lista de tabelas.

1. Saneamento básico. 2. direitos humanos. 3.
interdisciplinaridade. 4. Lei nº 14.026/2020. I. Tibiriçá, Luciana
Gonçalves, orient. II. Título.

CDU 342.7



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

GERÊNCIA DE CURSOS E PROGRAMAS INTERDISCIPLINARES

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Ata nº 054/2022 da sessão de Defesa de Dissertação de **Álvaro Gusmão de Souza**, que confere o título de Mestre em Direitos Humanos, na área de concentração em Direitos Humanos.

Ao primeiro dia do mês de junho de dois mil e vinte e dois, a partir das oito horas e trinta minutos, no horário de Brasília, em endereço virtual hospedado pela plataforma institucional de transmissão da Universidade Federal de Goiás realizou-se a sessão pública de defesa de dissertação de mestrado intitulada **“Saneamento básico e os efeitos do marco do saneamento sobre os direitos humanos”**.

Os trabalhos foram instalados pela Orientadora, Professora Doutora Luciana Gonçalves Tibiriçá (PPGIDH-UFG), com a participação dos demais membros e membras da Banca Examinadora: Professora Doutora Maria Luiza Pereira de Alencar Mayer Feitosa (DDPR-CCJ- UFPB), como membra titular externa; Professor Doutor José Vicente Granato de Araújo (EECA-UFG), como membro titular interno. Após a arguição do candidato, a Banca Examinadora se reuniu em sessão secreta, a fim de concluir o julgamento da dissertação defendida, tendo sido o candidato **aprovado, com distinção e recomendação de publicação, considerados os ajustes recomendados**. Durante a arguição, os integrantes da banca **fizeram** sugestão de alteração do título do trabalho (campo abaixo). Proclamados os resultados pela Professora Doutora Luciana Gonçalves Tibiriçá, Presidenta da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que é assinada pela Comissão.

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA

DIREITO AO SANEAMENTO BÁSICO: efeitos da Lei nº 14.026/2020 sobre os Direitos Humanos

Documento assinado eletronicamente por **Luciana Gonçalves Tibiriçá, Professor do Magistério Superior**, em 01/06/2022, às 11:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Vicente Granato De Araújo, Professor do Magistério Superior**, em 01/06/2022, às 11:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Helena Esser Dos Reis, Coordenadora de Pós-Graduação**, em 06/06/2022, às 11:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2947975** e o código CRC **03F62D3F**.

Referência: Processo nº 23070.024980/2022-21

SEI nº 2947975

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Lúcia Lourenço de Gusmão Souza e Álvaro de Souza, *in memoriam*, a quem dedico mais essa conquista.

À Ana Cândida Cardoso Cantarelli, amor da minha vida e companheira de todos os momentos, pela compreensão, resiliência e amor ao longo de toda a trajetória deste trabalho.

À Betânia Cardoso Cantarelli Gusmão de Souza, amor incondicional e filha querida que me empresta teu olhar cuidadoso e perspicaz para os simples e grandiosos detalhes da vida.

Aos meus sogros, Maria de Lourdes Cardoso Soares Cantarelli e Vitor Hugo Cantarelli, pelo apoio em todos os níveis da minha vida, em especial pelos cuidados com minha amada filha.

AGRADECIMENTOS

À orientadora Prof^ª Dr^ª Luciana Gonçalves Tibiriçá, pela competência, coragem, respeito e confiança com que conduziu este processo, das primeiras angústias até o resultado final.

À Prof^ª Dr^ª Helena Esser dos Reis, pela paciência e confiança do término deste mestrado.

RESUMO

O direito ao saneamento básico é problematizado segundo a perspectiva dos direitos humanos, mediante análise das principais inovações promovidas pela Lei nº 14.026/2020 e seus efeitos sobre os direitos humanos. Ao assumir o saneamento básico como direitos humanos, extraiu-se dos documentos da ONU conteúdos normativos mínimos e princípios fundamentais, permitindo avaliar suas correspondências – omissões ou restrições – no texto da Lei nº 14.026/2020, com a finalidade de destacar possíveis riscos que comprometeriam sua realização no Brasil. Por meio de estudos de caso sobre a regionalização dos serviços no Estado de Goiás, a hipótese investigada é a de que a nova legislação, ao priorizar a privatização *lato sensu*, coloca em risco os direitos humanos ao saneamento na medida em que sua racionalidade nega ou reduz, além da efetividade do subsídio cruzado, a força normativa dos princípios da não discriminação, igualdade substantiva, participação e acesso à informação, assim como de seus conteúdos mínimos da disponibilidade, qualidade, acessibilidade e aceitabilidade. O objetivo, então, é consolidar a ideia de saneamento como direitos humanos e, com isso, fornecer fundamento e instrumento para interpretação e aplicação adequada da Lei nº 14.026/2020.

PALAVRAS-CHAVE

Saneamento básico; direitos humanos; interdisciplinaridade; Lei nº 14.026/2020.

ABSTRACT

The right to sanitation is questioned following human rights perspective, from analysis of the main innovations promoted by the 14.026/2020 Brazilian law and its effects for human rights. By assuming sanitation as a human right, this work has extracted regulations and fundamental principles contents from UNO documents, allowing to evaluate its correspondences – omissions or restrictions – in the text of the 14.046/2020 law, intending to highlight possible dangers that could compromise the fulfillment of the law in Brazil. This paper aims to investigate, using case studies, the hypothesis that the new legislation, by prioritizing private services in the State of Goiás, jeopardizes human sanitation rights in the means that its rationality reduces or denies, beyond the effectiveness of cross subsidization, the normative force of non-discrimination, substantive equality, participation and information access principles, as well as its minimal contents of availability, quality, accessibility and acceptability. The purpose is to consolidate the idea of sanitation as human rights and with that provide foundation and instrument to interpretate and properly enforce the 14.026/2020 Brazilian law.

KEYWORDS:

sanitation; human rights; interdisciplinarity; 14.026/2020 law.

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1	Ciclo e aspectos técnicos de saneamento básico.....	23
Figura 2	Gestão dos serviços de saneamento básico.....	35
Figura 3	Abastecimento de água por macrorregião.....	52
Figura 4	Mapas comparativos dos modelos de regionalização no Estado de Goiás.....	94

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Padrões mínimos dos direitos humanos ao saneamento básico.....	70
Quadro 2	Princípios dos direitos humanos ao saneamento básico.....	79

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Externalidades dos serviços de saneamento básico.....	18
Tabela 2	Elementos da gestão dos serviços de saneamento básico.....	34
Tabela 3	Atendimento dos serviços de água e esgotamento sanitário por município.....	50
Tabela 4	Atendimento geral de abastecimento de água SNIS 2021.....	51
Tabela 5	Atendimento geral de esgotamento sanitário SNIS 2021.....	51
Tabela 6	Comparativo do abastecimento de água entre a macrorregião Norte e Sudeste.....	53
Tabela 7	Comparativo do esgotamento sanitário entre a macrorregião Norte e Sudeste.....	53
Tabela 8	Previsões e omissões dos padrões mínimos dos direitos humanos na LNSB após o Novo Marco Legal (Lei nº 14.026/2020)	85
Tabela 9	Externalidades da regionalização dos serviços de saneamento.....	90
Tabela 10	Comparativo da organização da governança interfederativa entre os modelos.....	96
Tabela 11	Distribuição do peso dos votos no Colegiado.....	97
Tabela 12	Análise Comparativa entre modelos de regionalização de Goiás.....	98

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
1 ASPECTOS GERAIS DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO BÁSICO.....	17
1.1. INTERDISCIPLINARIDADE E SANEAMENTO BÁSICO.....	17
1.2. SANEAMENTO BÁSICO: DIREITOS HUMANOS EM QUE SENTIDO?.....	26
1.3. GESTÃO DO SANEAMENTO E SEUS INSTRUMENTOS.....	29
2 SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL.....	36
2.1. BREVE DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO DO SANEAMENTO BÁSICO...	37
2.2. ATENDIMENTO DESIGUAL.....	49
2.3. PERFIL CONSTITUCIONAL: DIREITO SOCIAL.....	56
2.4. PERFIL SOCIAL DO SANEAMENTO: CIDADANIA.....	59
3 SANEAMENTO BÁSICO COMO DIREITOS HUMANOS.....	61
3.1. RECONHECIMENTO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS AO SANEAMENTO BÁSICO.....	61
3.2. PADRÕES MÍNIMOS E PRINCÍPIOS DOS DIREITOS HUMANOS AO SANEAMENTO.....	66
3.2.1 O conteúdo mínimo dos direitos humanos ao saneamento	68
3.2.2 Princípios fundamentais.....	73
3.3. IMPLICAÇÕES GERAIS DO RECONHECIMENTO.....	80
4 NOVO MARCO LEGAL DO SANEAMENTO À LUZ DOS DIREITOS HUMANOS.....	82

4.1 DIREITOS HUMANOS AO SANEAMENTO BÁSICO NO CONTEXTO LEGAL BRASILEIRO.....	82
4.2 REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO EM GOIÁS E OS DIREITOS HUMANOS.....	89
4.2.1. Análise comparativa entre Modelo 1 e Modelo 2.....	92
4.2.2. Análise dos Modelos à luz dos direitos humanos.....	99
4.3 A ORDEM JURÍDICA COMPETITIVA E OS DIREITOS HUMANOS AO SANEAMENTO: RISCOS DA PRIVATIZAÇÃO.....	103
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	105
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	109
ANEXO I: PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº 6306/2021: INSTITUI AS MICRORREGIÕES DE SANEAMENTO BÁSICO DO CENTRO-OESTE E CENTRO-LESTE NO ESTADO DE GOIÁS E SUAS RESPECTIVAS ESTRUTURAS DE GOVERNANÇA.....	118
ANEXO II: NOTA TÉCNICA: PROPOSTA DE REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ÁGUA, ESGOTO E RESÍDUOS SÓLIDOS DE GOIÁS, 2021.....	183
ANEXO III: ESTUDO DE REGIONALIZAÇÃO DO SANEAMENTO BÁSICO, ANÁLISE DO PLC Nº 6306/2021 E MINUTA DO PROJETO DE LEI ORDINÁRIA.....	235
ANEXO IV: MAPA DAS MICRORREGIÕES DE SANEAMENTO BÁSICO.....	289
ANEXO V: MAPA DAS UNIDADES REGIONAIS DE SANEAMENTO BÁSICO.....	290
ANEXO VI: MAPA DAS REGIÕES DE PLANEJAMENTO DO ESTADO DE GOIÁS.....	291

INTRODUÇÃO

Os fortes impactos causados pela provisão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário – ou a ausência dela – na vida das pessoas e no meio ambiente fazem com o saneamento básico seja visto como um dos direitos mais importantes na atualidade brasileira e uma das atividades com os maiores desafios. Prova da sua relevância pode ser observada pelos impactos causados nas diversas dimensões humanas, como a alimentação, saúde pública, educação e desenvolvimento econômico. Realizá-lo a contento, entre outras coisas, previne doenças e fortalece a cidadania, favorece o rendimento escolar e reduz sua evasão, promove qualidade de vida e salubridade ambiental, gera empregos e rendas à população. Provê-lo é prover a dignidade, e investir no setor é racionalizar gastos públicos.

Embora a análise histórica do saneamento brasileiro permita reconhecer os incontáveis avanços do setor ao longo dos anos, em particular pelo esforço e orçamento públicos, revela também, por outro lado, um conjunto de influxos que levou seu desenvolvimento aquém das necessidades humanas. Crises econômicas, desempregos, políticas de austeridade fiscal, ineficiência no planejamento, regulação, prestação e fiscalização, baixo investimento e prevalência de ideologias e interesses de classes privilegiadas – que efetivam e justificam o saneamento nos grandes centros populacionais urbanos em detrimento de localidades sem retornos econômicos e/ou políticos, entre outras condicionantes – conduziram a um estado de coisas de sistemática violação dos direitos humanos. Estima-se que em 2020 cerca de 93,7 milhões de brasileiros (45% da população total) e 65,4 milhões da população urbana (36,8% da população total) não têm acesso aos serviços de esgotamento sanitário e, respectivamente, 33,2 (ou 15,42%) e 11,9 milhões (ou 6,6%) carecem de abastecimento de água potável (SNIS, 2021).

Com o objetivo de reverter esse estado de coisas, vários caminhos institucionais foram assumidos pelo Brasil. Mais recentemente, o país apostou na solução dada pela político-econômica neoliberal fundada na lógica de mercado e na redução gradativa da influência do Estado na prestação dos serviços públicos de saneamento. Por meio da Lei nº 14.026/2020, um conjunto de normas jurídicas do setor foi alterado visando preparar este contexto, dentre o qual se destaca a inserção de três pilares de inovação institucional na Lei nº 11.445/2007 (Lei Nacional de Saneamento Básico – LNSB), a saber: a) a padronização nacional da regulação dos serviços; b) a normatização do instituto da regionalização; e c) a instituição da seleção competitiva do prestador dos serviços de saneamento (LNSB, 2007).

A norma de referência a ser editada pela Agência Nacional das Águas (ANA) – autarquia especial responsável por este processo – visa padronizar as regras regulatórias no

Brasil, e sua adoção pelas agências estaduais representa uma condição para o recebimento de recursos públicos federais. Essa padronização almeja sanar os constantes conflitos, confusões e sobreposições de normas regulatórias existentes a nível municipal e estadual, bem assim garantir segurança jurídica para a atuação dos atores no setor.

A regionalização, por outro lado, consiste na congregação de interesses dos entes públicos responsáveis pelo saneamento em busca de implantar, conjuntamente, referida política pública em seus territórios. O instrumento político da regionalização permite ganhos de escala/escopo e viabilidade técnica, econômica e operacional apropriados para a universalização dos serviços de todos os municípios participantes, especialmente nas localidades em que não seria possível, caso a provisão permanecesse em âmbito meramente local. Conquanto não seja instituto novo, presente no Brasil desde a década de 1960 com o PLANASA, a regionalização ganhou destaque na nova legislação quando alterou o sujeito central de sua implementação: antes ocorrida a partir do prestador de serviços, com as Companhias Estaduais de Saneamento Básico (CESB) – que unificava a operação em vários Municípios –, agora passa a acontecer, com o Novo Marco Legal, por meio dos titulares reunidos em governanças interfederativas. Assim, os titulares dos serviços passam a ser responsáveis tanto pela escolha do modelo de regionalização como pela sua instituição e implementação.

Quanto ao princípio da seleção competitiva do prestador, principal e mais impactante modificação da Lei nº 14.026/2020, impôs-se ao titular a exigência de prévia licitação para contratar entidade não integrante de sua administração, vedando a celebração de contratos de programa com as CESB. Dedicado a superar os déficits de atendimento, o princípio facilita arranjos institucionais tipicamente regulados pelo mercado. Por meio da ordem jurídica competitiva, a norma fomenta um ambiente propício para a transferência de bens e/ou atividades da esfera pública ou estatal para a esfera privada (privatizações *lato sensu*), bem como retira a prerrogativa do Estado na prestação dos serviços (vedando contratos de programa) e o coloca como mediador no mercado concorrencial (estruturador de projetos de concessão e licitações, regulador de serviços). Essa virada normativa pode parecer trivial, mas não é. Não se trata de uma mera troca do público/estatal para o privado, ou do Estado pelo mercado. Mais que isso, a afirmação do princípio da seleção competitiva do prestador implica, não somente, na prevalência da lógica do mercado e na nova posição do Estado no setor, como também em uma nova forma dos agentes se verem e agirem nesse ambiente competitivo e, principalmente, implica em um novo modo de compreensão do direito ao saneamento.

Diante da análise dessa nova orientação, a lei assume o saneamento como mero serviço privado e regulado pelo mercado e pela concorrência, produzindo ao menos duas consequências negativas ao referido direito: primeira, legitima a conduta dos atores pautada em cálculos econômicos de atratividade e retorno financeiro, o que justificaria os investimentos apenas em localidades rentáveis; e segunda, permite seu tratamento como mercadoria, acessível apenas a quem tiver recursos financeiros para adquiri-lo. Para evitar esse esvaziamento normativo, a pesquisa renuncia a compreensão do saneamento como mero serviço posto no mercado e fornecido por empresas que visam somente a rentabilidade econômica, para entendê-lo como direitos humanos, acessível a todos independentemente de suas condições biológicas, culturais, sociais ou econômicas. Ou seja, a pesquisa parte da premissa de que o saneamento é uma condição necessária para a realização da dignidade da pessoa humana em todas as suas dimensões (individual, social e ambiental).

É exatamente este o âmbito de análise da pesquisa: avaliar, sob a perspectiva dos direitos humanos, a realização do saneamento no contexto da Lei nº 14.026/2020. Parte-se da premissa de que a interpretação e aplicação adequada da legislação pressupõem o reconhecimento do saneamento como direitos humanos. Baseado em documentos elaborados pela ONU, o saneamento básico adquire padrões mínimos de realização abaixo dos quais o país ou suas instituições não podem atuar. Embora não sejam automaticamente vinculantes, mencionados documentos podem ser aplicados nacionalmente devido sua plena correspondência com a dignidade da pessoa humana, que é inegavelmente um dos fundamentos da República e um vetor de conhecimento, interpretação, integração e aplicação do direito positivo brasileiro. É diante dessas premissas que a pesquisa desenvolve sua investigação, voltada a compreender o saneamento como direitos humanos e os efeitos que essa compreensão implica na interpretação e aplicação da Lei nº 14.026/2020.

A hipótese é a de que a visão estreita e omissa da Lei nº 14.026/2020 acerca dos direitos humanos coloca em risco a realização plena do saneamento. Enquanto os direitos humanos ampliam a compreensão, proteção e promoção do saneamento, a sua falta ou restrição na lei agudiza as desigualdades regionais e sociais no Brasil. Em virtude disso, a pesquisa toma posição, por um lado, pelo reconhecimento amplo dos conteúdos mínimos dos direitos humanos ao saneamento na Lei nº 14.026/2020, que funcionam como mecanismo essencial para sua realização; e por outro lado, pela avaliação do instrumentos alternativos na legislação que permitem fomentar a universalização, a exemplo da regionalização e do subsídio cruzado.

A dissertação inicia-se com a análise, no Capítulo 1, dos aspectos gerais que envolvem o saneamento básico. São avaliados, em primeiro lugar, a urgência de uma abordagem

interdisciplinar para compreensão do tema. Analisa-se, em segundo lugar, o sentido do saneamento como direitos humanos, com implicações nas esferas individuais, sociais e coletivas. Por fim, o capítulo aborda os fatores essenciais que compõem a gestão do saneamento, explicitando os pontos principais relacionados à titularidade, regulação, planejamento, prestação, financiamento e controle social dos serviços. O objetivo específico é preparar a discussão com os conceitos básicos relacionados ao tema.

O Capítulo 2 é organizado de forma a apresentar uma leitura social e histórica do saneamento básico no Brasil, com o fim de explicitar seu perfil desigual e a urgência de, nesse contexto, assumi-lo na perspectiva social. O objetivo específico é demonstrar que, em estruturas sociais desiguais, a abordagem do saneamento não pode se restringir apenas aos aspectos técnicos e econômicos, mas deve considerar também os fatores sociais e culturais que condicionam sua realização desigual e que exigem do Estado brasileiro uma atuação positiva, mediante políticas públicas, visando reduzir essas desigualdades.

No Capítulo 3, o saneamento é avaliado segundo a perspectiva dos direitos humanos, a partir do estudo de tratados e documentos internacionais produzidos pela ONU. O objetivo específico é dispor e reforçar os conteúdos mínimos (disponibilidade, qualidade, segurança, aceitabilidade e acessibilidade física e econômica) e princípios (não discriminação, igualdade substantiva, responsabilidade, participação, acesso à informação e sustentabilidade) dos direitos humanos ao saneamento. Tanto os conteúdos mínimos como os princípios são padrões de direitos humanos que têm correspondência no ordenamento jurídico brasileiro e, portanto, abaixo dos quais nenhuma pessoa, instituição ou agente público poderá atuar.

O Capítulo 4 aprofunda a discussão do modelo brasileiro de organização do saneamento adotado pela Lei 14.026/2020. São analisados, à luz dos direitos humanos, alguns de seus aspectos principais, especificamente: a) a correspondência entre os padrões de direitos humanos e a LNSB; b) a regionalização dos serviços no Estado de Goiás; e c) os riscos da privatização. Em busca de testar a hipótese da pesquisa, o Capítulo 4 apresenta um estudo de caso sobre a regionalização no Estado de Goiás. O objetivo desse estudo é, por um lado, identificar o modelo de regionalização capaz – embora não suficiente – de fomentar a realização dos direitos humanos ao saneamento e reduzir as desigualdades regionais e sociais; e por outro lado, avaliar a racionalidade por trás de cada um dos modelos de regionalização postos em discussão no Legislativo estadual e verificar qual deles mais se adere à concepção dos direitos humanos. O cerne da discussão, então, é analisar a regionalização, a partir dos direitos humanos ao saneamento, especialmente quanto aos seus conteúdos mínimos e princípios.

Ao final do trabalho, apresenta-se uma consideração final que indica novos caminhos de atuação no setor. Vislumbrando-se os riscos da Lei nº 14.026/2020, a consolidação dos conteúdos mínimos e princípios é fundamental para a realização plena do saneamento básico.

1 ASPECTOS GERAIS DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO BÁSICO

Este capítulo é dedicado a discutir os aspectos gerais do saneamento básico¹. No primeiro instante, aborda seu perfil interdisciplinar e sua articulação entre as características técnicas e políticas públicas. Depois, tanto se posiciona sobre o sentido assumido à luz dos direitos humanos como discute o conjunto de elementos que compõe sua gestão.

1.1. INTERDISCIPLINARIDADE E SANEAMENTO BÁSICO

O saneamento básico é um tema que pode ser estudado de forma disciplinar ou interdisciplinar. Durante boa parte de sua história, normalmente tem sido abordado por métodos e metodologias de disciplinas técnicas, representando campo profissional e de pesquisa de engenheiros, químicos, hidrólogos, economistas e juristas, voltados para operacionalizá-lo mediante ferramentas próprias de suas especialidades. No entanto, questões relacionadas às desigualdades de acesso, alocação de recursos públicos, dissensos culturais, escolhas e implementação de políticas públicas, entre outros aspectos, impediam o avanço do setor apesar do desenvolvimento técnico. Para superar este entrave, nos últimos 50 anos o saneamento vem sendo abordado pelo viés interdisciplinar, por meio da abertura de novos espaços de investigação e campos de estudos que envolvem aspectos políticos, culturais e sociais antes ainda não contemplados no debate.

A interdisciplinaridade, segundo ensina Pombo (2008, p. 13), consiste na combinação, convergência e complementaridade de pontos de vistas entre disciplinas. Ela surge como resposta ao contexto de especialização disciplinar que dominou o mundo do saber a partir da segunda metade do século XX. O fenômeno da especialização permitiu, sem dúvida, uma verticalização no conhecimento por onde decorreram inúmeros avanços da ciência. É certo, também, que essa mesma especialização trouxe fragmentação do conhecimento e uma espécie

¹ A pesquisa opta pela terminologia “saneamento básico” em virtude de ser o termo utilizado pela Constituição Federal e pelas legislações brasileiras, apesar da acertada argumentação de Milaré, E. e Milaré, L. T. (2020, p. 11), com a qual o trabalho comunga, de que “afigura-se como mais contemporâneo o uso do termo saneamento ambiental”, uma vez que ressalta “aspecto mais abrangente e integrado, na medida em que se consideram a salubridade ambiental e a conservação dos recursos naturais como parte do sistema”.

de ensimesmamento científico, com instituições divididas e enclausuradas em suas próprias especialidades. A abordagem meramente unidisciplinar se mostrou incapaz de esgotar todo o objeto analisado, requerendo muitas vezes explicações e reflexões de outras áreas do conhecimento. Daí que surge a urgência da ideia de interdisciplinaridade, com práticas de cruzamento interdisciplinar em busca da expansão do conhecimento.

A interdisciplinaridade permitiu novos espaços de investigação e entre eles está o saneamento básico. Saneamento básico consiste, de modo geral, no direito social que se materializa no “conjunto de serviços, infraestruturas e instalações operacionais” relacionado a todo o ciclo do abastecimento de água e esgotamento sanitário (LNSB, 2007)². Seu objetivo é a proteção e promoção da qualidade de vida, sustentabilidade ambiental, preservação dos recursos hídricos, saúde pública e desenvolvimento social e econômico sustentável.

Como uma área de estudo, o saneamento básico se caracteriza pela heterogeneidade de dimensões, abordagens e conhecimentos. Sua provisão, como observam Scriptore e Toneto Júnior (2012), além de viabilizar o exercício de um direito humano, ocasiona uma série de externalidades para a saúde, meio ambiente, qualidade de vida e geração de renda. Essas externalidades ajudam a compreender, entre outras coisas, a urgência da abordagem interdisciplinar devido ao fato de demonstrar a amplitude das dimensões afetadas pela sua provisão ou a falta dela. Externalidade aqui significa a situação em que a conduta de determinado indivíduo ou empresa afeta o bem-estar de outro indivíduo ou empresa que não participou dela. Essas situações são exemplificadas na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 – Externalidades dos serviços de saneamento		
Âmbito da Externalidade	Disponibilidade dos serviços de saneamento (externalidades positivas)	Indisponibilidade dos serviços de saneamento (externalidades negativas)
Educação	1. aumento do rendimento escolar; 2. diminuição da evasão escola; 3. inclusão social; 4. diminuição da violência, principalmente meninas e mulheres	1. diminuição do rendimento escolar; 2. aumento da evasão escolar; 3. violação da intimidade, sobretudo meninas e mulheres
Saúde Pública	1. diminuição da morbidade; 2. diminuição do tempo de enfermidade; 3. diminuição dos custos com o sistema de saúde e alocação eficiente dos recursos públicos	1. proliferação de doenças ligadas ao uso indevido de água; 2. aumento da mortalidade infantil; 3. sobrecarga dos serviços de saúde
Meio Ambiente	1. uso sustentável dos recursos hídricos; 2. salubridade ambiental	1. poluição da água; 2. poluição ambiental com o uso de fontes alternativas de esgotamento

² Embora o saneamento básico contemple também a limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos e de águas pluviais urbanas, conforme a LNSB (2007, art. 3º, I), a pesquisa aborda apenas o abastecimento de água e esgotamento sanitário, tratando-os como sinônimo de saneamento. O recorte metodológico tem sentido porque são os dois temas mais tratados em matéria de direitos humanos e porque são os dois serviços com maiores dados no Brasil. Essa abordagem não prejudica os fundamentos da pesquisa e se estende aos outros serviços.

Desenvolvimento Econômico	1. valorização da propriedade; 2. viabilização de pequenos negócios; 2. promoção de inclusão social; 3. aumento da produtividade do trabalho; 4. valorização do turismo	1. perpetuação da pobreza; 2. aumento do custo de tratamento da água e do esgoto; 3. baixa produtividade e afastamento das funções laborais
Adaptado de BID (2007).		

A água potável é o primeiro e fundamental alimento humano. Sem ela, a qualidade de vida individual fica prejudicada e variados impactos sociais acontecem. A desnutrição, causada também pela precariedade no fornecimento de água, implica na perda da capacidade de aprendizado das crianças e adolescentes em idade escolar, reduzindo consequentemente seus rendimentos. De acordo com Albuquerque (2014), diversas escolas e residências pelo mundo não possuem banheiros dentro de suas instalações, tornando a corriqueira “ida ao banheiro” uma situação de risco de morte (v.g., ataques de animais e pessoas) ou à integridade física das pessoas, sobretudo para as meninas (v.g., estupro). Aliás, estudos demonstram que a falta de instalações sanitárias separadas e adequadas para higiene pessoal das meninas tem sido uma barreira atitudinal³, que prejudica sua permanência na escola, e um fator decisivo de evasão, em particular, quando em período menstrual. Ainda hoje milhões de pessoas no mundo defecam ao ar livre, o que significa, além da flagrante violação da personalidade humana, um fator de poluição ambiental que afeta o próprio fornecimento de água.

Milhares de pessoas morrem ou são hospitalizadas em virtude da ausência ou deficiência dos serviços, com a transmissão de várias doenças como hepatite, poliomielite, diarreia, cólera, febre tifoide, amebíase, doenças de pele e o próprio covid-19. São doenças causadas pela má qualidade da água ou pela sua disposição em quantidades insuficientes para a higiene pessoal. Estima-se que no mundo cerca 3,5 milhões de pessoas morrem, anualmente, em decorrência de doenças diarreicas causadas em grande parte pelo inadequado fornecimento de água, sendo que 1,5 milhão destes óbitos são crianças com idade inferior a 5 anos (PAGANINI; BOCCHIGLIERI, 2021).

No Brasil, “cerca de 80% das doenças e 65% das internações hospitalares estão relacionadas com o saneamento” (MOREIRA, 1996, p. 159). Por outro lado, a implantação de saneamento básico em uma favela de Belo Horizonte, por exemplo, promoveu uma redução de 48% na ocorrência de diarreia e de 20% na ocorrência de desnutrição crônica em crianças entre um e cinco anos, segundo apontam os estudos de Heller (2010, p. 50). Além de estratégico, o

³ Em analogia ao Estatuto da Deficiência (Lei nº 13.146/2015, art. 3º, IV, “e”), barreira atitudinal consiste em atitudes ou comportamentos que impedem ou prejudicam a participação social da pessoa em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas.

investimento no saneamento básico também representa uma racionalização nos gastos públicos. Segundo a UNESCO (2015, p. 4), “nas regiões em desenvolvimento, o retorno do investimento foi estimado entre US\$ 5,00 e US\$ 28,00 por cada Dólar investido”.

Outros exemplos semelhantes a esses poderiam ser citados. De todo modo, dois aspectos se destacam dessas externalidades: primeiro, que o saneamento é um fenômeno multidimensional à medida em que sua provisão – ou ausência dela – impacta transversalmente diversas dimensões da humanidade, como a saúde pública, educação e meio ambiente; e, segundo, que sua realização depende, no mínimo, da atuação conjunta e coordenada de vários setores da sociedade (intersetorialidade) e de várias disciplinas (interdisciplinaridade). Ou seja, a sua multidimensionalidade não pode ser respondida por atuação isolada de setores da sociedade e do Estado, assim como por disciplinas cujo objeto de estudo não contemple toda a complexidade que envolve a sua realização adequada.

Heller (2013, p. 179-95) caracteriza o saneamento básico exatamente por suas interfaces. O autor parte da premissa de que o saneamento é um ramo do conhecimento composto por diferentes saberes, e sua realização exige tanto o domínio de técnicas e tecnologias – voltadas para o planejamento, concepção, construção e operação das unidades de serviços (v.g., construção de uma estação de tratamento de esgoto, disposição final do esgoto tratado, distribuição e reservação de água) – como também elaborações próprias de ciências humanas e sociais (v.g., estudo histórico e político do saneamento). Para responder a essa complexidade, portanto, o estudo do saneamento não deve estar focado em uma disciplina específica, mas na articulação interdisciplinar entre tecnologias, ciências exatas básicas (v.g., física, química) e as ciências humanas e sociais (v.g., sociologia, antropologia, psicologia social, geografia, ciências políticas, economia, ciências da saúde).

O ponto de vista técnico do saneamento básico pode ser representado pelo ciclo do saneamento básico, composto pelo abastecimento de água e esgotamento sanitário. Tal ciclo constitui uma série de intervenções do ser humano na natureza, cujos efeitos são conduzidos de volta ao seu estado inicial. Ele representa, grosso modo, um conjunto de medidas técnicas adotadas com o fim de que a água captada para o consumo humano retorne à natureza da maneira mais salubre possível, preservando o meio ambiente e evitando a proliferação de doenças.

O ciclo do abastecimento de água, seguindo as balizas da LNSB (2007, art. 3-A), constitui-se pelas etapas da captação da água bruta, adução, tratamento, reservação e distribuição, conforme SNIS (2021):

1. Captação de água bruta. A água bruta é captada diretamente de mananciais hídricos superficiais e/ou subterrâneos para ser conduzida a Estação de Tratamento de Água (ETA) por meio do sistema de adução. A água encontrada na natureza pode ser fresca, mas não é potável (livres de patógenos ou microrganismos causadores de doenças), sendo considerada, portanto, água bruta;

2. Adução. Constitui-se por tubulações que ligam a captação da água bruta à Estação de Tratamento de Água (ETA), podendo ser feita por gravidade ou por recalque;

3. Tratamento. A água bruta chega até as ETAs pelas adutoras e é submetida a processos físicos e químicos para a remoção de impurezas. O tratamento compreende as seguintes fases: (i) coagulação e floculação: processo físico-químico para agregação de partículas presentes na água bruta e formação de flocos maiores; (ii) decantação: separação dos flocos de partículas da água (gravidade); (iii) filtração: remoção de partículas em unidades filtrantes; e (iv) desinfecção e fluoretação: adição de cloro ou outro agente desinfetante e flúor;

4. Reservação. A água tratada nas ETAs é levada para reservatórios, de modo a atender a sazonalidade do consumo e manter a pressão constante na rede;

5. Distribuição. Dos reservatórios, a água é distribuída mediante redes públicas para unidades consumidoras (SNIS, 2021 p. 16).

O ciclo do esgotamento sanitário, na esteira da LNSB (2007, art. 3-B), compreende as atividades de coleta, transporte, tratamento e disposição final dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até seu lançamento de forma adequada no meio ambiente:

1. Água, usos domésticos e esgotos. A água, depois de ser utilizada em atividades como lavagem de roupas e louça, limpeza de casa e higiene pessoal, torna-se imprópria para o consumo humano. Ela deve ser coletada e tratada antes de retornar a ambientes naturais;

2. Coleta. Os efluentes das atividades domésticas são transportados por meio de tubulações subterrâneas (redes públicas) para as Estações de Tratamento de Esgoto (ETEs);

3. Tratamento. Nas Estações de Tratamento, os materiais sólidos são separados da água. Os processos biológicos e químicos decompõem, removem e eliminam o material orgânico, nutrientes e microrganismos patogênicos que causam doenças. São fases do tratamento: (i) preliminar: remoção de sólido em suspensão grosseiros (materiais de maior dimensão), mediante gradeamento e desarenação; (ii) primário: remoção de sólidos sedimentáveis e parte da matéria orgânica em decantadores primários; (iii) secundário ou biológico: degradação da matéria orgânica por processos aeróbicos e/ou em tanques sépticos, lagoas de estabilização, sistemas de lodo ativado, entre outras formas; (iv) terciário: remoção de poluentes específicos, como nutrientes, microrganismos patogênicos, compostos tóxicos ou componentes não biodegradáveis;

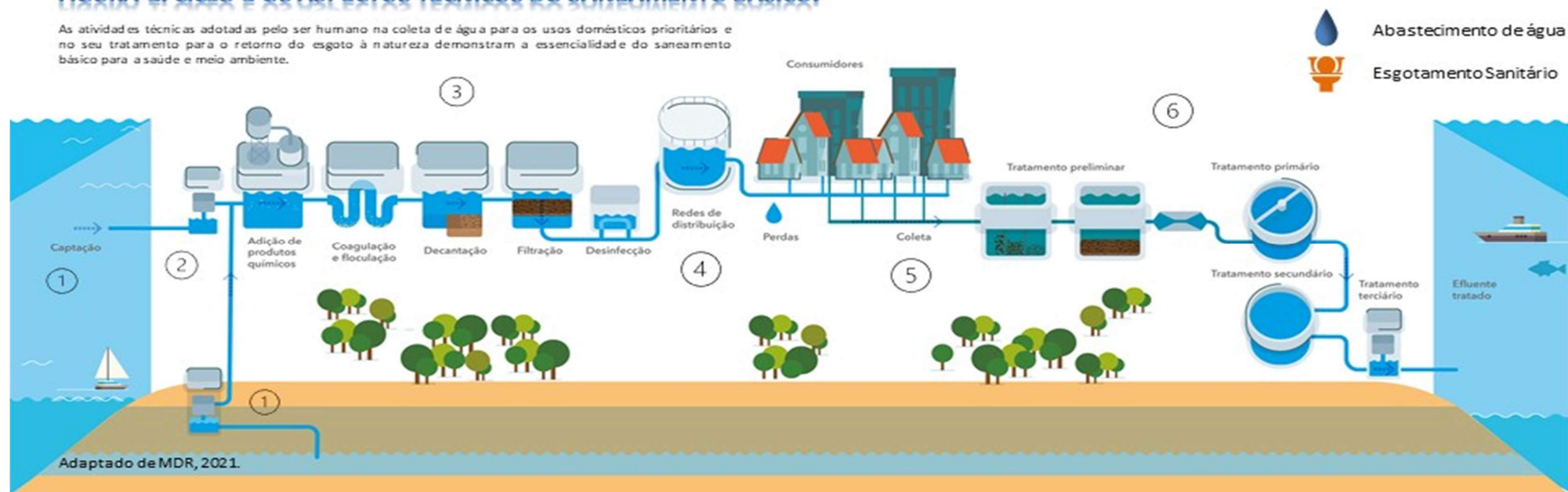
4. Disposição final ao corpo hídrico. Depois do tratamento nas ETEs, a água é devolvida a ambientes receptores hídricos (rios, lagos, reservatórios). Ela deve estar adequada a condições e padrões estabelecidos pela legislação ambiental (SNIS, 2021, p. 50).

A Figura 1, apresentada a seguir, ilustra esse ciclo do saneamento básico. Em particular, observa-se na figura como os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário fazem

parte de um mesmo sistema, de modo que a deficiência de um destes processos certamente prejudica a eficiência do outro, e vice-versa.

FIGURA 1: CICLO E OS ASPECTOS TÉCNICOS DO SANEAMENTO BÁSICO.

As atividades técnicas adotadas pelo ser humano na coleta de água para os usos domésticos prioritários e no seu tratamento para o retorno do esgoto à natureza demonstram a essencialidade do saneamento básico para a saúde e meio ambiente.



① **Captação de água bruta.** A água bruta é captada diretamente de mananciais hídricos superficiais e/ou subterrâneos para ser conduzida a Estação de Tratamento de Água (ETA) por meio do sistema de adução.

② **Adução.** Constitui-se por tubulações que ligam a captação da água bruta à Estação de Tratamento de Água (ETA), podendo ser feita por gravidade ou por recalque;

③ **Tratamento.** A água bruta chega até as ETAs pelas adutoras e é submetida a processos físicos e químicos para a remoção de impurezas. O tratamento compreende as seguintes fases: (i) coagulação e floculação: processo físico-químico para agregação de partículas presentes na água bruta e formação de flocos maiores; (ii) decantação: separação dos flocos de partículas da água (gravidade); (iii) filtração: remoção de partículas em unidades filtrantes; e (iv) desinfecção e fluoretação: adição de cloro ou outro agente desinfetante e flúor;

④ **Reservação / Distribuição.** A água tratada nas ETAs é levada para reservatórios, de modo a atender a sazonalidade do consumo e manter a pressão constante na rede. Dos reservatórios, a água é distribuída mediante redes públicas para unidades consumidoras

⑤ **Coleta:** A água depois de ser utilizada, torna-se imprópria para o consumo humano. Ela deve ser coletada e tratada antes de retornar a ambientes naturais. Os efluentes das atividades domésticas são transportados por meio de tubulações subterrâneas (redes públicas) para as Estações de Tratamento de Esgoto (ETEs);

⑥ **Tratamento / Disposição Final.** Na ETE, os materiais sólidos são separados da água. São fases do tratamento: (i) preliminar; (ii) primário; (iii) secundário ou biológico; (iv) terciário. Depois do tratamento nas ETEs, a água é devolvida a ambientes receptores hídricos (rios, lagos, reservatórios). Ela deve estar adequada a condições e padrões estabelecidos pela legislação ambiental.

Dados do SNIS (2021, p. 50) demonstram que aproximadamente “80% da água captada em ambientes naturais, tratada e distribuída pelas redes públicas para o consumo humano se transformam em esgotos após os usos domésticos”. Porém, no Brasil um número significativo de sistemas não executa as funções posteriores ao consumo de água pela população. Em 2020, do total de esgoto gerado, somente 50,8% foram tratados, e de todo o esgoto coletado, apenas 79,8% obtiveram o tratamento (p. 60). O retorno do esgoto não tratado para a natureza é uma das principais fontes de poluição dos corpos hídricos, comprometendo a qualidade da água, o equilíbrio ambiental, a saúde dos seres humanos/aquáticos, a saúde pública e a eficiência na alocação de recursos públicos. Por isso, o abastecimento de água e esgotamento sanitário são serviços complementares e, portanto, devem ser priorizadas, sempre que possível, as suas provisões de modo integrado. A prestação concomitante deles é, inclusive, um dos princípios fundamentais do saneamento no Brasil (art. 1º, XVI, LNSB).

Segundo Souza *et. al.* (2015, p. 71), tradicionalmente o funcionamento do setor do saneamento supervalorizou a abordagem técnica. A partir de uma visão restrita de saúde (como ausência de doença), acreditou-se que o papel dos serviços de saneamento seria apenas promover técnicas de intervenção no meio ambiente com o fim de mantê-lo limpo e salubre, afastando as doenças dos indivíduos e melhorando o desempenho dos indicadores epidemiológicos e ambientais. Foi assim que as preocupações se concentraram nas etapas de projeto, construção e operação dos sistemas, negligenciando-se fatores como a política.

Em sentido semelhante, Heller (2013, p. 179-95) assevera que essa abordagem tecnocêntrica prevalecente, embora necessária, não foi suficiente para resolver todas as demandas e problemas relacionadas ao saneamento, tendo as ciências humanas e sociais também um papel importante e indispensável para sua realização. Por meio dos aprendizados históricos, por exemplo, estas ciências ajudam a compreender por qual motivo, a despeito do alto desenvolvimento técnico-científico, os benefícios dos serviços são oferecidos de forma desigual. Aliás, para o supracitado autor, essa visão unidisciplinar, com respostas socialmente descontextualizadas, tem sido um dos maiores obstáculos para gestão dos serviços, muitas vezes reforçando as desigualdades, em vez de mitigá-las ou superá-las.

Britto *et. al.* (2012, p. 65), no mesmo sentido, ressaltam que esse perfil tecnocêntrico condicionou uma visão limitada no campo das políticas públicas, com ações dirigidas às intervenções técnicas que não conseguiam refletir a complexidade e multidimensionalidade que caracterizam o saneamento. Por causa dessa visão que exclui as questões políticas e culturais do debate, recorrentemente se vê intervenções sanitárias desastrosas e que reforçam as desigualdades de acesso. Exemplos disso são as intervenções conflitantes com as práticas

culturais e com a dinâmica das cidades, bem como aquelas que não conseguem observar a distribuição desigual dos acessos em função da renda e localidade das pessoas. Essas e outras situações poderiam ser mitigadas, segundo eles, caso o poder público enxergasse a dimensão transversal dos problemas do saneamento (multidimensional e intersetorial) e contasse com visões interdisciplinares para entendê-los e para pensar suas soluções.

As ciências humanas ajudam a verificar e compreender por qual motivo a provisão do saneamento e suas externalidades são distribuídas de maneira desigual às pessoas. Por qual razão, em regra, o acesso aos serviços e suas externalidades positivas são mais facilmente destacadas nas regiões e populações mais ricas, enquanto a sua falta ou deficiência e suas externalidades negativas atingem severamente as camadas mais pobres da sociedade. Assim, a noção do saneamento deve ir além dos aspectos técnicos e se compor também por saberes de outros ramos do conhecimento, em busca tanto de excelência técnica quanto de justiça social, no sentido de redistribuição dos bens a todos e principalmente aos mais necessitados.

A interdisciplinaridade baseia-se na ideia de que a realização do saneamento abrange várias dimensões, dentre elas, a natural (modo como a técnica e a tecnologia operam na intervenção do meio ambiente), social (maneira como normas, costumes e relações sociais afetam a saúde, educação, moradia, salubridade ambiental etc.), econômica (redistribuição de recursos e desenvolvimento sustentável), política (participação democrática nas decisões) e cultural (utilização da capacidade e do conhecimento dos povos).

Apesar de sua essencialidade, existem vários desafios para a concretização do saneamento básico. O primeiro e grande desafio trata-se de reconhecê-lo, política e juridicamente, como uma espécie de direitos humanos. Quando o saneamento não está sequer previsto de modo amplo e adequado na legislação, a luta inicial é por seu reconhecimento e instituição de deveres ao Estado com vista a protegê-lo e promovê-lo. Referido reconhecimento legislativo, em todas as suas dimensões, trata-se de um marco civilizatório e ilustra a importância que os países guardam aos direitos humanos, sobretudo porque dele nasce um dever do Estado que pode ser cobrado nacional e/ou internacionalmente.

Importante salientar que esse reconhecimento, embora essencial, não garante que os serviços de saneamento sejam realizados dentro de um padrão adequado e razoável. Isso porque tais serviços não são benefícios que podem ser desfrutados imediatamente em razão do simples reconhecimento da importância do saneamento pela legislação. Reconhecê-lo representa o primeiro passo de um longo processo coordenado de ações até sua realização, desde o Estado e sociedade até os cidadãos, cuja organização ocorre mediante a execução de políticas sociais públicas.

1.2. SANEAMENTO BÁSICO: DIREITOS HUMANOS EM QUE SENTIDO?

É comum, quando os direitos humanos são abordados pelo aspecto jurídico, que o enfoque teórico seja revertido ao estudo dos direitos fundamentais estabelecidos pela Constituição Federal. A presente pesquisa segue essa tendência, uma vez que pretende ser um estudo dos direitos humanos ao saneamento básico voltado para a sociedade e para o Direito brasileiro. Não obstante, os direitos humanos não se confundem com os direitos fundamentais. Enquanto os direitos fundamentais estão reconhecidos na esfera jurídico-constitucional de determinado Estado e circunscritos, espacial e temporalmente, a um determinado sistema jurídico, os direitos humanos possuem assento no direito internacional e têm “pretensão de validade universal, para todos os povos e em todos os lugares, de tal sorte que revelam um caráter supranacional (internacional) e universal” (SARLET, 2015, p. 288)⁴.

Em relação ao conteúdo, pouca ou nenhuma diferença existe entre eles. Ambos, ainda que em diferentes medidas, relacionam-se ao ser humano e à vida digna. Prova disso é que “a maior parte das constituições do segundo pós-guerra se inspirou tanto na Declaração Universal de 1948 quanto em diversos documentos internacionais e regionais que sucederam” (SARLET, 2015, p. 291). Dessa forma, onde houver referência aos direitos sociais (fundamentais), entende-se como direitos humanos que foram integralizados no ordenamento jurídico-constitucional brasileiro. Do ponto de vista de seus elementos básicos, a referência de ambos à dignidade da pessoa humana permite que o estudo dos direitos humanos signifique, em termos gerais, o estudo dos direitos fundamentais, e vice-versa.

A ideia de que o saneamento básico deve ser considerado como um direito humano decorre de sua essencialidade para o exercício de outros direitos fundamentais, tais como a vida, saúde, alimentação, moradia, salubridade ambiental, entre outros. É baseada na dignidade da pessoa humana (COMPARATO, 1997), ou “na qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade” (SARLET, 2001, p. 59).

Sarmiento (2016, p. 62) explica que a dignidade da pessoa humana possui um conteúdo mínimo, a saber: a) valor intrínseco da pessoa (que veda a sua instrumentalização em proveito de interesses de terceiros ou de metas coletivas); b) igualdade (que rejeita as hierarquias sociais e culturais e exige superação concreta); c) autonomia (tanto na sua dimensão privada, ligada à autodeterminação individual, como na pública, relacionada à democracia); d) mínimo

⁴ Nesse sentido: COMPARATO (2019, p. 70-71) e PÉREZ LUÑO (2021, p. 12-13).

existencial (que envolve a garantia das condições materiais indispensáveis para a vida digna); e e) reconhecimento (que conecta com o respeito à identidade individual e coletiva das pessoas nas instituições, práticas sociais e relações intersubjetivas).

Enquanto fenômeno histórico, os direitos humanos são fruto de seu tempo. Constituem conquistas progressivas do ser humano que, ao longo de sua história, agregou conteúdos e sentidos diversos a eles à medida em que as necessidades humanas foram surgindo. Em sua primeira dimensão, eles representaram conquistas dos direitos individuais contra o Estado e extinção de privilégios pela generalização dos direitos a todos. Significaram a instituição de espaços de atuação livre dos cidadãos e o dever de abstenção do Estado em turbá-los. Na segunda metade do século XVIII, ganharam aspectos de universalidade (ou aplicáveis a todos, sem regalias) com a Declaração de Virgínia (1776), Declaração de Independência (1776), Constituição dos Estados Unidos da América (1787) e, posteriormente, com a Revolução Francesa (1789).

As dimensões econômica, social e cultural dos direitos humanos são conquistadas somente no início do século XX, com as Constituições Mexicana (1917) e de Weimar (1919), assim como a russa Declaração dos Direitos do Povo Trabalhador e Explorado (1918), seguida pela primeira Constituição Soviética (1918). Denominadas de segunda dimensão, visam garantir condições materiais mínimas de vida como pressuposto do exercício da liberdade (ou dos direitos de primeira dimensão). Afinal, como poderia uma pessoa que não tem acesso a um banheiro (direito social), por exemplo, exercer seu direito à intimidade (primeira dimensão) defecando a céu aberto? Estes direitos ainda têm o condão de proibir tratamentos discriminatórios, salvo se presentes critérios razoáveis e justos para determinados tratamentos desiguais (v.g., ações afirmativas). Buscam, ademais, entendimentos sobre desigualdades e, por isso, relacionam-se com a cidadania, particularmente da participação dos cidadãos na distribuição pública dos bens.

Ao contrário dos direitos de defesa, os direitos sociais exigem prestações positivas do Estado visando uma melhor qualidade de vida aos mais fracos. Buscam, enfim, tornar iguais situações que são socialmente desiguais (SILVA, 2011, p. 286). Enquanto a falha do Estado nos direitos de defesa é agir além de seus limites, nos direitos sociais é deixar de agir quando deveria. Os direitos de primeira geração estão para o indivíduo assim como os direitos sociais para a solidariedade. Os direitos individuais se afirmam no limite ao Estado, enquanto os direitos sociais, na exigência de sua atuação e na “responsabilidade de todos pelas carências ou necessidades de qualquer indivíduo ou grupo social” (COMPARATO, 2019, p. 78). Como extensão de uma ideia que transcende o indivíduo, têm-se também os direitos de terceira

geração, a exemplo, direito à paz, ao desenvolvimento, ao patrimônio comum e ao meio ambiente, que foram somando conteúdos aos direitos humanos que iam além do indivíduo e atingiam a coletividade, inclusive das pessoas ainda não nascidas.

A proteção internacional dos direitos humanos apenas se tornou pauta mundial como respostas às atrocidades do Holocausto. Em 1945, foi criada a ONU por meio da aprovação da Carta das Nações Unidas. Com ela, vieram diversos documentos internacionais de proteção e promoção dos direitos humanos, tais como a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), a Convenção Internacional para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial (1965), o Pacto dos Direitos Civis e Políticos (1966), o Pacto dos Direitos Sociais e Econômicos (1966), a Convenção Interamericana de Direitos Humanos (1978), a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (1979), a Carta Africana de Direitos Humanos e dos Povos (1981), a Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos Cruéis, Desumanos e Degradantes (1984), a Convenção sobre os Direitos das Crianças (1989), a Carta de Direitos Fundamentais da União Europeia (2000) e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007).

O saneamento básico assume uma perspectiva ampla dos direitos humanos. Seu conteúdo e objetivo estão associados à dignidade da pessoa humana e se estendem aos direitos de primeira, segunda (v.g., redução das desigualdades) e terceira geração (v.g., meio ambiente ecologicamente equilibrado). A realização ampla do saneamento implica no fortalecimento dos direitos da personalidade, como a intimidade e liberdade das pessoas em consumir água e utilizar banheiros para higiene pessoal. Envolve, também, a garantia dos direitos humanos de terceira geração, como exigência do tratamento do esgoto antes de seu retorno à natureza para garantir o meio ambiente ecologicamente equilibrado. Além disso, seu núcleo concentra-se nos direitos sociais (ou de segunda geração) e tem a finalidade de resguardar a todas as pessoas um nível de vida adequado para si, sua família e a comunidade em geral, assim como promover uma melhoria contínua de suas condições de vida (art. 11, PIDESC, 1976). Visa cumprir com a solidariedade entre as pessoas e a redistribuição isonômica dos recursos e encargos sociais.

Uma vez reconhecido, o Estado tem a obrigação de realizar o saneamento e as pessoas o direito de exigir suas condições mínimas. Mas como o Estado realiza essa prestação? Como, por exemplo, o direito ao saneamento se transforma em água na residência das pessoas? Depois de seu reconhecimento na lei, o saneamento precisa da implementação de políticas públicas para sua realização. A fruição dos benefícios oferecidos demanda medidas concretas do Estado, que são viabilizadas por um instrumento específico: as políticas públicas. Por políticas públicas entende-se, nos limites desta pesquisa, o processo por meio do qual o Estado concretiza os

direitos sociais. O grande problema, nesse aspecto, é exatamente saber como o Estado deve atuar para a realização do direito ao saneamento básico. Existem várias formas de executar os serviços de saneamento básico, mas qual a forma mais eficaz? Quem deve decidir como devem ser realizados? Não existe resposta fácil para indagações tão complexas. O importante, assim, é estabelecer determinados conteúdos mínimos do direito ao saneamento básico que servirão de base para a sua realização. O meio mais adequado é aquele que assimila melhor todos os padrões acordados e que corresponde, o máximo possível, a todas as dimensões da dignidade da pessoa humana.

De todo modo, o funcionamento satisfatório de uma política pública exige, entre outros fatores, orçamento público, planejamento e regulação, todos permeados por decisões políticas democraticamente legítimas, a partir de objetivos socialmente indispensáveis.

1.3. A GESTÃO DO SANEAMENTO E SEUS INSTRUMENTOS

De acordo com Moraes *et. al.* (s/d, p. 109-112), a promoção do saneamento deve se dar em vários níveis – abrangendo a sociedade e o Estado – e se viabilizar por meio da gestão dos serviços, instrumento de implementação estruturada do planejamento, regulação, financiamento, controle social e prestação dos serviços. No Brasil, boa parte dos problemas de ineficiência estiveram relacionados, em grande ou menor medida, ao mau funcionamento de um ou mais desses elementos. Para melhor compreensão deles, explicita-se abaixo, de forma sucinta, seus conceitos e implicações:

a) Titularidade: é a competência do ente da Federação para gerir o serviço público do saneamento básico (art. 2º, VII, do Decreto Federal nº 7.217/2010)⁵. Em regra, a titularidade dos serviços compete aos Municípios (art. 30, V, CF/88; e art. 8º, I, LNSB). Excepcionalmente, a norma permite seu exercício, em conjunto, com outros entes municipais e o Estado, no caso de prestação regionalizada (art. 25, § 3º, CF/88; e art. 8º, II, LNSB), ou apenas entre Municípios, quando em consórcio intermunicipal (art. 241, CF/88; e art. 8º, § 1º, LNSB). Assim, existem três formas de exercício da titularidade⁶, a regra geral e as exceções:

⁵ De acordo com Oliveira (2021, p. 162), em complemento, “[o] que ocorre de fato é que o exercício da titularidade dos serviços de saneamento básico [...], se expressa por um feixe de funções e atividades que envolvem o exercício da competência legislativa para implementar a política pública, com definição das espécies de serviços públicos, forma de prestação (direta ou indireta) e forma de regulação e o exercício da competência administrativa, expressa pela auto-organização dos serviços público”.

⁶ As formas de exercício da titularidade estão previstas expressamente no Capítulo II, da Lei nº 11.445/2007, alterada pela Lei nº 14.026/2020.

1) Regra: pelos Municípios, no caso de interesse local (LNSB, 2007, art. 8º, I)⁷;

2) Exceção 1: pelos Estados, “em conjunto com os municípios que compartilham efetivamente instalações operacionais integrantes de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, instituídas por lei complementar estadual, no caso de interesse comum” (LNSB, 2007, art. 8º, II)⁸;

3) Exceção 2: por gestão associada⁹, mediante consórcio público ou convênio de cooperação, nos termos do art. 241 da CF/88.

Compete ao titular, dentre outros deveres: a1) “prestar os serviços, diretamente ou sob o regime de concessão” (CF/88, art. 30, V; LNSB, 2007, art. 9º, II); a2) “definir a entidade responsável pela regulação e fiscalização” (LNSB, 2007, art. 9º, II); a3) “definir os parâmetros do atendimento à saúde pública, inclusive sobre o volume mínimo *per capita* de água para abastecimento público” (LNSB, 2007, art. 9º, III); a4) “estabelecer direitos e deveres dos usuários” (LNSB, 2007, art. 9º, IV); a5) “estabelecer procedimentos de controle social” (LNSB, art. 9º, V); a6) “intervir e retomar a operação dos serviços delegados, por indicação da entidade reguladora” (LNSB, 2007, art. 9º, VII); e a7) “o planejamento relacionado aos serviços, com a elaboração do Plano do Saneamento Básico – PSB” (LNSB, 2007, art. 9º, I).

⁷ Tradicionalmente, os serviços do saneamento básico têm sido compreendidos, pela leitura da Constituição Federal (art. 30, I e V) e pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF) - ADI nº 1.842/RJ e 2.077/BA, como sendo atividade de interesse predominantemente local, ou seja, de titularidade dos Municípios. “Interesse local é aquele que se relaciona, primária e diretamente, às necessidades da população local na dimensão do serviço público ou na dimensão da organização política do município” (STF, ADI 1.842/RJ, Min. Nelson Jobim, p. 81). No entanto, a previsão de titularidade dos municípios somente se fez expresso em lei específica com o Novo Marco Legal do saneamento, vigente desde julho de 2020, conforme seu art. 8º, inciso I.

⁸ O interesse local passa a ser comum quando “as funções públicas e serviços que atendam mais de um município, assim como os que, restritos ao território de um deles, sejam de algum modo dependentes, concorrentes, confluentes ou integrados de funções públicas, bem como serviços supramunicipais” (STF, ADI 1.842/RJ, Min. Gilmar Mendes, p. 2). No caso, a instituição da região legal é compulsória aos Municípios (LNSB, 2007, art. 8º, II).

⁹ São duas formas de gestão associada: a) “formalizada por consórcios intermunicipais do saneamento básico, exclusivamente composto de Municípios, que poderão prestar o serviço aos seus consorciados diretamente, pela instituição de autarquia intermunicipal” (LNSB, 2007, art. 8º, §1º, I); e b) “os consórcios intermunicipais do saneamento básico [que] terão como objetivo, exclusivamente, o financiamento das iniciativas de implantação de medidas estruturais do saneamento básico, vedada a formalização de contrato de programa com sociedade de economia mista ou empresa pública, ou a subdelegação do serviço prestado pela autarquia intermunicipal sem prévio procedimento licitatório” (LNSB, 2007, art. 8º, §1º, II).

b) **Planejamento:** “consiste nas atividades atinentes à identificação, qualificação, quantificação, organização e orientação de todas as ações, públicas e privadas, por meio das quais o serviço público deve ser prestado ou colocado à disposição de forma adequada” (art. 2º, I, DF nº 7.217/2010). O planejamento compreende o diagnóstico e o prognóstico dos serviços, destacando-se os impactos causados na condição de vida da população a partir da avaliação de “indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos” (LNSB, art. 19, I). É uma oportunidade para o debate público com toda a sociedade envolvida, que poderá ter contato com os problemas em busca de solução. Envolve a definição de princípios, diretrizes, objetivos, metas, programas e projetos sobre a prestação dos serviços; que por sua vez pressupõe informações transparentes, com debates, negociações e busca de soluções. Na sua elaboração, deve “considerar e respeitar as características locais, como a sua história, padrão cultural, organização da sociedade civil e nível de organização dos serviços públicos” (MORAES, 2009, p. 38). O planejamento é consolidado no PSB elaborado pelo Município, servindo de base para o plano de gestão e investimentos do prestador (LNSB, art. 11, §1º) e de condição de validade para os contratos que têm por objeto a prestação de serviços (art. 11, inciso I, da LNSB). Embora fundamental e obrigatório, dados do Ministério das Cidades comprovam que, em 2017, somente 30% (ou 1.693) dos Municípios brasileiros elaboraram seus PSB;

c) **Regulação:** são as regras gerais sobre o funcionamento dos serviços de saneamento básico, visando atingir os seguintes objetivos: c1) “estabelecer padrões e normas para a adequada prestação dos serviços e para a satisfação dos usuários”; c2) “garantir o cumprimento das condições e metas estabelecidas”; c3) “prevenir e reprimir o abuso do poder econômico”; c4) “definir tarifas e outros preços públicos que assegurem tanto o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos, quanto a modicidade tarifária e de outros preços públicos, mediante mecanismos que induzam a eficiência e eficácia dos serviços e que permitam a apropriação social dos ganhos de produtividade” (art. 2º, II, e art. 27, I, II, III e IV, do DF nº 7.217/2010). A regulação visa estabelecer, por meio do Estado, limites aos atores que atuam no saneamento em busca do bem-estar da sociedade. Ela se torna necessária principalmente nos casos em que os serviços sejam operados em regime de monopólio, tal como o saneamento básico. Os altos custos fixos e a existência de economia de escala tornam o monopólio natural caminho necessário para garantir a eficiência dos serviços¹⁰, tendo em vista que dois ou mais operadores prejudicariam os

¹⁰ Veja o exemplo. Para que a água potável chegue nas casas das pessoas, é necessário a implantação de tubulação subterrânea em toda a cidade. Essa implantação é chamada de custo fixo da atividade e demanda os maiores investimentos do setor. Mas, uma vez que a tubulação esteja instalada, o custo para ligar uma casa à rede pública

retornos econômicos para cobrir os custos, levando, conseqüentemente, ao desincentivo ao investimento e a redução da qualidade dos serviços pelos prestadores. Portanto, o monopólio é caminho natural e desejável no setor do saneamento. Com a regulação, o governo busca garantir que as empresas não utilizem do seu poder monopolista para gerar lucros excessivos ou impedi-las de reduzir a quantidade e a qualidade dos serviços (OHIRA; TUROLLA, 2005, p. 5). A atividade está regulamentada nos artigos 21 a 27 da LNSB. Seu exercício compete às agências reguladoras – “entidades de natureza autárquica dotada de independência decisória e autonomia administrativa, orçamentária e financeira” (LNSB, art. 21). A escolha da entidade cabe ao titular e constitui uma condição de validade dos contratos de concessão. Por fim, importante a observação de Avelãs Nunes (2011, p. 44) sobre a regulação, dizendo que a criação de agências reguladoras é uma invenção que representa o dogma liberal da separação entre o Estado e a economia: “o Estado deve manter-se afastado da economia, não deve intervir [nele], deve estar separado [...] porque [ela] é a esfera privativa do privado”.

c) **Prestação:** é a “atividade, acompanhada ou não de execução de obra, com objetivo de permitir aos usuários acesso ao serviço público de saneamento básico com características e padrões de qualidade determinados pela legislação, planejamento ou regulação” (art. 2º, V, do DF nº 7.217/2010). A função de prestador pode ser realizada pelo próprio titular dos serviços (prestação direta) ou titulares consorciados (autarquia interfederativa), ou mesmo por terceiros, mediante delegação do titular (prestação indireta) ¹¹. Ela ainda pode ser singular ou

torna-se muito pequeno. Esse custo é chamado de marginal ou incremental. Quanto maior for o sistema, mais barato fica o custo marginal. Se uma empresa concorrente decide entrar no mercado, precisa passar a sua própria tubulação. Nessa circunstância, as duas empresas dividem o mercado, cada uma atendendo uma parte dos consumidores. Os custos de passar duas tubulações para atender as mesmas casas têm o dobro do custo de uma única, valores que certamente não são recuperados devido a divisão do mercado. Nesse sentido, os custos fixos altos constituem, naturalmente, uma barreira de entrada de novos concorrentes. E a eficiência produtiva passa a ser adquirida quando houver apenas uma empresa prestando os serviços (ABES, 2017).

¹¹ Nas lições Ribeiro (2021, p. 128), em termos constitucionais, “toda prestação de serviço público que não se realize mediante concessão [...] é *prestação direta*”. Mas completa o autor dizendo que o que distingue uma da outra é o objetivo para o qual será realizado o serviço: se apenas com o objetivo da “boa prestação dos serviços”, é prestação direta; se com o objetivo de “exploração de atividade econômica”, indireta. Nesse sentido, é prestação indireta quando realizada mediante concessão, permissão ou autorização. Por outro lado, é prestação direta quando o órgão ou entidade integrante da administração do titular do serviço prestam os serviços. A prestação direta classifica-se em centralizada ou descentralizada. É centralizada concentrada quando “os entes da Federação prestam os serviços públicos por seus próprios órgãos, ou seja, por sua Administração Direta, cumulando as posições de titular e de prestador de serviço (ARAGÃO, 2017, p. 422). É centralizada desconcentrada quando prestada por um órgão especializado e destacado para a função (desconcentrada), com segregação contábil e administrativa (RIBEIRO, 2021). Por fim, a prestação direta é descentralizada na hipótese de o titular dos serviços, ou entidade interfederativa, que exerça essa titularidade – como no caso da prestação regionalizada –, criar uma pessoa jurídica para o fim específico de prestar os serviços, ou delegar a prestação por meio de ato (outorga à autarquia, sociedade de economia mista ou empresa pública) ou contrato administrativo (gestão associada, sociedade civil ou usuários na autogestão).

regionalizada: singular, quando ocorrer de maneira individualizada para cada município; e regionalizada¹², quando ocorrer “em determinada região cujo território abranja mais de um Município” (LNSB, 2007, art. 3º, VI). A prestação regionalizada funciona mediante agregação de Municípios com afinidade geográfica ou política para superar as dificuldades decorrentes de seus portes reduzidos (HELLER, 2012, p. 20). Ela é um dos princípios fundamentais dos serviços de saneamento básico e visa a “geração de ganhos de escala e [a] garantia da universalização e da viabilidade técnica e econômico-financeira dos serviços” (LNSB, 2007, art. 2º, XIV).

d) **Financiamento**: consiste na rede de recursos para garantir sustentabilidade econômico-financeira dos serviços públicos e investimentos para o custeio econômico de sua implantação, manutenção e expansão. De acordo com Peixoto (2013, p. 513), “a cobrança pela prestação é a fonte primária mais adequada e racional para o financiamento dos serviços públicos”¹³. Além disso, destacam-se as outras seguintes modalidades de financiamento: a) subsídio; b) inversões diretas de capital público; c) empréstimos de fundos públicos e privados, agências multilaterais e bancos; d) fundo de universalização; e) delegação dos serviços para empresas privadas; f) cobrança pelo uso dos recursos hídricos e compensações ambientais; g) espécie tributária [de] contribuição de melhoria; e g) desoneração de encargos fiscais e tributários (PEIXOTO, 2013, p. 513-522).

e) **Controle social (ou participação social)**: “conjunto de mecanismos e procedimentos que garantem à sociedade informações, representações técnicas e participação nos processos de formulação de políticas, de planejamento e de avaliação relacionados aos serviços públicos de saneamento básico” (art. 2º, VI, do DF nº 7.217/2010). Em que pese o controle e a fiscalização serem, em regra, atribuídos ao Estado, o ordenamento jurídico brasileiro franqueou ao cidadão a possibilidade de participar dessa função, inclusive provocando-a. Conforme ressalta Martins (2013, p. 293), o cidadão pode participar do controle mediante: (i) o controle administrativo,

¹² A prestação regionalizada pode ser organizada de três formas: a) “região metropolitana, aglomeração urbana ou microrregião: unidade instituída pelos Estados mediante lei complementar, de acordo com o § 3º do art. 25 da Constituição Federal, composta de agrupamento de Municípios limítrofes e instituída nos termos da Lei nº 13.089, de 12 de janeiro de 2015 (Estatuto da Metrópole)”; b) “unidade regional do saneamento básico: unidade instituída pelos Estados mediante lei ordinária, constituída pelo agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, para atender adequadamente às exigências de higiene e saúde pública, ou para dar viabilidade econômica e técnica aos Municípios menos favorecidos”; c) “bloco de referência: agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, estabelecido pela União nos termos do § 3º do art. 52 desta Lei, e formalmente criado por meio de gestão associada voluntária dos titulares” (LNSB, 2007, art. 3º, VI, “a”, “b” e “c”).

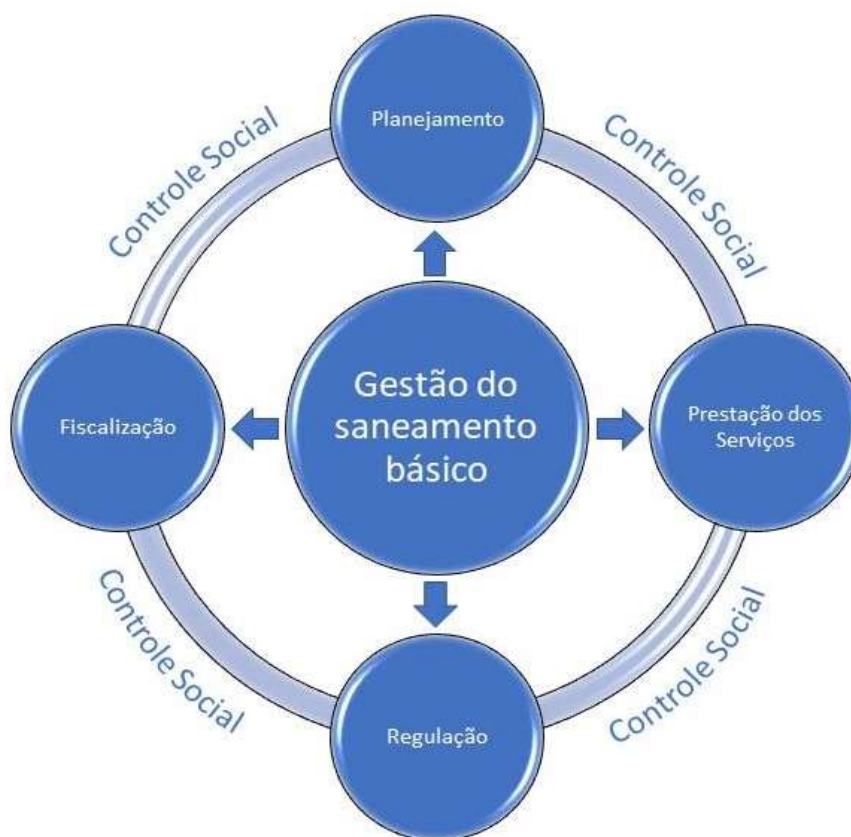
¹³ Nesse mesmo sentido: IPEA, 2010.

por meio de petições (art. 5º, XXXIV, CF/88) e reclamações relativas à prestação de serviços, com acesso às informações sobre os atos de governo e representação contra o exercício negligente ou abusivo da administração (art. 37, § 3º, I, II e III, CF/88); (ii) controle legislativo, por meio de denúncia de irregularidade perante o TCU (art. 74, § 2º, CF/88); (iii) ação popular no âmbito do controle judicial (art. 5º, LXXIII, CF/88; e Lei nº 4.717/1965); e (iv) provocação e representação no âmbito do Ministério Público (art. 5º, XXXIV, CF/88; art. 1º da Lei nº 4.898/1965; art. 6º da Lei nº 7.347/1985; e art. 14 da Lei 8.429/1992). Além disso, envolve a participação popular (consultas populares, audiências públicas ou concertos – v.g., Conselhos participativos), na decisão sobre: (i) a escolha do prestador; (ii) redistribuição dos serviços; (iii) controle administrativo do saneamento; e (iv) qualidade dos serviços.

A seguir, tem-se a síntese desses elementos e definições da gestão dos serviços de saneamento básico na Tabela 2, seguida de sua ilustração, na Figura 2:

Tabela 2: Elementos da gestão dos serviços de saneamento básico			
ELEMENTOS	DEFINIÇÃO	RESPONSÁVEL	BASE NORMATIVA
Titularidade	Competência do ente da Federação para gerir o serviço público de saneamento básico.	<u>REGRA</u> : Municípios <u>EXCEÇÃO</u> : Municípios ou Municípios + Estado.	Artigos: 30, V, VF/88; art. 8º e 9º, LNSB; 2º, VII, do DF nº 7.217/2010.
Planejamento	Atividades, públicas e privadas, por meio das quais o serviço público deve ser prestado ou colocado à disposição de forma adequada.	Titular dos serviços	Artigos: 19, I, LNSB; 2º, I, DF nº 7.217/2010.
Regulação	Regras gerais sobre o funcionamento dos serviços de saneamento básico, visando o bem-estar de toda a sociedade.	Agências Reguladoras	Artigos: 21/27, LNSB; 2º, II, e art. 27, I, II, III e IV, do DF nº 7.217/2010.
Prestação	Atividade, acompanhada ou não de execução de obra, com objetivo de permitir aos usuários acesso ao serviço de saneamento com qualidade determinada pela legislação, planejamento ou regulação.	Titular dos serviços ou terceiros (público/privado) - Isolada ou regionalizada.	Artigos: 30, V, CF; art. 2º, V, do DF nº 7.217/2010.
Financiamento	Recursos para garantir sustentabilidade econômico-financeira dos serviços públicos e investimentos para o custeio econômico de sua implantação, manutenção e expansão.	Fontes diversas, mas maioria de recursos públicos	Artigos: 50 LNSB; DF nº 10.588/2020.
Controle social	Mecanismos e procedimentos que garantem à sociedade informações, representações técnicas e participação nos processos de formulação de políticas, de planejamento e de avaliação relacionados aos serviços de saneamento.	Cidadão, sociedade civil e órgãos de controle	Artigos: 50 LNSB; DF nº 10.588/2020; art. 5º, XXXIV e LXXIII; art. 37, § 3º, I, II e III; art. 74, § 2º, CF/88.

Figura 2: Gestão dos serviços dos serviços de saneamento básico



Fonte: Moraes *et. al.* (s/d, p. 112)

A realização do saneamento básico abrange um complexo de ações e instituições, que atuam intersetorialmente e interdisciplinarmente. As ações dos diferentes componentes e instituições do setor são geralmente promovidas de forma fragmentada no âmbito da estrutura governamental (BORJA, 2004) e, em decorrência, ocorre uma visão descontinuada entre o saneamento e outras políticas públicas que impede resultados em favor da saúde humana e do meio ambiente (BRITTO *et. al.*, 2012, p. 67). Tal prática gera, na maioria das vezes, pulverização de recursos financeiros, materiais e humanos. A articulação e integração institucional, pelo contrário, racionalizam a execução de diversas ações, planos e projetos, ampliando a eficiência, efetividade e eficácia da política do saneamento.

A maioria dos problemas relacionados ao saneamento não são unidimensionais e, como tal, respostas unissetorial e unidisciplinar são insuficientes. Muito se fala no Brasil que os déficits de acessibilidade são de responsabilidade exclusiva das empresas estatais e da crise fiscal em que passa o Estado brasileiro, que reduz investimentos e causa desigualdade. No

entanto, a complexidade da gestão destes serviços evidencia que os problemas vivenciados no setor são multifatoriais. O mal planejamento pode levar a uma ineficiência da prestação e fiscalização/controle. A baixa capacidade de financiamento pode gerar descumprimentos de metas do planejamento. A regulação fragilizada pode conduzir à baixa qualidade e eficiência do prestador. A responsabilidade do estágio do saneamento não é localizada ou exclusiva da deficiência de um ou outro desses elementos, mas uma condição sistêmica de gestão.

Isso torna mais complexo o diagnóstico e a escolha do remédio a ser ministrado para soluções do saneamento. Não basta incentivar a troca de prestador dos serviços se o planejamento continuar prevendo metas e objetivos reduzidos ou insuficientes para a universalização dos serviços. É irrelevante ter um regulador forte se o planejamento não prevê metas e objetivos claros de universalização em zonas não urbanas; ou então um regulador capturado pelo mercado com um planejamento adequado, mas com uma participação social inviabilizada. Os reduzidos aportes de recursos públicos não são causas exclusivas das desigualdades de acesso quando se constata que os recursos foram historicamente distribuídos de forma desigual no Brasil, por decisões guiadas mais por retornos econômicos que por fatores sociais.

Não se pode ignorar, também, que as empresas estatais e o financiamento trouxeram resultados positivos e expressivos no saneamento brasileiro. Grande parte do avanço do setor no Brasil, para não dizer todo ele, foi proveniente da atuação direta do Estado como prestador de serviço – por meio de suas estatais – ou como financiador – mediante a destinação de seus fundos públicos. Embora existam gargalos desses dois elementos, a problemática é sistêmica.

Portanto, as críticas e ponderações acerca do saneamento, quando calcadas em um ou outro elemento, mostram-se inadequadas para a dimensão do problema. Apesar de metodologicamente se recortar tais pontos para análise, como as formas de prestação dos serviços, não se pode perder de vista que ela será sempre insuficiente para a complexidade que envolve a realização dos serviços de saneamento básico.

2 SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Os serviços de saneamento básico no Brasil assumem um perfil específico em vista das suas condições sociais, políticas, culturais e econômicas. Diante disso, este capítulo está organizado de modo a evidenciar algumas características desses serviços e, via de consequência, o seu perfil desigual de atendimento, que induz a assunção de uma perspectiva social, tanto no que respeita à política pública como constitucionalmente.

2.1. BREVE DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO DO SANEAMENTO BÁSICO

De acordo com Heller *et. al.* (2013, p. 485), amparado em estudo referência desenvolvido por Rezende e Heller (2008, p. 43), a trajetória dos serviços de saneamento básico no Brasil pode ser classificada a partir de seis estágios histórico-políticos:

- 1) desenvolvimento inicial e implementação das primeiras ações de saneamento básico (século XVI até meados do século XIX);
- 2) conscientização quanto à interdependência sanitária, organizada em um contexto estruturado pela relação ambígua entre serviços públicos e companhias privadas (entre 1850 e 1910);
- 3) consolidação do Estado nacional como coordenador da política de saneamento básico (entre 1910 e 1950);
- 4) reorganização das políticas de saneamento básico, com a criação dos serviços autônomos de abastecimento de água e esgotamento sanitário, e seu distanciamento das políticas de saúde (entre 1950 e 1969);
- 5) nova organização da política de saneamento básico, com a criação do Plano Nacional de Saneamento (PLANASA) durante a ditadura militar, sua plena aplicação (entre 1971 e 1986) e sua posterior desorganização, com fragilidades institucionais e a agenda neoliberal (entre 1986 e 2002); e
- 6) mudança institucional, como a criação da Secretaria Nacional de Saneamento no âmbito do Ministério das cidades e aprovação do marco regulatório para o setor e sua regulamentação (a partir de 2003). (HELLER *et. al.*, 2013, p. 485) ¹⁴.

Rezende e Heller (2008, p. 86-7) informam que, até o desembarque dos portugueses em solo nacional, o “Brasil era habitado por tribos indígenas que, em geral, mudavam-se de acordo com as provisões de água e alimento, tendo a própria natureza capacidade de depurar os seus resíduos”. Eles expõem que “do indígena provêm hábitos seculares como os banhos diários, a utilização de água pura, o uso de ervas medicinais e uma vasta cultura centrada no respeito pela natureza”, demonstrando, assim, “terem conhecimento da relação saneamento-saúde pelos seus hábitos de destinar locais específicos para a realização das necessidades fisiológicas e a disposição de coisas sem serventia”. Acontece, contudo, que a partir da colonização “a casa

¹⁴ Esse recorte histórico metodológico promovido pelos autores é seguido, em geral, por diversos trabalhos, a exemplo de Grotti (2017); Heller *et. al.* (2013) e Bertocelli (2020). Isso não significa que o processo de formação do saneamento básico no Brasil tenha ocorrido de maneira linear. Este esquema serve como recurso metodológico para melhor compreender as influências de vários fatores no desenvolvimento do setor. De todo modo, o pano de fundo para o estudo do saneamento pode ser identificado, também entende Saiani (2007, p. 51), com o “processo de urbanização e a conjuntura política econômica pelo qual o país passou em cada momento”. Em sentido semelhante, Grotti (2018, p. 103) afirma que “a história do saneamento básico em nosso país confunde-se com o aparecimento e formação das cidades”.

passa a ser o espaço do saneamento individual” e alguns problemas começam a surgir, advindos desse novo modo de vida europeu.

Heller *et. al.* (2013, p. 485), na análise do desenvolvimento inicial e implementação das primeiras ações do saneamento básico no Brasil, observam que “do período colonial até a primeira metade do Império”, isto é, do século XVI até meados do século XIX, “não se evidencia nenhum modelo organizado de prestação de serviços, sendo as ações do saneamento desenvolvidas no âmbito individual”. Logo, “as intervenções sanitárias [...] não se configuravam como políticas públicas ou ações duradouras”, contemplando tão somente algumas áreas (bem) localizadas, fato que “se explicava pela virtual ausência de instituições e organizações do Estado, referentes às questões urbanas e de infraestrutura”.

Nesse contexto, Rezende e Heller (2008, p. 89) concluem que “a abundância dos recursos hídricos [...] e a utilização da mão-de-obra escrava para o seu transporte e armazenamento fizeram com que o sistema de abastecimento de água não fosse implantado durante os três primeiros séculos de colonização”. Essa primeira fase do saneamento básico pode ser caracterizada, portanto, pela “ausência do poder público nas questões sanitárias e marcadas por soluções individuais” (REZENDE; HELLER, 2008, p. 43).

A partir de 1850, observa-se o início de um processo de conscientização sobre a interdependência sanitária, de que a “sociedade estava ligada por um elo representado pelo agente causador da doença” (REZENDE; HELLER, 2008, p. 118). O Poder Público passa a ser visto como agente importante na resposta a esse contexto de endemias e epidemias periódicas e decorrentes do processo de urbanização e industrialização, que afetava a saúde e o bem-estar de toda a coletividade. Disso surge uma espécie de publicização da doença e da sua solução, no sentido de que “diante de um ‘mal’ que se torna público e nacional [epidemias de massa], propõe-se a produção de um bem, a saúde pública, através do poder público federal” (HOCHMAN, 1993, p. 10)¹⁵.

¹⁵ Esse comentário feito pela Hochman (1993, p. 9-10) está no contexto de análise do Programa da Liga Pró-Saneamento do Brasil (1918). Esse programa representa bem o pensamento de interdependência sanitária e o papel do Estado diante desta nova visão de saúde e de saneamento básico. Pode ser visto como uma primeira resposta em busca da formação de uma espécie de “coletivização do bem-estar”, que marca a própria formação do Estado prestador de serviços de saúde. Diz ele: “[...] a Liga Pró-Saneamento do Brasil, 10 fundadas em 1918, pretendia alertar as elites políticas, intelectuais e econômicas para a precariedade das condições sanitárias e obter apoio para uma ação de saneamento do interior do país ou, como ficou consagrado, para o “saneamento dos sertões”, visto como caminho para recuperar e civilizar o país. Desde 1916, com a publicação do relatório da expedição médico-científica realizada por Belisário Penna e Arthur Neiva em 1912 (Penna e Neiva, 1916: 74-224; Casa de Oswaldo Cruz, 1991) e diante da enorme repercussão da frase “O Brasil é um imenso hospital!”, de Miguel Pereira, a saúde e o saneamento se tornaram temas nacionais. Esse movimento congregou um grande número de intelectuais, médicos, políticos, jornalistas e cientistas; e as inúmeras adesões recebidas entre 1918 e 1919 refletem um certo consenso das elites intelectuais, e de parte das elites políticas, quanto à necessidade de uma ação mais vigorosa no combate às endemias rurais, especialmente a doença de Chagas, e ancilostomose e a malária”.

A primeira experiência brasileira de prestação de serviço do saneamento ocorreu pelo setor privado, especificamente “sob um modelo institucional e financeiro bastante flexível, do qual participavam o setor público e empresas privadas” (HELLER *et. al.*, 2013, p. 485). Entre o final do século XIX e início do século XX, o “Estado começa a assumir os serviços de saneamento como atribuição do poder público, porém transfere os mais importantes deles à iniciativa privada” (REZENDE; HELLER, 2008, p. 120). A responsabilidade pelo saneamento foi delegada para as concessionárias estrangeiras, em geral inglesas, a fim de implantar infraestrutura de abastecimento de água e esgotamento sanitário, a princípio nos grandes centros urbanos, tais como Rio de Janeiro, Porto Alegre, Fortaleza, Recife, São Paulo, Belém e São Luís (GROTTI, 2017, p. 104).

Segundo ressalta Saiani (2007, p. 51-2), o Governo Federal incentivou a entrada das empresas estrangeiras nos grandes centros urbanos do país por meio de um conjunto de ações, dentre as quais estão: “(i) a garantia de rentabilidade mínima; (ii) a permissão para livre importação de máquinas e de equipamentos, assim como a livre remessa de lucros para o exterior; e (iii) a adoção de tarifas reais”, sem o subsídio cruzado. Muito embora tenha revelado “à população a importância do plano coletivo da realização das ações” sanitárias, significando um grande avanço o fato de que, por exemplo, “[o]s serviços de abastecimento de água [tenham saído] do âmbito particular [para se tornarem] coletivos” (REZENDE; HELLER, 2008, p. 121), a prestação privada fracassou em vários aspectos, entre os quais se destacam:

- a) “a grave crise econômica pela qual quase todos os países do mundo passaram – principalmente nos anos 1930 –, o que reduziu a possibilidade de atrair empresas estrangeiras para a realização de investimentos” (SAIANI, 2007, p. 53);
- b) “a baixa qualidade dos serviços prestados” na maioria das cidades¹⁶, “pela insistência das operadoras em não executar ampliações e manutenções” (HELLER *et. al.*, 2013, p. 486);
- c) a desigualdade de acesso, representada pelos investimentos concentrados em regiões mais rentáveis (REZENDE; HELLER, 2008, p. 121); e
- d) insatisfação popular, que pressiona o poder concedente por melhorias e “aumento na oferta dos serviços” (REZENDE; HELLER, 2008, p. 129).

¹⁶ Esse fato pode ser percebido também pelo seguinte fato narrado por Frederico TUROLLA (2002, p. 11): “A melhor situação era encontrada no estado de São Paulo: o governo estadual vinha desde 1934 incentivando a construção de sistemas de água e de esgoto, o que acarretou um atendimento que atingia 57% dos 386 Municípios sendo que 40 cidades contavam com tratamento químico em estações apropriadas e 127 já dispunham de redes de esgoto”. Ou seja, a maioria das cidades não tinha tratamento químico e, conseqüentemente, a operação era inadequada.

Esses e outros problemas similares levaram à criação dos serviços públicos de saneamento básico. “A criação do serviço público foi [...]”, observa Costa (1994, p. 77), “uma consequência da má qualidade dos serviços prestados pelo setor privado e da falta de fiscalização do próprio Estado, num processo inverso do que se pretende atualmente com as privatizações”¹⁷. Esse contexto, que envolve a prestação de serviços por empresas privadas, fez com que a estruturação e a prestação do saneamento básico comesçassem a ser, gradativamente, assumidas (encampadas) pelo poder público (GROTTI, 2017, p. 106). Em virtude da “relação ambígua entre serviços públicos e companhias privadas” (HELLER *et. al.*, 2013, p. 485), surge a necessidade do Estado ser o seu coordenador (REZENDE; HELLER, 2008, p. 177). A partir de 1910, começa, então, um processo de centralização e coordenação estatal da política de saneamento em busca do melhoramento dos espaços urbanos (HELLER *et. al.*, 2013, p. 486). Consolida-se, também, a relação entre saneamento e saúde, dando origem às políticas nacionais voltadas para ações preventivas (MENICUCCI; D’ALBUQUERQUE, 2018, p. 11). Com isso as ações públicas de saneamento transformaram-se em instrumento de combate e prevenção de endemias e promoção da saúde, formando-se uma política nacional que visa a recuperação e integração do país, o que, por sua vez, exigiu uma reforma que possibilitasse a unificação e centralização das políticas de saúde e saneamento nas mãos do Governo Federal (HOCHMAN, 1998).

Segundo Saiani (2007, p. 53), como solução aos problemas herdados do modelo institucional privado, o Governo Federal realizou um conjunto de medidas interventivas de centralização e coordenação no setor de saneamento, tais como:

- a) promulgação do Código de Águas (Decreto nº 24.643 de 1934), que garante a ele [Governo Federal] o poder de fixar tarifa;
- b) a nacionalização e estatização de empresas estrangeiras – dessa forma, os recursos para investimentos passam a originar-se, basicamente, do orçamento fiscal;
- c) a criação da Fundação Serviços de Saúde Pública (FSESP), com o objetivo de implantar o saneamento básico nos Municípios mais pobres das regiões menos desenvolvidas e implementar a educação sanitária; e
- d) a transferência da responsabilidade pelos serviços para os Municípios.

¹⁷ Vale ressaltar que o contexto explicitado pelo autor foi o da década de 1990, com a primeira onda de privatizações no Brasil. No entanto, esse movimento é semelhante ao que se passa atualmente com o Novo Marco do saneamento básico (Lei Federal nº 14.026/2020), pois os argumentos, para tanto, são os mesmos.

Entre os anos 40 e 50, “os serviços de saneamento começaram a ser assumidos pelos Municípios com a criação de Departamentos de Água e Esgoto (DAE) e de Serviços Autônomos de Água e Esgoto (SAE)” (GROTTI, 2017, p. 108). A irregularidade, a insuficiência de recursos e a incapacidade técnica e financeira da maioria dos Municípios para gerir e manter seus próprios sistemas não permitiram o avanço com este modelo. “Os investimentos realizados não foram suficientes para elevar, significativamente, o acesso aos serviços, o que, juntamente com o aumento da taxa de urbanização, levou aos baixos índices de atendimento urbano [na década de 1960]”, ressalta Saiani (2007, p. 53). Em todo o caso, as tarifas eram recorrentemente utilizadas como instrumento de política populista, pois instituídas em valores irrisórios como moeda de troca para eleições de candidatos políticos, o que causou a estagnação do setor e, conseqüentemente, sérios impactos sobre a saúde da população e as atividades econômicas. Desse modo, “as décadas de 1950 e 1960 traduziram um período de transição entre o modelo de gestão centralizado [para os] serviços de natureza autônoma” (REZENDE; HELLER, 2008, p. 219). Foi um “marco importante [...] pelo seu caráter local e de autonomia administrativa e financeira, sendo a figura jurídica representada pelas autarquias municipais controladas pelos municípios” (HELLER *et. al.*, 2013, p. 486).

Em 1964, a partir do golpe militar, um novo capítulo se abre no saneamento básico brasileiro. “O governo militar”, segundo Turolla (2002, p. 11), “elegeu a ampliação da cobertura dos serviços de saneamento como uma de suas prioridades explicitadas nos planos de desenvolvimento do período”, uma vez que sua ausência comprometia o desenvolvimento socioeconômico e prejudicava as atividades industriais e a saúde. Com a instituição do Programa de Ação Econômica do Governo (PAEG) – 1965 – pelo governo militar, um conjunto de medidas foram adotadas para o setor de saneamento e acabaram se tornando a moldura institucional desta política pública, tais como:

(i) promulgação da Lei 4.380, de 1964, que criou o Banco Nacional de Habitação (BNH), com a missão inicial de desenvolver programas habitacionais e de implantar uma política de desenvolvimento urbano;

(ii) obtenção de recursos junto ao Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) para implantação do Programa de Abastecimento de Água para Pequenas Comunidades [...];

(iii) promulgação da Lei nº 5.107, de 1966, que criou o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) [...];

(iv) centralização dos poderes e dos recursos – reforma tributária de 1967 – na esfera federal;

(v) promulgação do Decreto-Lei nº 200, de 1967, por meio do qual o então Ministério do Interior foi encarregado de formular e implantar uma política nacional para o saneamento básico – responsabilidade que foi delegada ao BNH;

(vi) realização de estudos com o objetivo de definir as diretrizes básicas que deveriam constar em uma política nacional de saneamento básico;

(vii) promulgação da Lei nº 5.318, de 1967, que tinha como objetivo instituir as diretrizes da futura política nacional de saneamento (SAIANI, 2007, p. 56).

Sobre a escassez de recursos, as primeiras medidas foram a criação do Banco Nacional de Habitação (BNH), por meio do Decreto-Lei nº 949 de 13 de outubro de 1969, que permitiu a utilização dos recursos do FGTS nas operações de financiamento do saneamento básico. Acerca dos problemas de planejamento, o Governo Federal, em 1971, reorganizou o setor de saneamento em torno do Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANASA). Os objetivos principais do PLANASA eram:

- (i) “solucionar o crescente déficit em abastecimento de água e esgotamento sanitário, gerado pelo acelerado crescimento populacional” (HELLER *et. al.*, 2013, p. 486), com o atendimento de “80% da população urbana com serviços de água e 50% com serviços de esgoto até 1980” (TUROLLA, 2002, p. 12);
- (ii) “reduzir custos operacionais pela economia de escala” (SAIANI, 2007, p. 58); e
- (iii) “desenvolver a capacitação técnica, financeira e institucional do setor” (SAIANI, 2007, p. 58).

Para cumprir com esses objetivos, observa Turolla (2002, p. 12), o PLANASA se organizou mediante dois instrumentos de financiamento: “o Finasa, programa de financiamento do BNH [...] e o FAE, um fundo constituído por cada governo estadual participante do sistema com seus recursos próprios de origem tributária”.

Embora esse Plano não tivesse um corpo normativo único que reunisse todas as suas diretrizes, foi possível destacar cinco pilares fundamentais:

- 1) criação de uma companhia de saneamento estadual em cada um dos estados da federação [as CESBs], processo que obrigou a fusão de empresas, no caso de estados que contavam com mais de uma empresa – esse, por exemplo, era o caso de São Paulo e da Paraíba;
- 2) delegação dos serviços, mediante contrato ou convênio, dos municípios para as companhias estaduais;

3) centralização das decisões de investimento no Ministério do Interior, posteriormente no Ministério do Desenvolvimento Urbano, que, para a execução do PLANASA, se apoiava no corpo técnico do BNH;

4) extraordinário volume de investimentos, mediante a aplicação de recursos do FGTS;

5) criação, em cada estado, do FAE [Fundo de Financiamento para Água e Esgoto], de natureza financeira, que reunia recursos orçamentários e, ainda, recursos de operações de crédito contratadas com a União e organismos internacionais (COSTA; RIBEIRO, 2013, p. 473).

O PLANASA se estruturou na triangulação entre Municípios, Estados e suas respectivas estatais prestadoras de serviço. As CESBs, a fim de prestar os serviços, celebravam diretamente o contrato de concessão com os Municípios. A União, visando induzir a adesão dos Municípios a este modelo, liberava os financiamentos do FGTS exclusivamente para as empresas estaduais (HELLER *et. al.*, 2013, p. 486). Por um lado, o PLANASA “determinava que as companhias devessem buscar sua própria sustentação financeira, privilegiando a arrecadação por meio de tarifas suficientes” (HELLER *et. al.*, 2013, p. 485), e por outro lado, organizou-se mediante o “estabelecimento de subsídios cruzados, com regiões mais rentáveis financiando as menos rentáveis (TUROLLA, 2002, p. 12).

Turolla (2002, p. 13) destaca que “[o] PLANASA foi o único mecanismo articulado de financiamento e de modernização do setor de saneamento no Brasil”. O Plano gerou resultados significativos e importantes no Brasil, especialmente no abastecimento de água, que passou de 50,4% da população urbana atendida em 1970 para 87% em 1985 (MONTEIRO, 1993, p. 3), ou seja, um crescimento de 37% em 15 anos. De outro lado, como aponta Heller *et. al.* (2013, p. 487), o PLANASA privilegiou as regiões mais desenvolvidas do país, pois tinham retorno financeiro garantido. Costa e Ribeiro (2013, p. 475) reúnem os seguintes pontos negativos: “... seu centralismo, o afastamento da política de saneamento dos objetivos sanitários, a falta de integração com os Municípios, o exagero nos gastos e [...] o afastamento da sociedade”. Em 1980, o Plano entra em decadência, “com a extinção do seu principal financiador, o [BNH]; em 1986, a política de saneamento fica em estado de indefinição e de imobilidade até a conquista de um marco regulatório [...] na primeira década do século XXI”. (HELLER *et. al.*, 2013, p. 487)¹⁸.

¹⁸ Turolla (2002, p. 13) entende que as CESBs não cumpriram com as metas estabelecidas em razão da sua saúde financeira deteriorada, decorrente do: (i) esgotamento das fontes de financiamento pelas dificuldades macroeconômicas; (ii) fim da carência dos empréstimos, com o aumento de despesas de amortização e os encargos financeiros das dívidas; e (iii) “uso político das companhias e o crescimento da inflação impuseram”, impondo um “ônus adicional sobre os custos de operação”.

Segundo Saiani e Toneto Júnior (2010, p. 100), o contexto de crise econômica da década de 1980 implicou na efetiva alteração do papel do Estado na economia. Com o fim do PLANASA, o Estado começou a incentivar uma maior participação da iniciativa privada (desestatização) e dos governos subnacionais (descentralização) nas decisões, no financiamento e na provisão dos serviços de saneamento.

O vácuo institucional entre 1986 e 2007 foi um obstáculo ao saneamento, não tendo um modelo político-institucional consistente. Como sintetiza Rezende e Heller (2008), nas duas décadas que sucedeu ao término do BNH, a política passou por

oscilações institucionais anárquicas (governo José Sarney – 1985-1990), de supervalorização de agentes privados na determinação dos rumos políticos do setor (governo de Fernando Collor de Mello – 1990-1992), de um nacionalismo de poucos resultados (governo de Itamar Franco – 1992-1994), de tentativas sistemáticas e malsucedidas de ampliação da participação privada (dois mandatos do governo Fernando Henrique Cardoso - 1995-2002) e de tentativa de ordenações institucionais do setor (governo Lula, a partir de 2003) (REZENDE; HELLER, 2008, p. 300).

O hiato institucional começa a ser superado com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que institui o *domínio público de águas*¹⁹ e as competências aos entes estatais para provisão do saneamento. Posteriormente, legislações foram sendo progressivamente elaboradas e passaram a constituir o estofamento institucional ao setor de saneamento, tais como:

- a) a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), que estabelece o saneamento básico como um fator determinante e condicionante para a saúde, ressaltando, ainda, que os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país;
- b) a Lei nº 8.987/1995 (Lei das Concessões), que estabelece normas para a participação privada nos projetos de infraestrutura e na prestação de serviços de utilidade pública, do qual se insere o saneamento;
- c) a Lei nº 9.433/1997, que cria a Política Nacional de Recursos Hídricos (PNRH), contemplando, entre outras matérias, o sistema nacional de gerenciamento de recursos hídricos por bacias hidrográficas (e não por fronteiras políticas ou administrativas) e define os direitos de outorga pela utilização da água em bruto;

¹⁹ Segundo a CF/88, o domínio da União abrange os lagos e rios que banham mais de um Estado ou que sirvam de limites interestaduais ou internacionais (CF, art. 20, III); dos estados, as águas superficiais ou subterrâneas, fluentes, emergentes e em depósito (CF, art. 26, I); e os Municípios não têm direitos a águas próprias. Essa definição do domínio das águas é essencial para a atividade do saneamento básico, pois “quem quer que seja o ente competente para prestar o serviço, [...] deverá obter uma outorga do proprietário da água, a não ser, por evidente, que já seja o proprietário” (BARROSO, 2002, p. 257).

- d) Decreto nº 3.692/2000, que cria a autarquia especial Agência Nacional de Águas (ANA), vinculada ao Ministério do Meio Ambiente e com finalidade de implementar a PNRH;
- e) a Portaria do Ministério da Saúde nº 1469/2000, que estabelece padrões de qualidade para a água potável; e
- f) Lei nº 10.257/2001 (Estatuto da Cidade), a qual estabelece que o saneamento básico é essencial à garantia da cidade sustentável, razão por que deve constituir diretriz para a política urbana;

Mas o setor de saneamento somente recebe uma norma específica com a promulgação da Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007” (LNSB), que surge com o objetivo de superar o PLANASA mediante um novo modelo de política de saneamento. Dentre as inovações deste modelo, sobressaem-se:

- a) ampliação dos serviços contemplados pelo saneamento, sendo-lhe considerados, além do abastecimento de água e esgotamento sanitário, os serviços de limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos e o manejo de águas pluviais urbanas (LNSB, art. 3º, I, “a”, “b”, “c” e “d”);
- b) separação entre “prestação dos serviços” e “formulação e gestão” da política de saneamento, inclusive com “a exigência de que os serviços deveriam atender a um planejamento, elaborado pelo município, [...] ao invés de um olhar distante, a partir de Brasília, [...] [impondo-se] um olhar em que os problemas de saneamento [devam] ser conhecidos localmente, com a participação da população [...] e integrados com outras políticas urbanas”. Nesse sentido, a LNSB subverte “os conceitos do PLANASA, que utilizou a ferramenta do planejamento para centralizar” (COSTA e RIBEIRO, 2013, p. 479);
- c) “transparência nos investimentos e na gestão dos serviços de saneamento”. Assim, a LNSB previu que “a contabilidade seja por município (art. 18, caput), a obrigatoriedade de que as revisões tarifárias e a elaboração de planos do saneamento sejam processos públicos, submetidos a controle social (art. 38, § 1º, e art. 51, parágrafo único), e que os serviços estejam submetidos à regulação por entidade independente (art. 21 a 27), porém sendo limitado o controle social expressamente previsto sobre esses reguladores (art. 26, §§ 1º e 2º) (COSTA e RIBEIRO, 2013, p. 479).

Em 2013, o Governo Federal lançou o Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), o qual define metas de curto, médio e longo prazo, entre elas o fornecimento de água para 99% da população e o fornecimento de esgotamento sanitário para 90% até 2033. Em 2015, com o golpe ao governo da Dilma Rousseff e a crise econômica nacional e fiscal dos Estados e Municípios, o Estado passou por um novo processo de reforma institucional, sobretudo visando diminuir sua atuação como prestador de serviços públicos. Em continuidade ao processo iniciado na década de 1980, o saneamento foi eleito o setor da infraestrutura chave para alavancar a economia brasileira, com a criação de um ambiente institucional que favorece o capital privado e o modelo empresarial de gestão.

Primeiramente, o Governo Federal reformulou o Regime de Recuperação Fiscal dos Estados e do Distrito Federal (Lei Complementar nº 159/2017), cuja adesão dos Estados exigia a privatização das empresas estatais do setor (art. 2º, § 1º, I). Em seguida, foram editadas as Medidas Provisórias (MP) nº 844/2018 e 868/2019, as quais promovem mudanças estruturais no Marco Legal de saneamento básico, a fim de estimular a livre concorrência, a competitividade na prestação dos serviços e, com isso, a participação privada²⁰.

Com a perda de vigência das MPs, por causa do decurso do prazo, o Senador Tasso Jereissati e o Poder Executivo apresentaram novos Projetos de Lei (respectivamente, o PL nº 4.162/2019 e PL nº 4.162/2019). Os PLs visavam concluir a reforma institucional do saneamento, iniciada pelas anteriores medidas provisórias que perderam vigência pelo decurso do prazo. Como toque de caixa, esses projetos foram convertidos na Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020, com a vitória acachapante no Congresso Nacional.

As mudanças ocorreram por razões muito mais ideológicas que técnicas, visando redefinir o papel do Estado na economia e na promoção de bem-estar. Houve intenso incentivo para a transferência de bens/atividades da esfera pública ou estatal para a esfera privada, pavimentando o caminho para os variados tipos de privatização. Para justificar tecnicamente a

²⁰ Segundo dispõe a MP nº 844/2018, os titulares dos serviços deveriam promover um chamamento público para a escolha do prestador de serviço, e somente poderiam assinar o contrato de programa sem ele se não tivesse aparecido nenhum interessado na prestação. Caso um prestador além do interessado a celebrar o contrato de programa demonstrasse interesse no chamamento, deveria o município instituir o procedimento licitatório. Veja: “Art. 10-A. Nas hipóteses legais de dispensa de licitação, anteriormente à celebração de contrato de programa, previsto na Lei nº 11.107, de 2005, o titular dos serviços publicará edital de chamamento público com vistas a angariar a proposta de manifestação de interesse mais eficiente e vantajosa para a prestação descentralizada dos serviços públicos de saneamento. [...] § 3º Na hipótese de, no mínimo, um prestador de serviço além do interessado em celebrar contrato de programa demonstrar interesse no chamamento previsto no caput, será instituído processo licitatório, nos termos previstos na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Lei nº 8.987, de 1995, e na Lei nº 11.079, de 2004; § 4º Na hipótese de não haver o número de interessados previsto no § 3º no chamamento público, o titular poderá proceder à assinatura de contrato de programa com dispensa de licitação, conforme o disposto no inciso XXVI do caput do art. 24 da Lei nº 8.666, de 1993”.

reforma, foi-se emitida a Nota Técnica nº 33030/2020 do Ministério da Economia (ME), a qual sintetiza cinco argumentos que justificariam a mudança legal e a indução para maior participação privada no setor, a saber:

- a) o prestador privado investe um percentual maior de seus ganhos que o público (cerca de 6% a mais);
- b) o lucro líquido do privado é menor que o do público (cerca de 0,0029% a mais);
- c) prestador público possui um gasto com salário de 42,73%, em relação ao total das despesas, para a prestação do serviço de saneamento (despesas de exploração - IDEX), enquanto o prestador privado é de 24,82%;
- d) o salário médio no setor privado é cerca de 1/3 do setor público, o que reflete, indiretamente, no aumento do valor da tarifa e nos baixos investimentos; e
- e) o setor privado investe mais que o setor público: enquanto os prestadores públicos investem em média 169,51 R\$/habitante, as empresas privadas investem 225,71 R\$/habitante, ou seja, os privados investem, em média, cerca de 30% a mais que os públicos (BRASIL, 2020, p. 2).

Entretanto, segundo observa Heller (2022, p. 57), a mudança não apresentou “estudo que apontasse países ou contextos em que as empresas privadas de saneamento foram a solução”. A justificativa apresentada como argumentos técnicos não é exatamente um estudo²¹, mas incipientes comparações da prestação pública com um privado ainda embrionário no Brasil. No entanto, o setor privado no país ainda não atua em escala suficiente para uma análise comparativa com a prestação e investimentos feitos pelo setor público. Melhor seria se buscasse exemplos privados pelo mundo que justificassem o caminho institucional das privatizações, o que não foi feito em momento nenhum ao longo do processo do Novo Marco.

De todo modo, com a Lei nº 14.026/2020, o modelo de Estado como prestador de serviços públicos abre espaço ao mercado, que assume o papel de investidor, prestador de serviço e, principalmente, ator principal do desenvolvimento do país. A legislação, por um lado, induz a privatização das empresas estatais que não comprovarem capacidade financeira para cumprir com os seus contratos, e por outro lado, incentiva a entrada do setor privado no serviço de saneamento com a exigência de seleção competitiva do prestador.

De modo geral, a nova legislação está assentada em três pilares:

²¹ Essa discussão está apresentada adiante no item 4.2. do Capítulo 4.

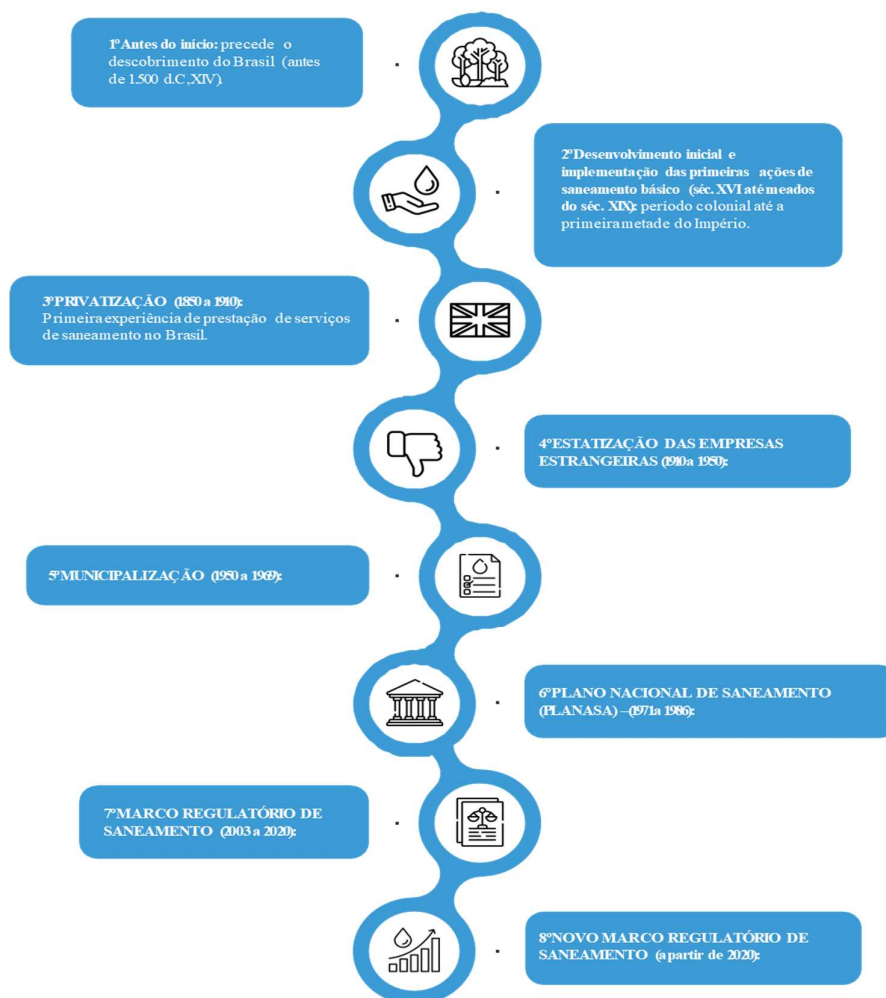
- a) regulatório: a legislação atribui à Agência Nacional de Águas (ANA) a competência para editar diretrizes gerais sobre os aspectos regulatórios. Tal medida visa unificar a normativa em âmbito nacional;
- b) regionalização: a legislação induz a prestação regionalizada dos serviços de saneamento básico, com vistas à geração de ganhos de escala e à garantia da universalização e da viabilidade técnica e econômico-financeira dos serviços;
- c) competição: a legislação, por um lado, veda que os titulares assinem diretamente o contrato junto às CESB, e por outro lado, institui a seleção competitiva do prestador, mediante procedimento licitatório.

A história brasileira do saneamento básico ilustra, entre outras coisas, como o desenvolvimento do setor ocorreu *pari passu* ao desenvolvimento econômico e urbano das cidades. Demonstra, ainda, que o desenvolvimento das técnicas e tecnologias relacionadas ao funcionamento dos serviços, infraestruturas e instalações de saneamento não implicou, necessariamente, na provisão isonômica a todos e em todas as regiões. É possível observar, nesse caminho, a tendência de que as regiões mais privilegiadas em termos político-econômicos do Estado foram também as mais beneficiadas com as políticas públicas de saneamento, circunstância que pode ser justificadora do aumento das desigualdades regionais e sociais de acesso aos serviços no Brasil.

Isso parece demonstrar que, ao lado do desenvolvimento técnico, as decisões políticas são fatores determinantes e devem ser consideradas na gestão dos serviços de saneamento. Os processos decisórios quanto ao modelo de regionalização e de alocação de recursos públicos, por exemplo, são determinantes para a universalização e redução das desigualdades sociais. Essa situação também revela as duas faces do desenvolvimento do setor no Brasil: na primeira, os investimentos tendem a ser guiados mais por fatores econômicos que sociais, haja vista que as regiões com maior escala e densidade têm retornos financeiros maiores e mais seguros; e na segunda, que foi a presença do Estado, não sua ausência, um dos fatores decisivos para o desenvolvimento do setor. Este último ponto pode ser visto com a constatação do atendimento desigual do saneamento.

Como forma de sintetizar este histórico, segue o resumo demonstrativo abaixo:

HISTÓRICO DO SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL



2.2. DO ATENDIMENTO DESIGUAL

Percebe-se, a partir do estudo histórico, que o saneamento possui um perfil de atendimento desigual no Brasil. Constata-se que o setor de saneamento corresponde ao estilo de desenvolvimento dominante em um dado território e ao grau de organização da sociedade civil na busca do acesso à cidadania. Assim, ele se desenvolveu mais nos Municípios estrategicamente reconhecidos como centros econômico-sociais do país que possuem índices de desenvolvimento humano maiores (v.g., educação, infraestrutura, emprego etc.); enquanto nas regiões mais pobres e historicamente abandonadas pelo Estado apresentaram menores índices de investimento, acessibilidade e qualidade dos serviços.

Estudos realizados por Paganini e Bocchiglieri (2021, p. 53-55) comprovam que no Brasil as taxas de atendimento variam consideravelmente (i) entre Estados da Federação; (ii) entre os Municípios de um mesmo Estado; (iii) entre os espaços urbanos, os espaços rurais, as comunidades indígenas e as comunidades quilombolas; e (iv) entre as habitações regulares e as aglomerações subnormais. Na macrorregião Sudeste, por exemplo, mais de 90% dos Municípios possuíam os serviços de esgotamento sanitário desde 1989, enquanto a macrorregião Norte apenas atingiu 16,2% quase 30 anos depois, em 2017. No acesso ao esgoto, o Brasil chegou no ano de 2017 tendo quatro em cada dez Municípios sem estes serviços (PAGANINI; BOCCHIGLIERI, 2021, p. 48), sendo boa parte deles localizados nas regiões mais pobres e menos desenvolvidas do país.

Com números esses argumentos se tornam mais palpáveis. Dados do SNIS²² de 2018, por exemplo, confirmam que os Municípios com até 50 mil habitantes possuíam em 2018 um déficit de atendimento até 20% maior em relação aos Municípios com população de mais de 50 mil habitantes. Esses dados podem ser verificados na Tabela 3 abaixo:

Tabela 3: Atendimento dos serviços de água e esgotamento sanitário por município							
Municípios	Nº de Municípios	População Total*	% População Total	% com água	População não atendida água*	% com esgoto	População não atendida com esgoto*
Até 50 mil habitantes	4.936	66,8	30,25%	62%	25,4	23%	51,4
Com mais de 50 mil habitantes	689	154,1	69,75%	83%	26,5	53%	71,7
Total	5.625	221,0			51,99		123,2
Fonte: NT nº 33030/2020/ME: dados SNIS 2018							

*Milhões de habitantes

*Valores aproximados

Importante ressaltar que no Brasil a competência do órgão responsável pelos investimentos públicos é correspondente ao porte dos Municípios. Em Municípios com população superior a 50 mil habitantes ou integrantes de regiões metropolitanas (RM), regiões integradas de desenvolvimento (RIDE) ou participantes de consórcios públicos afins, a competência é do Ministério do Desenvolvimento Regional (MDR), por meio da Secretaria Nacional de Saneamento (SNS). Nos Municípios de menor porte, com população menor que 50 mil habitantes, a SNS investe apenas com recursos onerosos, provenientes de financiamento.

²² Sistema Nacional de Informação sobre Saneamento (SNIS) avalia os índices de atendimento de abastecimento de água por meio da rede geral de distribuição, não incluindo soluções individuais ou alternativas de abastecimento de água, como poços artesianos.

Os recursos não onerosos são provenientes do Orçamento Geral da União (OGU) e realizados pelo Ministério da Saúde (MS), por intermédio da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), que possui competência para atuar no saneamento desses Municípios (BARRETO *et. al.*, 2021).

Dados do SNIS-2021, de referência ao ano de 2020, também mostram que cerca de 93,7 milhões de brasileiros (ou 45% da população) e 65,4 milhões da população urbana (ou 36,8% dos habitantes) não têm acesso aos serviços de esgotamento sanitário e, respectivamente, 33,2 (equivalente 15,42%) e 11,9 milhões (ou 66%) carecem de abastecimento de água potável, conforme sintetiza a Tabela 4 e 5.

Tabela 4: Atendimento geral de abastecimento de água SNIS 2021				
	Com rede de água (2020) *	% População com água	Sem rede de água (2020) *	% População sem água
População Total***	175,5	84,1%	32,2	15,42
População Urbana****	166,0	93,4%	11,9	6,6%

Organizada a partir de dados do SNIS 2021.

*Milhões de habitantes

**Percentual exclui atendimento com sistema alternativo

***População Total considerada foi de 208,7 milhões ou 98,6% da população total brasileira.

****População Urbana considerada foi de 177,9 milhões ou 99,1% da população urbana brasileira.

Tabela 5: Atendimento geral de esgotamento sanitário SNIS 2021				
	Com rede de esgoto (2020) *	% População com esgoto	Sem rede de esgoto (2020) *	% População sem esgoto
População Total	114,6	55,0%	93,7	45%
População Urbana	112,4	63,2%	65,4	36,8%

Organizada a partir de dados do SNIS 2021.

*Milhões de habitantes

*Utilizam redes públicas

*População Total considerada foi de aproximadamente 208,3 milhões de pessoas. O total é calculado pela divisão entre a população informada pelo prestador de serviços e a residente estimada pelo IBGE.

**População Urbana considerada foi de aproximadamente 177,8 milhões. O urbano tem como base a população residente estimada pelo SNIS-AE, a partir da % do último Censo Demográfico do IBGE (2010). O índice é calculado pela divisão da população atendida pela urbana residente.

Fonte: SNIS 2021

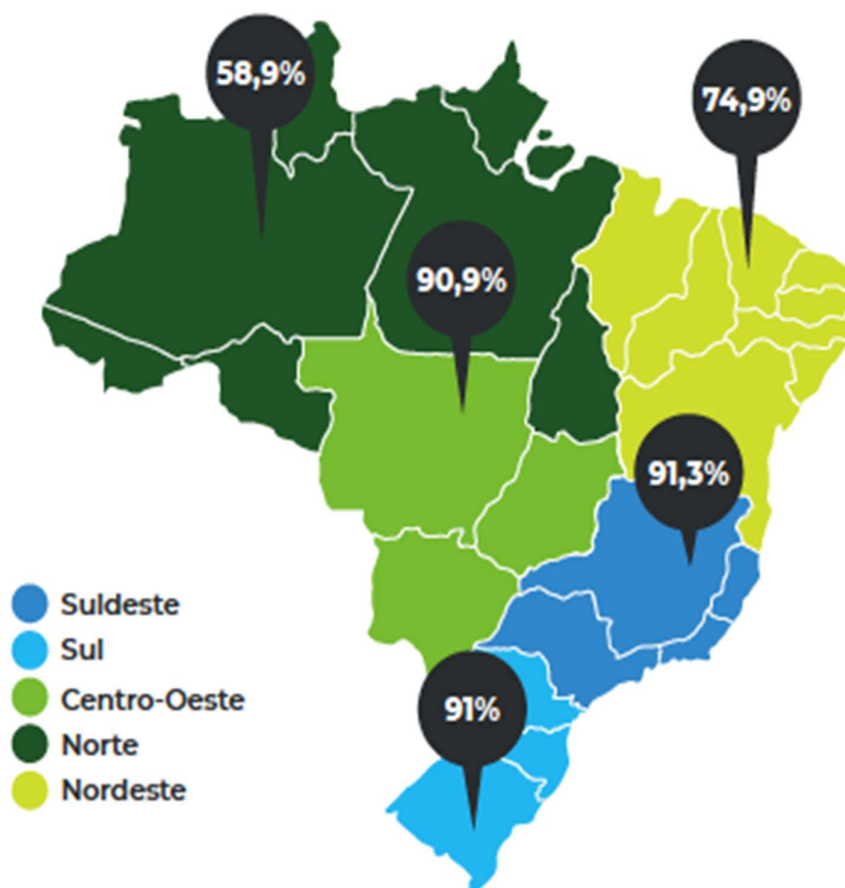
Esses dados supõem que a maioria das pessoas sem acesso aos serviços de abastecimento de água concentra-se nas zonas não urbanizadas. Grosso modo, dos 32,2 milhões de brasileiros sem acesso à água potável, 36,9% (ou 11,9 mi) da população sem acesso estão concentrados em zonas urbanas, enquanto 63,1% (ou 20,3 mi), em zonas não urbanas. Em relação ao esgotamento sanitário, cerca de 28 milhões de brasileiros residentes em zonas não urbanas estão atualmente sem acesso a estes serviços.

Como não bastasse, tem-se ainda que “esse déficit [se distribui] de maneira desigual no Brasil” (SAIANI, 2007, p. 80). Para Saiani, (2007, p. 107), existem dois níveis de desigualdade relacionados ao saneamento: (i) o desequilíbrio entre os domicílios atendidos por rede de água

e aqueles que têm rede coletora de esgoto; e (ii) a concentração melhor de atendimento nos grandes centros urbanos, em detrimento das periferias e do interior. De acordo com Mejia *et. al.* (2003, p. 3), no Brasil, “a cobertura é particularmente deficiente nas regiões Norte e Nordeste [...] e os mais pobres têm menor probabilidade de obter acesso a um nível adequado de serviços do que o restante da população”.

As diferenças socioeconômicas entre as macrorregiões refletem a desigualdade nos índices de atendimento de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil. A fim de ilustrar este argumento (Figura 3), observa-se os dados de atendimento de água por macrorregião no Brasil, do qual o Norte e Nordeste têm, respectivamente, 58,9% e 74,9% de atendimento de abastecimento de água à população total, ao passo que o Centro-Oeste, Sul e Sudeste possuem índices de 90,9%, 91,0% e 92,3%, respectivamente (SNIS, 2021).

Figura 3: Abastecimento de água por macrorregião



Fonte: SNIS-2021.

Para reforçar ainda mais esses argumentos, observa-se nas tabelas 6 e 7 um comparativo de acesso ao saneamento básico entre a macrorregião Norte²³ (de menor índice de atendimento) com a Sudeste²⁴ (com maiores índices):

Tabela 6: Comparativo do abastecimento de água entre a macrorregião Norte e Sudeste			
MACRORREGIÕES	ABASTECIMENTO DE ÁGUA		
	Nº de Municípios	Atendimento de água à população urbana	População urbana não atendida água
Norte	405	72%*	28%**
Sudeste	1634	96,1%***	1,2%****

Organizado a partir de dados do SNIS-2021.

*ou cerca de 9,6 milhões de habitantes.

**ou cerca de 3,7 milhões de habitantes.

***ou cerca de 79,4 milhões de habitantes.

****ou cerca de 964.372 mil habitantes.

Tabela 7: Comparativo do esgotamento sanitário entre a macrorregião Norte e Sudeste			
MACRORREGIÕES	ESGOTAMENTO SANITÁRIO		
	Nº de Municípios	Atendimento esgoto à população urbana	População urbana não atendido com esgoto
Norte	336	17,2%*	82,8%***
Sudeste	1559	84,9%**	15,1%****

Organizado a partir de dados do SNIS-2021.

*ou 2,3 milhões de habitantes.

**ou 70,2 milhões de habitantes.

*** ou 11.072.093 milhões de habitantes.

****ou 12.485.512 milhões de habitantes.

Segundo esses dados, a macrorregião Norte possui cerca de 20% do índice de abastecimento de água menor que a Sudeste; e quando se considera o esgotamento sanitário, esta diferença chega a quase 70%. Além do índice de atendimento, os investimentos também se distribuem de forma desigual no Brasil, sendo que as regiões menos desenvolvidas tendem a ter, paradoxalmente, menor volume de investimento. Em 2020, por exemplo, foram investidos cerca de R\$13,7 bilhões nos serviços de água e esgoto, o que representou uma redução de 12,4% em relação aos R\$15,7 bilhões de 2019. Desses valores, a macrorregião Norte foi responsável por 5,8% (equivalente à R\$0,8 bilhão), enquanto a macrorregião Sudeste, 51,8% (ou R\$7,1 bilhões) (SNIS, 2021).

Tem-se, ainda, que a % investida no setor tem sido desproporcional ao *déficit* de atendimento nas regiões menos desenvolvidas do país. Segundo dados do SNIS (2021, p. 78), a % de investimento nas regiões menos desenvolvidas, que deveria ser maior, permanece menor que o déficit no acesso. Pelo contrário, a % de recursos investida nas regiões mais desenvolvidas

²³ A macrorregião Norte envolve os estados do Tocantins, Pará, Amapá, Rondônia, Acre, Amazonas e Roraima.

²⁴ A macrorregião Sudeste envolve os estados do Espírito Santo, Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais.

é maior que o seu déficit. Em números, entre 2016-2020, o déficit de água no Norte foi de 30,3% e de esgoto, 14,5%, ao passo que o percentual de investimento foi, respectivamente, 5,1% e 3,1%. Enquanto isso, na macrorregião Sudeste os déficits de 26,7% e 25,6% foram respondidos com 52,5% e 51,9% de investimentos, respectivamente (SNIS, 2021, p. 78)²⁵.

A distribuição dos investimentos, no ano de 2020, deu-se também de forma absolutamente desproporcional, sendo que as regiões mais desenvolvidas continuaram a receber maiores investimentos que as regiões com menor índice de acesso. Os investimentos para água no ano de 2020 foram na ordem de R\$6,02 bilhões, dos quais cerca de R\$530,7 milhões foram aplicados na macrorregião Norte (equivalente a 8,7% dos recursos), enquanto na região Sudeste somaram R\$915,3 milhões, o que equivale a 49,1% desses recursos. O caso do esgoto não é diferente, pois foram investidos R\$5,89 bilhões, sendo destinado o montante de R\$167,7 milhões para macrorregião Norte (ou cerca de 2,8%), enquanto a Sudeste recebeu R\$ 3,2 bilhões, o equivalente a 53,9% dos recursos (MDR, 2021, p. 64 – 92).

No Estado de Goiás a realidade não é diferente, também ocorre distribuição desproporcional de investimentos. Considerando apenas os dados apresentados pela companhia estadual de saneamento básico do Estado, Saneamento de Goiás S/A – Saneago, dos 226 Municípios por ela operados, cerca de 5,8 milhões de goianos (97,4% da população) recebe os serviços de abastecimento de água, enquanto 3,8 (64,7% da população), de esgotamento sanitário (SANEAGO, 2020). Ou seja, cerca de 100 mil goianos não têm acesso à água potável de qualidade e 2,3 milhões sem esgotamento sanitário. A distribuição desigual pode ser exemplificada pelo fato de que a região mais rica tem cerca de 40% de atendimento ao serviço de esgotamento sanitário maior que a região mais pobre do Estado. Em outras palavras, a Região Metropolitana de Goiânia (RMG), uma das mais desenvolvidas e populosas do estado (com cerca de ¼ da população total), possui índice de atendimento de esgoto em torno de 78%; enquanto a região Norte, com menor índice de desenvolvimento socioeconômico, baixa densidade populacional e onde se encontram os estados e municípios mais pobres do país, possui 33,80% (BRASIL, 2021, p. 8).

²⁵ Importante ressaltar a metodologia utilizada no SNIS (2021, p. 78): “Os déficits no acesso de abastecimento de água e de esgotamento sanitário equivalem ao cálculo da população urbana atendida menos a população urbana residente. Então, a partir disso, faz-se o cálculo da % de cada macrorregião no déficit do país para as áreas urbanas. Já para calcular a % dos investimentos em água e esgoto, utiliza-se a classificação dos investimentos segundo o destino de aplicação: a) abastecimento de água; b) esgotamento sanitário; c) despesas capitalizáveis; e d) outros investimentos. Como as categorias “c” e “d” não se diferenciam em serviços de água ou de esgotos, elas foram distribuídas proporcionalmente entre as categorias “a” e “b”. Com todos os valores de investimentos apurados, calcula-se a % de cada macrorregião nos investimentos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário”.

A partir dessa realidade desigual, Saiani (2006) explica que o déficit de acesso aos serviços de saneamento no país está diretamente relacionado ao perfil de renda dos consumidores (capacidade de pagar tarifas) e à existência de economia de escala e de densidade do setor (facilidade de ofertar serviços em grandes centros populacionais, pois tendem a ter custos menores à medida em que aumenta a população atingida). Isso revela ainda que os investimentos tendem a ser guiados mais pelo retorno econômico que social, tendo em vista sua concentração nos grandes centros populacionais urbanos. Assim, as pessoas mais pobres do Brasil têm menor probabilidade de obter acesso a um nível adequado dos serviços de saneamento do que o restante da população.

Isso representa uma flagrante violação dos direitos humanos. Para superar essas realidades, existem instrumentos políticos e econômicos específicos, sendo os dois mais notáveis: a regionalização e o subsídio cruzado. A regionalização é o agrupamento de Municípios para a gestão conjunta dos serviços de saneamento, buscando ganhos de escala e densidade suficientes para a prestação e universalização. Por meio da divisão territorial, pode-se agregar Municípios de pequeno porte a outros de maior porte para viabilizá-los economicamente e operacionalmente, o que não seria possível se a provisão fosse municipal.

O subsídio cruzado, por outro lado, consiste no instrumento político social, por meio do qual sistemas mais rentáveis viabilizam economicamente os menos rentáveis. Grosso modo, visa garantir o acesso, por parte de populações de baixa renda, por meio da transferência de capital dos sistemas que têm recursos para os que não têm, em volume suficiente, para a universalização. Funciona com a instituição de um preço unitário de tarifa para todo o Estado ou conjunto de Municípios que têm custos distintos de produção, de modo que os usuários sob custos distintos paguem valores similares pelos mesmos serviços fornecidos (CRUZ; RAMOS, 2016). Assim, o consumidor de uma grande cidade, que poderia ter uma tarifa menor, acaba pagando o mesmo valor do consumidor do interior do Estado, que certamente teria uma tarifa maior. Por isso que o subsídio cruzado é potencializado na regionalização, não tendo tanta eficácia em provisões de escala municipal.

A economia de escala demonstra que a unidade de custo de produção diminui de acordo com o aumento do nível de produção (OHIRA; TUROLLA, 2005, p. 5), ou seja, quanto maior o sistema (cidade), maior a produção e menor o custo, diminuindo a tarifa ao usuário e aumentando o retorno econômico ao prestador. Não à toa, os investimentos se concentram nas regiões mais desenvolvidas. Além disso, em razão da necessidade de investimentos de grande porte, a grande maioria dos Municípios brasileiros certamente não conseguirão provê-

los com recursos próprios e nem mesmo serão atrativos para os investimentos privados, caso optem por licitar os serviços.

Sem mecanismos sociais compensatórios, como subsídios e regionalização, a tendência é o aumento da tarifa nessas localidades para fazer frente ao retorno econômico e aos altos custos, aumentando-se também, conseqüentemente, as desigualdades. Grande parte dos sistemas brasileiros são economicamente inviáveis, pois os custos altos dificilmente são cobertos por um preço módico de tarifa.

Daí a importância desses mecanismos compensatórios. Eles são instrumentos para alavancar o desenvolvimento nas regiões mais pobres, visando redistribuir os bens e serviços de modo isonômico. Sem isso, a tendência é que os investimentos se concentrem em regiões mais desenvolvidas, em vista dos maiores retornos econômicos. Daí a importância de restabelecer o saneamento como um direito humano e social, pois impede que seja observado apenas sob o viés do retorno econômico e da atratividade no mercado.

2.3. PERFIL CONSTITUCIONAL: DIREITO SOCIAL

O saneamento pode ser tratado como uma cadeia industrial para a provisão dos bens públicos, com uma abordagem mais técnica. Mas, por outro lado, pode também ser abordado como serviços públicos voltados para a realização de direitos sociais. Esta abordagem social é a que mais se conforma com os fundamentos e objetivos da República brasileira.

Na Constituição Federal, o saneamento básico aparece de forma esparsa, ora relacionado com a competência dos entes Federados (CF, art. 21, XX; 23, VI; 24, I; 25, § 2º; e 30, I e V)²⁶, ora em referência à saúde pública (art. 200, IV)²⁷. Em relação ao conteúdo, ele se relaciona com – sendo também base fundamental para – a realização de uma série de outros direitos, tais como a cidadania, saúde, educação e a própria dignidade da pessoa humana. Ocorre, entretanto, que a despeito dessa inegável essencialidade, o saneamento não está previsto

²⁶ Nos termos da C/F88, a União tem competência para estabelecer as diretrizes gerais do saneamento básico (CF, art. 21, XX). Esta competência foi exercida com um conjunto de leis e com a promulgação da LNSB. A Constituição determina ainda que a União, os Estados e os Municípios possuem competência comum para promover melhorias nas condições do saneamento básico (CF, art. 23, IX). Essa competência comum não define titularidade dos serviços, mas a “possibilidade de uma ação de quaisquer entes estatais visando resultado na matéria”, e visa a “cooperação produtiva entre eles” (BARROSO, 2002, p. 260). Por fim, a norma define a competência dos Municípios para legislar sobre os assuntos, e organizar e prestar os serviços de interesse local (CF, art. 30, I e V).

²⁷ O texto constitucional dispõe ao Sistema Único de Saúde – SUS (CF, art. 200, IV) a competência, além de outras atribuições, de participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

expressamente na Constituição como um direito fundamental (direito social)²⁸.

Esta ausência tem suscitado inúmeros debates, no sentido de saber se ele seria mesmo uma espécie de direito social. Existe quem defenda que os direitos fundamentais são apenas aqueles relacionados ao texto da Constituição (formal e materialmente constitucional). Em regra, seriam eles apenas a educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, transporte, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e infância, e assistência aos desamparados. O saneamento, nessa perspectiva, não é uma espécie de direitos sociais porque está ausente neste rol da Constituição.

No entanto, essa perspectiva não é o melhor caminho em matéria de saneamento. Em primeiro lugar, prevalece entre os constitucionalistas brasileiros²⁹ que os direitos sociais não são apenas aqueles integrantes do catálogo da CF/88, mas também os que têm seu conteúdo implicado com a dignidade da pessoa humana (materialmente constitucionais). Explica Sarlet (2011):

[C]om base no nosso direito constitucional positivo, e integrando a perspectiva material e formal já referida, entendemos que os direitos fundamentais podem ser conceituados como aquelas posições jurídicas concernentes às pessoas, que, do ponto de vista do direito constitucional positivo, foram, por seu conteúdo e importância (fundamentalidade material), integradas ao texto da Constituição e, portanto, retiradas da esfera de disponibilidade dos poderes constituídos (fundamentalidade formal), bem como as que, pelo seu objeto e significado, possam lhes ser equiparados, tendo, ou não, assento na Constituição formal (aqui consideramos a abertura material consagrada no art. 5º, § 2º, da CF, que prevê o reconhecimento de direitos fundamentais implícitos, decorrentes do regime e dos princípios da Constituição, bem como direitos expressamente positivados em tratados internacionais). (SARLET, 2011, p. 11)

Em segundo lugar, o conteúdo do saneamento está intimamente relacionado com a dignidade da pessoa humana e, portanto, trata-se de um direito fundamental materialmente constitucional. Menegat (2018, p. 51) explica que o saneamento, a despeito da ausência no rol de direitos fundamentais, trata-se de uma espécie de direito social na medida em que seu conteúdo está ligado à dignidade da pessoa humana e a outros direitos fundamentais, sendo-o inserido, neste rol, a partir da abertura material fornecida pelo art. 5º, § 2º, da CF/88.

Portanto, o saneamento básico é assumido como uma espécie de direito social; e este reconhecimento adotado traz inúmeras implicações, tanto ao ordenamento jurídico como para os indivíduos e sociedade, as quais se destacam:

²⁸ Tentativas existiram para inserir o saneamento no rol de direitos fundamentais, como a Proposta de Emenda à Constituição nº 2 de 2016.

²⁹ Dentre estes autores: Sarmento (2016); Sarlet (2011); Mendes e Branco (2015).

a) garantia “ao indivíduo [d]o mínimo de bens materiais sem os quais não poderia, na prática, tornar real a sua liberdade” (HÄBERLE, 2003, p. 19), como assegurar quantidades mínimas de água potável ao consumo humano (LNSB, art. 30, III);

b) direito de defesa (ou eficácia negativa): exigência normativa de uma atitude de abstenção (não fazer – negativa) por parte do Poder Público ou de terceiros, como o caso de impedir o corte arbitrário do fornecimento de água (fora dos casos do art. 40 da LNSB);

c) direito de prestação (ou eficácia positiva): uma obrigação de fazer (positiva), por parte do Estado, a realização do saneamento básico por meio da estruturação e implementação de políticas públicas, em busca da universalização do acesso. Este prisma envolve um conjunto de ações, tais como: (i) o dever de realização progressiva do saneamento (LNSB, art. 2º, III), com a definição de *como* ou *os meios* para tanto; (ii) o dever de planejamento para sua execução (LNSB, Capítulo IV); e (iii) o dever de indicação de entidade reguladora pelo titular dos serviços (LNSB, art. 9º, II);

d) proibição de retrocesso (CF/88, art. 5º, § 1º): o Estado não pode suprimir direitos ou instituições voltadas aos fins objetivados pelo saneamento básico ou que lhes sejam essenciais, sem a previsão de alternativas viáveis ou aptas a garanti-los em seu mínimo existencial (MENEGAT, 2018, p. 71). Por exemplo, uma nova lei não pode arrefecer as metas de universalização dispostas pela lei, assim como o Executivo municipal não pode assumir as funções regulatórias, extinguindo a entidade própria que as exerça;

e) proibição da proteção deficiente: a proteção é deficiente quando o titular do dever (v.g., Município) nada faz para proteger determinado direito fundamental ou, ao fazer algo, falha por atuar de modo insuficiente (SARLET, 2011, p. 213). No saneamento, as prestadoras de serviço não poderiam deixar de fornecer água nos assentamentos irregulares com a justificativa da ausência de título de propriedade ou posse;

f) proibição do excesso: trata-se de “evitar cargas excessivas ou atos de ingerência desmedidos na esfera jurídica dos particulares” (SARLET, 2011, p. 213). No

saneamento, as prestadoras de serviço não poderiam deixar de prestar o serviço por inadimplências antigas vinculadas ao imóvel;

g) Cláusula Pétrea (CF/88, art. 60, § 4º): o saneamento básico não pode ser objeto de deliberação de proposta de emenda à Constituição tendente a aboli-lo ou reduzir seu conteúdo mínimo de realização (v.g., excluir a dimensão social do saneamento);

h) dignidade da pessoa humana: o saneamento tem como expressão todas as dimensões da dignidade da pessoa humana, como a individual, social e ecológica, sendo-lhe considerado, por isso, base para um dos fundamentos da República (CF/88, art. 1º, III). Diante disso, requer-se observância ao valor intrínseco da pessoa, igualdade, autonomia, mínimo existencial e reconhecimento.

A abordagem sob o ponto de vista de direito social se justifica em virtude da importância que a qualidade, o equilíbrio e a segurança sanitária têm para o gozo, a proteção e promoção dos direitos fundamentais – a exemplo da vida, saúde, intimidade, educação, moradia, alimentação –, o que coloca a sua realização, por si só, como um dos valores basilares do pacto político-jurídico representado pela CF/88.

2.4. O PERFIL SOCIAL DO SANEAMENTO: CIDADANIA

Diante do contexto social e econômico brasileiro, os direitos sociais – aos quais inclui o saneamento básico –, dirigidos apenas para cumprir com as exigências de retornos econômicos, correm o risco de promover o aumento e não a redução das desigualdades. Atribuir a lógica de mercado ao saneamento básico pode não trazer os investimentos pretendidos aos sistemas que mais precisam. Os atores privados, atuando no mercado, tendem a buscar a maximização de lucros e, para tanto, investem mais em sistemas com maior retorno econômico. Por outro lado, esse contexto leva também os Municípios menos atrativos economicamente a elaborarem projetos de concessão, visando capturar investidores com repartição de riscos mais equidistantes entre poder concedente e prestadora de serviços.

Borja (2004) destaca que esse olhar do saneamento voltado para o mercado geralmente é assumido por países desenvolvidos, que possuem os serviços já universalizados, com menores valores de investimentos na implantação e expansão do sistema. No entanto, completa a autora, nos países em desenvolvimento com déficits históricos de acessibilidade, o saneamento básico

pensado sob a lógica de mercado pode trazer enormes prejuízos, motivo por que deve ser encarado como uma medida básica de saúde pública, visando redistribuir bens às pessoas recorrentemente desfavorecidas.

A aplicação da lógica de mercado em países marcados por desigualdades sociais tende a agravar os problemas sociais. Não é a presença do Estado, mas a falta dele, que provoca grandes assimetrias sociais e déficits históricos de atendimento dos serviços de saneamento. A história demonstra que a atuação do Estado é parte decisiva e fundamental para garantir uma distribuição isonômica dos serviços de saneamento.

Além disso, o perfil social do saneamento demonstra a importância de se garantir cidadania para o desenvolvimento do setor. Cidadania, conforme Comparato (1993, p. 5), consiste na participação das pessoas em cinco níveis: “(i) na distribuição dos bens, materiais e imateriais, indispensáveis a uma existência socialmente digna, (ii) na proteção dos interesses difusos ou transindividuais [v.g., salubridade ambiental], (iii) no controle do poder político, (iv) na administração da coisa pública e (v) na proteção dos interesses transnacionais”³⁰.

Em contextos desiguais como o do Brasil, marcados por severas assimetrias sociais e ainda distante de garantir as condições mínimas de uma vida digna a todas as camadas da sociedade, somados às características próprias do saneamento (economia de escala e alto custo fixo), a retirada do Estado do processo de desenvolvimento provoca, por um lado, a redução da cidadania, e por outro lado, sugere a tendência de aumento das desigualdades sociais e regionais. O saneamento visto apenas como infraestrutura urbana (ou apenas uma indústria), ou ainda como setor da economia, cuja demanda reprimida representa grandes oportunidades de negócios e de lucros, pode agravar suas assimetrias e aprofundar as desigualdades sociais e regionais. Tendo em vista que os investimentos tendem a ser guiados mais pelo retorno econômico que pelos benefícios sociais, a intervenção estatal, mediante política social voltada para sua efetivação, é um mecanismo fundamental.

Dizer que o saneamento possui um perfil social significa que o Estado possui um papel central na sua realização. Ele é quem deve formular políticas apropriadas para o desenvolvimento do setor e reduzir as desigualdades. Sua responsabilidade é criar condições favoráveis, eliminando obstáculos e promovendo igualdade de oportunidades no acesso aos recursos básicos como a saúde, educação, alimentação, moradia e, ainda, saneamento básico.

³⁰ Segundo Comparato (1993), a cidadania liberal-individualista (cidadania como capacidade humana, em geral, de ser titular de direitos – v.g., direito de voto) é superada pela cidadania do Estado Social, no sentido de conservar os aspectos positivos e substituir os negativos. O subdesenvolvimento humano denunciava a falseável assimetria do exercício de direitos entre ricos e pobres da cidadania liberal, levando, numa espécie de dialética, ao surgimento da ideia de cidadania como participação social.

O intuito, também, é assegurar a cidadania em todos os níveis, garantindo, por exemplo, uma ampla participação popular na decisão sobre a alocação dos recursos públicos.

Ao operar por mecanismos de competição, tipicamente de mercado, o desenvolvimento das regiões menos rentáveis fica a cargo dos interesses privados das licitantes, que decidem se vão ou não participar do certame segundo os critérios da rentabilidade. Por isso, sem um viés social, os investimentos tendem a permanecer direcionados para as regiões e Municípios mais rentáveis, comprometendo a redistribuição isonômica dos bens e ocasionando o aumento das desigualdades sociais e regionais. Ao considerá-lo como uma política social, sua realização deve contemplar mais o retorno social que econômico, garantido acessibilidade às regiões menos atrativas economicamente.

3 SANEAMENTO BÁSICO COMO DIREITOS HUMANOS

As dimensões que envolvem o saneamento básico, com repercussões nas esferas individuais, sociais e coletivas, assumem uma perspectiva ampla de direitos humanos. No plano constitucional, possuem uma forte carga normativa na medida em que estão diretamente relacionadas à dignidade da pessoa humana. No plano internacional, a questão dos direitos humanos não ocorreu de maneira linear e consensual, perpassando implicitamente por diversos tratados e documentos internacionais da ONU e se tornando explícito apenas a partir de 2010. Como resultado, estabeleceu-se um conjunto de conteúdos mínimos relacionados a estes direitos humanos e abaixo dos quais nenhum país pode atuar, devendo eles, aos quais se inclui obviamente o Brasil, incorporar tais conteúdos em suas normas e políticas sociais internas. Este capítulo busca apresentar como se deu este reconhecimento histórico e delinear, exemplificativamente, seu conteúdo mínimo.

3.1. RECONHECIMENTO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS AO SANEAMENTO

O direito à água e ao esgotamento sanitário não tiveram menção expressa nos principais documentos internacionais de proteção dos direitos humanos. Para Albuquerque (2014, p. 27-8), a omissão desses direitos na Declaração Universal dos Direitos Humanos - DUDH (1948) e no Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais - PIDESC (1976) deve ser compreendida conforme o contexto mundial ainda marcado pelo colonialismo, com populações afetadas pela carência no acesso ao saneamento que não tiveram representatividade à mesa de

negociação. A sociedade civil também não possuía a mesma expressividade dos dias atuais e as cidades viviam ainda com baixos índices de urbanização. As organizações de defesa dos direitos humanos foram se conscientizando da importância do saneamento para a humanidade à medida que os problemas na saúde e na economia, causados pela sua falta ou deficiência, foram se agravando na segunda metade do século XX. Mesmo assim, ambos os documentos reconheceram o direito a todas as pessoas ao mínimo existencial, o que inclui a alimentação, vestuário e moradia. Isso, mais adiante, serviu como porta de entrada para o reconhecimento material do direito ao saneamento.

Por outro lado, Bulto (2015, p. 26) argumenta que essa omissão não foi desprezível, mas significou sim a representação de um projeto político internacional. Ressalta que, devido aos interesses econômicos dos países desenvolvidos sobre a água, nenhum outro direito socioeconômico do catálogo internacional teve seu *status* e sua base normativa tão contestados como o direito à água. O seu reconhecimento adveio, na perspicácia da autora, de uma situação do tipo *catch-22* (de um impasse, vulgo “beco sem saída”): o consenso global sobre as questões políticas e jurídicas relacionadas ao direito à água, particularmente porque reconhecê-lo como uma espécie de direitos humanos interditava as pretensões meramente econômicas das grandes nações e corporações internacionais, não se podia simplesmente ignorar o fato de que a água constitui elemento essencial e básico para uma vida digna, para a existência planetária e para o desenvolvimento das nações.

Segundo Borja e Moraes (2020), o reconhecimento internacional dos direitos humanos ao fornecimento de água potável e esgotamento sanitário passou de implícito para explícito nos tratados e documentos produzidos pela ONU. Para eles, esta espécie de direitos humanos pode ser extraída do direito à vida, saúde e bem-estar das pessoas resguardados pela DUDH (1948), sendo diretamente reconhecido o direito à água potável para satisfazer a sede na III e IV Conferência de Genebra da ONU (1949) e no I e II Protocolo Opcional da ONU (1977).

De qualquer modo, relembra Vargas (2000, p. 178) que o primeiro evento multilateral efetivamente global a debater as questões sobre a água, sob a coordenação da ONU, foi a Conferência de Mar Del Plata (1977). O Plano de Ação adotado durante a conferência realça a excelência da água no crescimento econômico e desperta a importância da participação dos usuários no processo decisório. Além disso, chamou-se a atenção para a necessidade de cooperação internacional em busca de soluções aos problemas relacionados com o fornecimento de água potável, especialmente suas significativas repercussões físicas, químicas, biológicas, sanitárias e socioeconômicas. A água foi internacionalmente tratada pela primeira vez como um direito humano, e a década de 1980 foi declarada como a “Década Internacional

do Fornecimento da Água Potável e do Saneamento”, sob o fundamento de que “todos os povos, quaisquer que sejam seu estágio de desenvolvimento e suas condições sociais e econômicas, têm direito ao acesso à água potável em quantidade e qualidade à altura de suas necessidades básicas”.

A partir de 1979, os tratados e documentos internacionais de direitos humanos foram progressivamente incorporando de modo expresso a importância da água e do esgotamento sanitário na realização dos direitos humanos. Como uma linha do tempo destes tratados e documentos, elenca-se os seguintes marcos acerca do direito à água e esgotamento sanitário³¹:

a) Convenção para a Eliminação de Discriminação contra a Mulher (1979), por meio da qual impõe aos estados signatários o dever de assegurar às mulheres, nas zonas rurais, o direito de “desfrutar de condições de vida adequadas, particularmente em relação ao abastecimento de água” (art. 14, § 2º);

b) Convenções sobre o Direito das Crianças (1989), que impõe aos Estados o combate às doenças e desnutrição “por meio do fornecimento de alimentos nutritivos e água potável” (art. 24, § 2º);

c) Declaração de Dublin (1992), adotada na Conferência Internacional sobre a Água e o Meio Ambiente, a qual classifica como crítica a situação futura dos recursos hídricos no mundo e reconhece ser “... vital [...] o direito básico de todos os seres humanos a terem acesso à água limpa e saneamento a um preço acessível”³²; ou seja, o documento reconhece expressamente o caráter econômico da água;

d) Declaração do Rio sobre o Meio Ambiente e o Capítulo 18 da Agenda 21, aprovados na Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio-1992), consagrando conceitos cruciais sobre o saneamento, tais como desenvolvimento sustentável, proteção do meio ambiente e princípio da precaução. É subscrita a Resolução da Conferência

³¹ A ONU utiliza o termo “saneamento” como representação do esgotamento sanitário. No entanto, para uniformizar os termos, a pesquisa utilizará “esgotamento sanitário”.

³² São princípios da Declaração de Dublin: 1. A água doce é um recurso finito e vulnerável, essencial para sustentar a vida, o desenvolvimento e o meio ambiente; 2. Desenvolvimento e gestão da água devem ser baseados numa abordagem participativa, envolvendo usuários, planejadores e agentes políticos em todos os níveis; 3. As mulheres desempenham um papel central no fornecimento, gestão e proteção da água; e 4. A água tem um valor econômico em todos os usos competitivos e deve ser reconhecida como um bem econômico.

sobre a Água de Mar da Prata, que reconhece a todos os povos o direito a ter acesso à água potável;

e) Conferência Internacional das Nações Unidas sobre a População e Desenvolvimento (1994), a qual seu programa de ação ressalta que todos as pessoas possuem “direito a um nível de vida adequado para si próprio e para as suas famílias, incluindo alimentação, agasalhos, habitação, água e saneamento adequados”;

f) Convenção sobre o Direito dos Usos Não Navegáveis dos Cursos de Água Internacionais (1997), que garante a utilização prioritária do uso da água para necessidades vitais;

g) Resolução da Assembleia Geral da ONU A/Res/54/1975 - “O Direito ao Desenvolvimento” (1999), a qual afirma que o direito à alimentação e água limpa são fundamentais para a concretização do desenvolvimento”, representando mais que um dever político-institucional, mas também uma obrigação moral tanto dos governos nacionais quanto para a comunidade internacional (art. 12);

h) Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (2002), em que a melhoria do acesso à água potável passa a ser uma meta fundamental para todos os Estados signatários;

i) Declaração Política de Cimeira (2002), a qual associa o direito à água potável e esgotamento sanitário à dignidade humana;

j) Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências (2006), impondo o dever de não discriminação no acesso ao saneamento básico;

l) Declaração sobre os Direitos dos Povos Indígenas (2007), a qual inclui o direito de manter e fortalecer sua própria relação espiritual com as águas (art. 25).

Mas é em novembro de 2002 que o direito à água ganha expressão no debate internacional sobre os direitos humanos, especificamente a partir do Comentário Geral (CG) nº 15 elaborado pelo Comitê das Nações Unidas sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (CNUDESC). Comentários gerais são interpretações oficiais sobre o PICESC e funcionam como orientação acerca do conteúdo dos direitos humanos e da observância/controle destes

direitos pelos Estados. Em síntese, este documento interpreta o PICESC (1966) a fim de reconhecer a existência do direito humano à água e estabelecer as suas bases jurídicas internacionais. Dispôs-se que esse direito está implicitamente contido nos direitos humanos à saúde, alimentação e moradia, sendo, portanto, indispensável para uma vida digna e pré-requisito para a realização de outros direitos humanos.

Bulto (2015, p. 27) afirma que, mesmo com o CG nº 15 (2002), o direito humano à água ainda permanecia como um tema de controvérsia acadêmica. Existiam duas ordens de argumentos contrários a este reconhecimento: a) de que esse direito não encontra expressão explícita e abrangente na lei internacional dos direitos humanos, de modo que ele não existe como tal; e b) de que o direito à água seria um direito auxiliar, ou seja, exercido apenas no contexto de outros direitos mais explícitos do PICESC (1976).

No entanto, esses argumentos não foram – nem são – suficientes para afastar o reconhecimento da água como um direito humano autônomo e genuíno. Em primeiro lugar, os direitos humanos não são criados pelos tratados internacionais, mas são reconhecidos por eles devido sua essencialidade para a realização da dignidade da pessoa humana, sendo, pois, perfeitamente possível identificar direitos humanos fora do catálogo destes documentos. Em segundo lugar, o fato de a água ser a base para outros direitos não significa que ela seja auxiliar, mas antes que ela seja um dos mais elementares direitos humanos. De qualquer modo, cumpre frisar que o reconhecimento formal pela ONU teve inegável importância para a comunidade global. A partir desse reconhecimento, o direito à água adquire relevância jurídica internacional a ponto de impor aos Estados o dever de respeitar, proteger e realizar o direito humano à água.

Além disso, o reconhecimento tem função pedagógica e indutora de novas orientações e normativas. Tanto que, a partir disso, o saneamento passou a ser pauta de várias discussões e documentos. Em 2008, por exemplo, a ONU declara o “Ano do Saneamento Básico”. Dois anos depois, o CNUDESC reconheceu expressamente que o direito ao saneamento (abastecimento de água e esgotamento sanitário) deveria ser plenamente observado pelos Estados segundo os princípios da não-discriminação, igualdade de gênero, participação e responsabilidade. Logo após, em julho de 2010, a Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU), por meio da Resolução ONU A/RES/64/292, apresentada pela Bolívia, reconheceu formalmente o acesso à água potável e ao esgotamento sanitário como espécie autônoma e essencial para a realização de todos os outros direitos humanos. Mencionada resolução interpela os Estados e as organizações internacionais para que supram os recursos financeiros necessários à realização desses direitos, devendo atuar de modo colaborativo entre si, especialmente com os países em desenvolvimento, a fim de garantir a todas as pessoas do planeta o acesso à água potável segura,

limpa, acessível e a custos razoáveis, bem como o esgotamento em toda a sua cadeia e dimensão.

No mesmo ano (2010), o Conselho de Direitos Humanos (CDH) ratificou a resolução, tornando-a juridicamente vinculante. Em setembro de 2010, a Resolução do CDH da ONU A/HRC/RES/15/9 exaltou a existência dos direitos ao saneamento e confirmou que são legalmente vinculantes para todos os Estados. Desde então, os países signatários têm o dever de garantir, progressivamente, o direito ao saneamento, com a integralização das normativas internacionais aos seus ordenamentos jurídicos (SILVA, 2017, p. 40) e a assimilação, pelas políticas públicas, das orientações e interpretações internacionais sobre direitos humanos. Em 2015, a Assembleia Geral da ONU reforçou esse direito na Resolução ONU A/RES/70/169, estabelecendo, como Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 6, que a universalização do acesso aos serviços de água e esgotamento sanitário deve acontecer plenamente e em todo planeta até 2030.

Sendo assim, o reconhecimento dos direitos humanos ao saneamento básico pela ONU pode ser definido como antes e depois da Resolução A/RES/64/292 de 2010. Antes da resolução, ocorreu de modo implícito nos tratados internacionais, a partir do recurso interpretativo de seus órgãos internos. O CG nº 15 (2002), nesse aspecto, teve relevante importância para o reconhecimento e determinação acerca de seus conteúdos normativos. Depois da resolução, consagrou-se explicitamente o saneamento como uma espécie autônoma de direitos humanos, tornando matéria recorrente nos debates e que poderia ser exigida dos Estados, tanto para sua previsão nas normas e políticas internas como para seu cumprimento.

Nos últimos 10 anos, o saneamento tem sido objeto de inúmeros Relatórios produzidos por *experts* independentes no âmbito da ONU. Estes documentos tratam de avaliações de denúncias de violações de direitos humanos e servem de reforço normativo e interpretativo acerca do saneamento. Embora não tenham caráter vinculativo, constituem importantes recomendações a serem enviadas aos Estados, ao CDH e à AGE, além de fornecer conhecimento e instrumentos para a realização do direito humano ao saneamento.

3.2. PADRÕES MÍNIMOS E PRINCÍPIOS DOS DIREITOS HUMANOS AO SANEAMENTO

Os direitos humanos ao saneamento básico sustentam aspectos formal e material. Do ponto de vista formal, ele está expresso em um amplo conjunto de tratados, declarações e outros documentos normativos internacionais sobre direitos humanos. Do ponto de vista material, os

relatórios apresentados pelos Estados à ONU, o CNUDESC tem analisado – e se manifestado – constantemente sobre os conteúdos normativos do saneamento básico e como eles ganharam autonomia dentro do rol de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (DESC). Isto é, o Conselho tem procurado traçar um perfil material, delineando um conjunto de conteúdos normativos relacionados com os direitos humanos e o saneamento básico.

O primeiro passo rumo aos direitos humanos foi exatamente o reconhecimento de que o saneamento básico faz parte do rol – e tem os mesmos anseios – dos DESC. A assimilação do conteúdo do saneamento com os DESC foi essencial, por dois principais motivos: primeiro, porque implicou no reconhecimento de que ele tem fundamento na dignidade da pessoa humana; e segundo, especificamente no PIDESC (1976), de que ele constitui um bem social e cultural para além do seu caráter econômico. Como uma espécie de DESC, tem como objetivo as políticas públicas voltadas para garantir um padrão de qualidade de vida às populações carentes em todas as suas dimensões, mais, sobretudo, no campo do trabalho, saúde, previdência social, educação e habitação.

Sob este aspecto, o saneamento básico como direitos humanos interdita as visões economicistas sobre o processo de realização e gestão de seus serviços, não permitindo que os aspectos sociais sejam alijados do horizonte de suas provisões. Nesse sentido, o conteúdo normativo do saneamento deve envolver, necessariamente, a proteção de classes ou grupos menos favorecidos, contra a dominação socioeconômica exercida por uma minoria abastada e poderosa³³, mais do que a acessibilidade aos serviços e o desenvolvimento econômico das Nações.

Disso ressaí outra grande expressão do saneamento básico como direitos humanos, que é a sua relação com a solidariedade e com a sustentabilidade. Sabe-se que a sustentabilidade requer que o exercício deste direito se volte a garantir que as presentes e futuras gerações possam usufruir dele. Por outro lado, a solidariedade demanda, mais que isso, que sua realização seja pautada pela justiça distributiva/proporcional, com a repartição das vantagens e encargos sociais feitas em função das carências de cada indivíduo ou grupo.

É importante ressaltar que esse reconhecimento oficial (e formal) pelas autoridades políticas internacionais competentes fornece segurança às relações sociais e exerce uma função pedagógica para o indivíduo, Estado e sociedade, “no sentido de fazer prevalecer os grandes valores éticos, os quais, sem esse reconhecimento oficial, tardariam a se impor na vida coletiva”

³³ Esta é a conclusão tomada por Comparato (2019) quando da análise do PIDESC (1976), a qual se adota para o saneamento básico.

(COMPARATO, 2019, p. 71). A sua positivação nos tratados e documentos internacionais trouxe um conjunto de implicações para a sociedade global e para os Estados, tais como o dever de garantir padrões aos serviços em conformidade com os princípios reitores de direitos humanos.

Esses documentos orientam como o saneamento deve ser realizado e aplicado. Uma vez definido o conteúdo normativo e princípios fundamentais mínimos, os Estados se veem vinculados em face da repercussão nos seus ordenamentos internos. Nesse sentido, a realização do saneamento básico, em todos os níveis da vida individual e coletiva, demanda compreender o que de fato abrange a sua proteção e promoção como direitos humanos. A ONU oferece um conjunto de normatizações e interpretações, que não apenas devem ser observadas pelos Estados, mas também empenhadas para que as leis internas e suas instituições estejam preparadas para realizá-los da forma mais ampla e igual possível.

Ainda assim, cumpre indagar: o que seria a realização de “forma mais ampla e igual possível” dos direitos ao saneamento básico? Para a ONU, o padrão exigido dos direitos humanos não depende inteiramente dos critérios estabelecidos pelos próprios Estados. A diversidade de mundos de vida e as contingências políticas, sociais, culturais e econômicas de cada Nação devem ser sempre respeitadas, em nome da independência, mas não podem representar um obstáculo para a própria realização dos direitos humanos. A fim de evitar que grupos hegemônicos dos países se recusem a respeitar e implementar os direitos humanos a pretexto de se manterem livres da interferência externa, a ONU produziu oficialmente uma série de conteúdos normativos e princípios vinculados ao saneamento que os Estados signatários devem cumprir.

Com base nesses documentos internacionais, produzidos no âmbito da ONU, adiante será descrito um conjunto de conteúdos mínimos dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário, com seus respectivos significados e implicações. Por padrões ou conteúdos mínimos dos direitos humanos ao saneamento básico entende-se, nos limites deste estudo, o conteúdo normativo mínimo abaixo do qual nenhum Estado, sociedade ou corporação pode atuar, sob pena de violação da dignidade da pessoa humana e passível de interpelação legítima.

3.2.1 O conteúdo normativo mínimo dos direitos humanos ao saneamento

Os direitos humanos ao saneamento envolvem tanto liberdades como direitos. As liberdades representam o direito de acessar os suprimentos existentes e de estar livre de interferências arbitrárias, como interrupções injustificadas de fornecimento e contaminação da

água. Por outro lado, os direitos incluem um sistema de fornecimento dos serviços e uma gestão que proporcione igualdade de oportunidade para as pessoas usufruírem deles (CG nº 15, 2002). Sob o viés dos direitos humanos, abrange um conjunto mínimo de realizações abaixo do qual não é aceitável a atuação dos Estados e sociedade em geral. Ressalta-se que, tendo em vista a própria historicidade que caracteriza os direitos humanos, esse conjunto pode – e por vezes deve – sofrer modificações de entendimentos ou acréscimos de novos conteúdos. Segundo relatórios produzidos no âmbito da ONU – tais como o Relatório ONU A/70/203, 2015; Relatório ONU A/HRC/30/39, 2015; Relatório ONU A/HRC/33/49, 2016; Relatório ONU A/73/162, 2018; e Relatório ONU A/HRC/45/10, 2020 –, os direitos humanos ao saneamento têm os seguintes conteúdos mínimos: disponibilidade, qualidade, acessibilidade física/econômica e aceitabilidade. Esses conteúdos possuem a mesma base normativa, mas com algumas nuances em suas aplicações devido às características específicas do serviço de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Abaixo, é apresentada no Quadro 1 a sintetização desses padrões mínimos e, a seguir, seus desdobramentos.

Quadro 1: Padrões mínimos dos direitos humanos ao saneamento básico		
PADRÕES MÍNIMOS	DESCRIÇÕES	
	ÁGUA	ESGOTO
Disponibilidade	A disponibilidade diz respeito ao fornecimento de água em quantidade suficiente e contínua para “atender às necessidades de indivíduos e famílias, para beber e higiene pessoal, para usos pessoal e doméstico, o que inclui cozimento, preparação de alimentos, lavagem de roupas e limpeza” (Relatório ONU. A/70/203, 2015, p. 9).	As instalações sanitárias devem estar disponíveis em número suficiente para as pessoas. A disponibilidade envolve o estabelecimento de programas definidos em políticas, instituições e pessoal suficiente, capazes de construir, manter e gerenciar a prestação dos serviços (Relatório ONU. A/70/203, 2015, p. 6).
Qualidade	A água disponibilizada deve ser potável e, portanto, livre de microrganismos, substâncias químicas e riscos radiológicos que ameacem a saúde de uma pessoa (CG nº 15, 2002), bem como cor, odor e sabor aceitável para o uso humano. Essa qualidade é definida pela OMS e, no Brasil, pelo titular dos serviços e órgãos de controle. (Relatório ONU. A/70/203, 2015).	As instalações sanitárias devem ser higienicamente seguras, livres do contato com animais e excrementos humanos. Engloba a conservação do meio ambiente, utilização sustentável dos recursos, proteção e promoção da saúde e integridade das pessoas. São vedadas práticas que possam colocar em risco a saúde e vida. (Relatório ONU. A/70/203, 2015).
Acessibilidade física	Possibilidade e condição de alcance físico para a utilização, com segurança e autonomia, das instalações e serviços de água, dentro ou nas imediações de cada domicílio, instituição de ensino e ambiente de trabalho, de modo confiável e contínuo. O acesso à água deve estar livre de qualquer obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça o gozo, a fruição e o exercício deste direito (Relatório ONU. A/70/203, 2015).	Possibilidade e condição de alcance físico para a utilização, com segurança e autonomia, das instalações e serviços de esgotamento, dentro ou nas imediações de cada domicílio, instituição de ensino e ambiente de trabalho, de modo confiável e seguro. O acesso deve estar livre de qualquer obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça o gozo, a fruição e o exercício deste direito. (Relatório ONU. A/70/203, 2015).
Acessibilidade econômica	A água deve ser economicamente acessível aos indivíduos para todos os usos pessoais e domésticos. O valor pago pela água não deve impedir que as pessoas acessem outros bens e serviços essenciais que são garantidos por outros direitos humanos, tais como medicamentos, aluguel, [...] habitação e [...] educação”. Não significa que a água deva estar disponível gratuitamente, salvo quando as pessoas não possam, com seus próprios recursos, arcar com as despesas do serviço (Relatório ONU. A/70/203, 2015).	A utilização das instalações e serviços de esgotamento devem estar disponíveis por um preço acessível a todas as pessoas. O valor pago não deve impedir que as pessoas acessem outros bens e serviços essenciais que são garantidos por outros direitos humanos, tais como medicamentos, aluguel, [...] habitação e [...] educação. Não significa que a água deva estar disponível gratuitamente, salvo quando as pessoas não possam, com seus próprios recursos, arcar com as despesas do serviço (Relatório ONU. A/70/203, 2015).
Aceitabilidade	Os serviços de abastecimento de água devem ser aceitáveis do ponto de vista sanitário e cultural, harmonizando-se as diferentes perspectivas culturais com os padrões mínimos de disponibilidade, qualidade e acessibilidade. Muitas vezes a água adquire um caráter cultural e religioso relevante a determinadas culturas, a qual deve ser respeitada e harmonizada com os padrões gerais. (Relatório ONU. A/70/203, 2015).	As instalações e serviços de esgotamento devem ser aceitáveis do ponto de vista sanitário e cultural, harmonizando-se as diferentes perspectivas culturais com os padrões mínimos de disponibilidade, qualidade e acessibilidade. Muitas vezes a água adquire um caráter cultural e religioso relevante a determinadas culturas, a qual deve ser respeitada e harmonizada com os padrões gerais. (Relatório ONU. A/70/203, 2015).
Fonte: Adaptado de Relatório ONU. A/70/203, 2015; e CG nº 15, 2002.		

Os serviços de saneamento devem estar disponíveis a todas as pessoas. A disponibilidade envolve o estabelecimento de “programas definidos em políticas, instituições e pessoal suficiente, capazes de construir, manter e gerenciar a prestação dos serviços” (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 6), assim como o seu fornecimento contínuo e em quantidade suficiente para atender às necessidades de indivíduos, famílias e grupos. No caso do abastecimento de água, envolve o abastecimento de água para o consumo, higiene pessoal e uso doméstico, o que abrange beber, tomar banho, cozimento, preparação de alimentos, lavagem de roupas e limpeza (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 9). Relativamente ao esgotamento sanitário, as instalações sanitárias devem estar disponíveis em número suficiente para as pessoas.

Os serviços devem estar disponibilizados com qualidade e segurança suficiente para garantir a saúde das pessoas e a salubridade ambiental. As atividades humanas devem ser controladas para evitar a poluição da água por qualquer meio, inclusive pela agricultura e indústria (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 10). A água fornecida deve ser potável e, portanto, livre de microrganismos, substâncias químicas e riscos radiológicos que ameacem a saúde das pessoas (CG nº 15, 2002), assim como tenha cor, odor e sabor aceitável para o uso humano. No caso do esgotamento, a qualidade abrange a garantia de instalações sanitárias higienicamente seguras, fáceis de limpar e manter, além de livres do contato com animais (v.g., insetos) e excrementos humanos, a fim de evitar a contaminação e disseminação de doenças. A segurança engloba a conservação do meio ambiente, utilização sustentável dos recursos, proteção e promoção da saúde e integridade das pessoas; uma vez que são vedadas práticas que possam colocar em risco a saúde e vida das pessoas (Relatório ONU A/HRC/30/39, 2015, p. 7).

Aos estados cabe resguardar instalações e serviços de abastecimento de água acessíveis a todas as pessoas, sem discriminação (CG nº 15, 2002). A acessibilidade abrange duas dimensões sobrepostas: a acessibilidade física e a acessibilidade econômica. A primeira diz respeito à possibilidade e condição de alcance físico para a utilização, com segurança e autonomia, das instalações e serviços de saneamento a todas as pessoas e em todas as localidades, seja na zona urbana seja na zona rural. As instalações devem estar sob alcance de todas as pessoas dentro ou nas imediações de cada domicílio, instituição de ensino e ambiente de trabalho, de modo confiável e contínuo. A acessibilidade física significa, então, o acesso livre de qualquer obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça o gozo, a fruição e o exercício do direito ao saneamento. O segundo refere-se ao acesso econômico, de modo que o valor pago pelos serviços não seja um obstáculo para o exercício de outros direitos humanos, tais como medicamentos, aluguel e educação (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 10).

Quanto à acessibilidade física ainda, “no fornecimento o caminho para buscar água e a própria instalação devem ser seguros para todos os usuários, além de que o método de coleta de água deve ser utilizável por todos” (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 10). No que diz respeito ao esgotamento, as (i) instalações devem ser adequadas às necessidades especiais de acesso, como no caso de crianças, pessoas com deficiências, idosos, gestantes, pais com seus filhos, pessoas com doenças incapacitantes; e (ii) deve ocorrer a separação das instalações sanitárias, como as das meninas e meninos. Nos lugares em que forem compartilhadas, como o local de trabalho, instituições de saúde e educacionais, deve-se resguardar um “número suficiente para garantir que os tempos de espera não sejam excessivamente longos”. Nos lugares em que elas estejam fora da residência, “o caminho deve ser seguro e conveniente para todos os usuários, e o risco de ataque ou agressão de animais ou pessoas, especialmente para mulheres e crianças, deve ser evitado ou mitigado” (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 8).

No quesito acessibilidade econômica, os serviços devem estar disponíveis por um preço acessível a todas as pessoas, de modo que não seja um obstáculo para o exercício de outros direitos. Não significa que os serviços devam ser gratuitos, mas que sejam resguardados pelo Estado com mecanismos que assegurem seu fornecimento quando as pessoas não puderem, com seus próprios recursos, pagar suas despesas. Ao contrário do que se pensa, a gratuidade causa consequências negativas mais severas a quem não tem acesso aos serviços (que, evidentemente, já não paga); além de impactar a capacidade econômico-financeira de expandir a acessibilidade. Com este padrão de direitos humanos, o Estado fica obrigado a encontrar soluções para garantir a acessibilidade econômica, tais como: (i) financiamento público, de uma maneira que beneficie os mais desfavorecidos – isso é importante porque, no mundo, “quase todos os sistemas de grande escala recebem algum nível de financiamento público”, mas que acaba por beneficiar, injustamente, os setores mais abastados da sociedade –; (ii) subsídios baseados em renda, localização geográfica e tipos de acesso; e (iii) exigência de tarifas progressivas, com “a fixação de preços diferenciados nos quais diferentes quantidades de água (ou esgoto) são cobrados em tarifas diferentes” (Relatório ONU A/HRC/30/39, 2015).

Os serviços de saneamento, por fim, devem ser aceitáveis do ponto de vista sanitário e cultural. Trata-se da harmonização de diferentes perspectivas culturais com os padrões mínimos de disponibilidade, qualidade e acessibilidade. Por vezes a água adquire um caráter cultural e religioso relevante a determinadas culturas, e isso deve ser respeitado e harmonizado com os padrões gerais. Embora existam diferentes concepções culturais sobre o esgotamento, como o posicionamento e condições para seu uso, é impositivo que os banheiros sejam dispostos de modo a assegurar a privacidade e a dignidade das pessoas. “A aceitabilidade geralmente requer

instalações separadas para mulheres e homens em locais públicos, e para meninas e meninos nas escolas” (Resolução ONU A/HRC/30/39, 2015). Ou seja, os direitos humanos impõem o padrão de observância segundo o qual todos devem ter, de modo geral, “acesso à água e ao esgotamento de qualidade, culturalmente apropriados e sensíveis aos requisitos de gênero, ciclo de vida e intimidade” (CG nº 15, 2002).

3.2.2 Princípios fundamentais

Do ponto de vista jurídico, princípio “indica uma ordenação, que se irradia e imanta os sistemas de normas, servindo de base para a interpretação, integração, conhecimento e aplicação do direito positivo” (NUCCI, 2010, p. 83). Em sentido semelhante, o Relatório ONU A/HRC/30/39 (2015, p. 13) ressalta que “os princípios de direitos humanos fornecem uma orientação essencial sobre como [eles] devem ser realizados e aplicados a determinados tipos de serviços”. Abaixo, serão apresentados os principais princípios relacionados com os direitos humanos ao saneamento básico e, a seguir, alguns aprofundamentos, sendo eles sintetizados no Quadro 2.

A. Não discriminação e igualdade substantiva

A igualdade material abrange a proibição de tratamento arbitrário, bem como o dever de estabelecer critérios razoáveis e justos para determinados tratamentos desiguais e da compensação das desigualdades sociais, econômicas e culturais (SARLET, 2015, p. 549). Não é admitido, conforme dispõe o PIDESC (1976) e a CF/88 (art. 2º, 2; art. 3º, IV), a discriminação baseada em motivos de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política, nacionalidade ou origem social. A partir desse princípio, cabe aos Estados adotar medidas positivas e necessárias para garantir a igualdade substantiva e eliminar as discriminações (ALBUQUERQUE, 2014, p. 37), tais como: a) ações afirmativas: tratamento diferenciado a determinadas pessoas conforme suas necessidades específicas, como meninas e mulheres que menstruam e precisam de condições adequadas para realizar sua higiene íntima; b) ações voltadas para redução das desigualdades sociais: tarifa social, subsídio cruzado, regionalização dos serviços; c) controles de constitucionalidade e legalidade: os Estados devem “identificar e ratificar todas as leis que direta ou indiretamente têm consequências discriminatórias para a fruição dos direitos humanos à água e ao esgotamento sanitário”, ao passo que o ordenamento jurídico deve contemplar regras e princípios de não discriminação e igualdade de acesso (Relatório ONU A/HRC/33/49,

2016, p. 5; e Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 14).

B. Participação

Os indivíduos, grupos e a sociedade devem ter a oportunidade de participar na escolha do tipo de serviço e modelo de gestão dos serviços de saneamento básico. Isso abrange a garantia de que as pessoas sejam livres para se manifestar ativamente nas reuniões e discussões sobre as questões relacionadas ao saneamento. As manifestações devem ser iguais e capazes de orientar a atuação no campo do saneamento; a participação social deve ocorrer em todas as fases de estruturação e implementação dos serviços, desde o planejamento até a execução; e os direitos humanos devem romper com as barreiras que impedem a participação e, ao mesmo tempo, assegurar a participação livre, igual, ativa e relevante de todas as pessoas (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 15).

C. Acesso à informação

O acesso a todas as informações sobre o saneamento básico é condição para a participação na tomada de decisão. Para ser capaz de fazer escolhas, as pessoas e comunidade devem ter acesso às informações adequadas sobre todos os fatores que envolvem e condicionam a realização do saneamento básico, tais como: os custos, os limites políticos e institucionais, as tecnologias disponíveis, as características de monopólio que envolvem o saneamento, os benefícios do acesso e os malefícios à saúde e ao meio ambiente decorrentes de sua ausência, entre outras. O déficit da cidadania recai nestes direitos, sendo que as pessoas e comunidades pobres e marginalizadas são excluídas do debate público, de participar da vida política e de influenciar nas decisões que têm um efeito profundo em sua vida cotidiana. “O acesso à informação ajuda a equilibrar a dinâmica desigual de poder que existe entre indivíduos e grupos marginalizados e o Estado e outras entidades, tais como os prestadores de serviço” (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 16).

D. Responsabilização

Os estados são obrigados a realizar o saneamento básico, sob pena de responsabilização a nível internacional. O núcleo essencial deste princípio é o equilíbrio de poder, visando proteger os mais marginalizados. Exerce duas funções: (i) corretiva, absorvendo as reclamações

das pessoas e promovendo sanções pelo descumprimento de normas; e (ii) preventiva, estabelecendo boas práticas para sua realização (Relatório ONU A/73/162, 2018, p. 5). Para tanto, os estados devem monitorar tanto os serviços físicos como o nível de desigualdades no acesso, além de garantir acesso à justiça (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 16).

E. Sustentabilidade

A realização progressiva do saneamento básico deve ser alcançada de maneira sustentável, ou seja, os seus usos e práticas de hoje não podem comprometer as futuras gerações no acesso aos serviços de água e esgotamento sanitário. Os serviços e instalações devem ser mantidos, mediante o emprego de tecnologia mais apropriada para os investimentos a curto, médio e longo prazo, para se evitar falhas e retrocessos (Relatório ONU A/70/203, 2015)

Para Albuquerque (2014, p. 40), boas práticas no que diz respeito ao saneamento básico são aquelas que obedecem a todos esses critérios. Tornar o saneamento realidade na vida das pessoas carece de medidas legislativas e políticas por parte dos estados, com regulações que subsidiem a execução de programas dirigidos aos grupos marginalizados e vulneráveis com acesso limitado. Se por um lado a realização destes direitos exige uma atuação estatal para assegurar um ambiente de transparência e responsabilidade, por outro lado a sociedade civil precisa exigir dos governantes que prestem contas de seus atos, reivindicando o cumprimento das leis e das políticas para assim eles oferecerem os serviços de forma mais ampla possível. A congregação desses critérios deve ser interpretada mediante uma visão holística, da qual se cria um ambiente propício para a realização do direito humano ao saneamento básico. Diz ela:

O ambiente propício que os governos devem criar para garantir o acesso aos serviços inclui: um enquadramento jurídico e político que contemple os aspectos fundamentais dos direitos à água e saneamento; clareza em relação a quem é responsável por cada aspecto desse regime, sob a forma de estratégia ou de plano de ação; um regime de regulação que inclua a garantia de proteção dos utilizadores e normas claras cujo cumprimento deve ser objeto de monitorização por parte de agentes independentes; financiamento e uma gestão adequada do mesmo; compreensão clara da natureza e alcance da garantia de acesso aos serviços, incluindo o acesso à informação para a população em geral; capacidade a nível local para prestar os serviços, com soluções locais, e participação plena dos cidadãos na tomada de decisões relativas ao acesso aos serviços; monitorização total dos objetivos e das normas estipuladas, com ênfase na igualdade e nos indicadores favoráveis aos pobres, assim como a monitorização de quais as pessoas que não têm um acesso adequado aos serviços (ALBUQUERQUE, 2014, p. 41).

É possível perceber que o saneamento básico decorre da dignidade da pessoa humana, no sentido de resguardar condições mínimas que permitam a ela desfrutar dos seus direitos civis

e políticos e, principalmente, dos seus direitos econômicos, sociais e culturais. Aliás, isso é o que determina o preâmbulo do PIDESC (1976). Percebe-se também que a concretização destes direitos não é de uma vez e nem de uma vez por todas, muito embora existam necessidades imediatas inafastáveis (v.g., consumo de água potável). Por isso, diz que o saneamento demanda tempo e recursos adequados, cuja concretização ocorre de modo progressivo, devendo os estados adotar medidas voltadas para tanto, com a criação de leis e políticas públicas que abranjam todos esses aspectos essenciais.

F. Realização progressiva do saneamento

Segundo o PIDESC (1976, art. 2º, 1), os estados têm o dever de agir, por esforço próprio ou por cooperação internacional, para assegurar progressivamente o pleno exercício dos direitos econômicos, sociais e culturais, aos quais se incluem os direitos ao saneamento básico. Todos os estados devem adotar medidas concretas, efetivas e contínuas para cumprir com as exigências dos direitos ao saneamento, considerando se tratar de um processo a longo prazo, contínuo e condicionado a fatores técnicos, econômicos e políticos.

No Brasil, a realização progressiva constitui o próprio conceito de universalização (LNSB, 2007, art. 3º, III,) e condição necessária à validade dos contratos de concessão ou programa (LNSB, 2007, art. 11, V; e § 2º, II.). Por isso, trata-se de um princípio cujo destinatário são todos que atuam no setor do saneamento, desde o titular dos serviços, com seu planejamento ou prestação, passando pelo regulador, com suas normas relacionadas às metas e qualidades, chegando ao cidadão e sociedade civil, com seu controle amplo.

Nos termos do Relatório ONU A/HRC/45/10 (2015, p. 3), a realização progressiva impõe análise contínua de como os estados têm progredido no cumprimento dos deveres e padrões de direitos humanos relacionados à prestação dos serviços. Essa progressão não significa apenas as melhorias graduais dos níveis de atendimento, mas contempla também a redução das desigualdades sociais e regionais, de maneira mais eficaz e rápida possível.

O princípio da realização progressiva, como assevera Albuquerque (2014, p. 26) e o Relatório ONU A/HRC/45/10 (2015, p. 3), não pode servir de pretexto para que o Estado atue de modo fragmentado ou discricionário no cumprimento de suas obrigações. Pelo contrário, mencionado princípio não abre espaço para que os países escolham os elementos do conteúdo normativo ou princípios dos direitos humanos que irão aplicar.

Mais que a progressão em si, o princípio evita que medidas regressivas sejam executadas voluntariamente pelos países, e quando necessárias, devem estar devidamente justificadas no

contexto de aproveitamento total do máximo de recursos disponíveis. Nesse sentido, independentemente dos diversos contextos econômicos, sociais e culturais, os direitos humanos ao saneamento devem ser realizados progressivamente em dois níveis:

- a) **realização vertical:** busca atingir os níveis mais elevados de provisão dos serviços, mediante a realização dos conteúdos normativos e princípios dos direitos humanos ao saneamento, segundo as escadas de indicadores do Programa Conjunto de Monitoramento do Abastecimento de Água, Esgotamento Sanitário e Higiene (PCMAEH), da OMS e UNCICEF. Considerando o direito ao saneamento como uma escada, o degrau mais baixo representa os lugares onde não existem instalações e os mais altos, onde os serviços estão disponíveis e acessíveis fisicamente, sendo o caminho um conjunto de medidas que envolvem desde lavagens de mãos e fornecimento de sabão até mesmo a acessibilidade econômica. Porém, essas escadas devem ser consideradas como parâmetros e não como uma meta cujo cumprimento representa uma realização plena e definitiva. A realização deve ser sempre, assim, progressiva (Relatório ONU A/HRC/45/10, 2015, p. 5)³⁴; e
- b) **realização horizontal:** busca atingir a igualdade de acesso aos serviços de saneamento básico. Não é suficiente que os estados progridam verticalmente na realização (realização vertical), mas que ela atinja apenas poucas pessoas. Essa abordagem enfatiza os princípios de direitos humanos, incluindo a igualdade material, responsabilização, acesso à informação e participação. Para cumprir com a igualdade de acesso, os estados devem levar em conta o contexto social, político, cultural e ambiental e sua conformidade aos direitos humanos (Relatório ONU A/HRC/45/10, 2015, p. 6).

Não se pode esquecer que a realização dos direitos humanos ao saneamento requer a disponibilidade de grande quantidade de recursos financeiros (tarifa, taxas, empréstimos e transferências de recursos públicos) e não financeiros (naturais, humanos, tecnológicos, institucionais e informacionais); e os estados têm o dever de identificar as condições necessárias para atingir adequadamente a igualdade de acesso a todas as pessoas, sem discriminação,

³⁴ De acordo com o Relatório ONU A/HRC/45/10 (2015, p. 4), “as escadas baseiam-se na progressão em termos de especificações técnicas dos serviços de água e esgotamento sanitário. A escada para água e esgotamento sanitário inclui os seguintes cinco níveis (do inferior ao superior): águas superficiais / defecação a céu aberto, não melhorado, limitado, básico e gerenciado de forma segura. A higiene é representada pela lavagem das mãos, que abrange três níveis: sem instalação, limitado e básico”.

empregando, para tanto, o máximo dos recursos disponíveis para a universalização dos serviços, conforme os padrões dos direitos humanos (Relatório ONU A/HRC/45/10, 2015, p. 3-6).

Essa realização progressiva pelos estados significa, por um lado, que eles devem tomar medidas priorizando o atendimento às pessoas que se encontram em situações mais vulneráveis (realização horizontal) e, por outro lado, assegurar um nível mais elevado de provisão ao maior número de pessoas (realização vertical). Importante ressaltar, por fim, que o Estado não está inteiramente livre para estabelecer seus próprios padrões de direitos humanos. Esses padrões são extraíveis de um consenso básico nivelado entre os estados, em âmbito dos documentos internacionais, bem como dos conhecimentos científicos acerca do tema. Portanto, é preferível e adequado que essas duas dimensões de realização sejam operacionalizadas pelas políticas sociais, de modo harmônico, na esteira das melhores práticas internacionais de direitos humanos, como os padrões mínimos definidos pela ONU, sob pena de não efetivar adequadamente o saneamento.

A provisão descoordenada entre a realização progressiva vertical e horizontal acatará o descumprimento dos padrões mínimos dos direitos humanos. Pode acontecer de um estado até progredir no aumento de acesso aos serviços, cumprindo com a realização vertical do saneamento, mas certamente produzirá maior desigualdade social caso não observe os critérios da realização progressiva. Não existe falar em realização do saneamento básico observando apenas o aumento do acesso para parcela da população mais favorecida, sem se preocupar com a igualdade e não-discriminação. Não seria aceitável e nem racionalmente justificável essa provisão desigual, tendo em vista a interdependência sanitária, cujas consequências negativas dessa falta de atendimento atingem a todos (v.g., saúde pública, salubridade ambiental, orçamento público), inclusive as pessoas que possuem o acesso. Esse fenômeno pode ser constatado na própria história brasileira quando da prestação privada dos serviços, tempo em que o aumento da acessibilidade no fornecimento de água em bairros elitistas de grandes centros urbanos não impediu as epidemias e endemias em todo território urbano, causadas em grande medida pela ausência dos serviços às camadas mais vulneráveis (como periferias e zonas rurais).

Quadro 2: Princípios dos direitos humanos ao saneamento básico	
PRINCÍPIOS	DESCRIÇÕES
	ÁGUA E ESGOTO
Não discriminação e igualdade substantiva	Não é admitida a discriminação baseada em motivos de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política, nacionalidade ou origem social (art. 2º, 2, PIDESC, 1976). Qualquer discriminação contrária à dignidade da pessoa humana é uma discriminação arbitrária e deve ser proibida. (Relatório ONU A/70/203, 2015; e Relatório ONU A/HRC/33/49, 2016).
Participação	Os indivíduos, grupos e a sociedade em geral devem ter a oportunidade de participar na escolha do tipo de serviço e modelo de gestão dos serviços de saneamento básico. A participação abrange a garantia de que as pessoas sejam livres para se manifestar ativamente nas reuniões e discussões sobre as questões relacionadas ao saneamento. A participação efetiva das pessoas deve contemplar todas as fases de estruturação e implementação dos serviços, desde o planejamento até a execução. Os direitos humanos devem romper com estas barreiras e assegurar a participação livre, igual, ativa e relevante de todas as pessoas (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 15)
Acesso à informação	O acesso a todas as informações sobre o saneamento básico é condição para a participação na tomada de decisão. “O acesso à informação direito auxilia a equilibrar a dinâmica desigual de poder que existe entre indivíduos e grupos marginalizados e o Estado e outras entidades, tais como os prestadores de serviço” (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 16)
Responsabilização	Os Estados são obrigados pela realização do saneamento básico, sob pena de responsabilização a nível internacional. O núcleo essencial deste princípio é o equilíbrio de poder, em busca de proteger os mais marginalizados. Ele exerce duas funções: (i) corretiva, absorvendo as reclamações das pessoas e promovendo sanções pelo descumprimento de normas; e (ii) preventiva, estabelecendo boas práticas para sua realização (Relatório ONU A/73/162, 2018, p. 5). Para tanto, os Estados devem monitorar tanto os serviços físicos como o nível de desigualdades no acesso, além de garantir acesso à justiça (Relatório ONU A/70/203, 2015, p. 16)
Sustentabilidade	A realização progressiva do saneamento básico deve ser alcançada de maneira sustentável, ou seja, os seus usos e práticas de hoje não podem comprometer as futuras gerações no acesso à serviços de água e esgotamento sanitário. Os serviços e instalações devem ser mantidos para se evitar falhas e retrocessos, em particular mediante o emprego de tecnologia mais apropriada para os investimentos a curto, médio e longo prazo (Relatório ONU A/70/203, 2015).
Realização Progressiva	Os Estados têm o dever de agir, por esforço próprio ou por cooperação internacional, para assegurar progressivamente o pleno exercício dos direitos ao saneamento básico. São medidas concretas, efetivas e contínuas, considerando a realização do saneamento se tratar de um processo a longo prazo, contínuo e condicionado a fatores técnicos, econômicos e políticos. Envolve a progressão vertical e horizontal, atingindo o maior número de pessoas em todos os níveis sociais. (Relatório ONU A/HRC/45/10, 2015)
Fonte: Adaptado de Relatórios ONU A/70/203, 2015; A/HRC/45/10, 2015; A/HRC/33/49, 2016.	

3.3. IMPLICAÇÕES GERAIS DO RECONHECIMENTO

O saneamento é um direito social e uma espécie autônoma de direitos humanos, cujo fundamento se encontra na dignidade da pessoa humana. Seu reconhecimento requer respeito, proteção e promoção do valor intrínseco, igualdade, autonomia, mínimo existencial, reconhecimento da pessoa humana – ou seja, da dignidade (SARMENTO, 2018, p. 92).

Isso traz implicações específicas para o direito ao saneamento, mas não resolve a questão envolvendo a definição de seus conteúdos normativos mínimos que devem ser respeitados, nem a forma que devem ser promovidos. No caso da dignidade, estudiosos do país já se debruçaram sobre o tema e definiram seu conteúdo mínimo. Em relação ao saneamento, o conteúdo da dignidade é aplicado, mas somente soluciona em parte o assunto, haja vista as especificidades abrangidas pela realização deste direito. O direito ao saneamento traz nuances concretas que especializam os conteúdos da dignidade. Por isso, foram necessários estudos para definir um conjunto de padrões mínimos que devem ser respeitados para se considerar realizado o saneamento, que é o que foi feito pela ONU em diversos documentos.

Embora as normas jurídicas produzidas pela ONU não tenham a capacidade de, imediatamente, obrigar os Estados-Partes a reconhecê-lo como direitos humanos, trazem implicações gerais ao Brasil. Diz-se que as normas internacionais de direitos humanos somente vinculam as instituições e os brasileiros caso sejam integralizadas formalmente ao ordenamento jurídico nacional. Consolidou-se no âmbito da jurisprudência do STF³⁵ que, se tais disposições internacionais de direitos humanos forem inseridas por meio do procedimento próprio de emenda à Constituição (art. 5º, § 3º, CF/88), adquirirão *status* de normas constitucionais. Caso contrário, terão *status* de normas supralegais, ou seja, estarão hierarquicamente acima de uma lei ordinária, entretanto abaixo da Constituição Federal.

No caso, os tratados internacionais de direitos humanos ora assumem *status* de norma constitucional, ora supralegal, ora de *soft law* (não vinculativa). A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiências (2007, art. 28, 2, “a”), por exemplo, possui *status* de emenda à Constituição, pois aprovada conforme § 3º, art. 5º, da CF/88. Eventuais normas legais, ou mesmo constitucionais, com vigência posterior, que conflitarem com suas disposições serão inconstitucionais. Já a Convenção sobre os Direitos da Criança, Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos; Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais; e Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Eliminação de todas as formas

³⁵ Nesse sentido: Recurso Extraordinário nº 466343, julgado pelo STF em 03/12/2008.

de Discriminação contra a Mulher assumem *status* de normas supraleais, ou seja, hierarquicamente acima das leis ordinárias, que incluem o Novo Marco Legal. Estes tratados, em tese, tornam inaplicáveis as normas do Novo Marco Legal com eles conflitantes.

Ocorre, porém, que a Constituição Federal e esses tratados não trouxeram os conteúdos normativos mínimos dos direitos humanos (ou sociais) ao saneamento. Estes padrões foram estabelecidos por Comentários Gerais e Resoluções, produzidos, respectivamente, pelo CEDESC e por Relatores Especiais que atuam como órgão de apuração de violação de direitos humanos da ONU. São instrumentos normativos chamados, por isso, de *soft law*, não vinculantes, pois se tornam cogentes apenas quando incorporados formalmente ao ordenamento jurídico nacional (RAMOS, 2017). No entanto, ao adotar uma perspectiva de diálogo entre as normas internacionais e nacionais sobre direitos humanos, estes padrões mínimos podem obter algumas implicações específicas para a análise da pesquisa, tais como:

- a) **função indutora/pedagógica:** é a primeira delas, e seu papel é induzir o reconhecimento, pelas normas internas do saneamento básico, de todo o conteúdo mínimo de direitos humanos. Estes documentos estabelecem as melhores práticas as quais os Estados devem observar. O reconhecimento dos direitos humanos ao saneamento no âmbito internacional constrange o Brasil a se orientar segundo as normas gerais produzidas pela ONU, integrando e ampliando os sistemas protetivos de direitos humanos em âmbito interno;
- b) **função interpretativa:** é a segunda delas, e seu papel é garantir que os padrões sejam vistos como vetores de interpretação do Novo Marco Legal e das demais normas internas de saneamento básico. O Poder Público brasileiro, especialmente os Poderes Judiciário e Executivo, assim como os órgãos de controle como o Ministério Público, podem orientar suas atuações e interpretações por estes conteúdos normativos internacionais;
- c) **função integradora:** a terceira, é a utilização destes conteúdos mínimos como base suplementar e complementar do direito ao saneamento básico interno. É a possibilidade de o Estado brasileiro, caso não tenha sido feito tal reconhecimento de modo amplo, faça uso dessas normas internacionais para suprir as lacunas ou complementar disposições incompletas e, assim, servir de base na estruturação da política do saneamento e sua gestão nacional.

Tendo em vista a importância do saneamento, tanto para o cidadão e sociedade como para a própria institucionalidade do Estado brasileiro, os padrões mínimos e os princípios fundamentais dos direitos humanos, definidos pela ONU, não somente podem, mas devem servir de base para sua realização em âmbito nacional. Essas normas, interpretações e orientações internacionais de direitos humanos, como destaca Piovesan (2013, p. 156), reforçam a imperatividade do direito social constitucionalmente garantido quando são correspondentes entre si, ou estendem seu conteúdo quando lacunoso na ordem interna. Até porque estes padrões estão diretamente relacionados às dimensões da própria dignidade da pessoa humana, que é um dos fundamentos da República brasileira e um inegável vetor de interpretação, integração, aplicação e conhecimento do direito positivo nacional.

4. NOVO MARCO LEGAL DO SANEAMENTO À LUZ DOS DIREITOS HUMANOS

Este capítulo analisa o Novo Marco Legal do saneamento básico (Lei nº 14.026/2020) à luz dos referenciais teóricos dos capítulos anteriores sobre o saneamento básico – características do saneamento e sua interdisciplinaridade, a experiência brasileira e a definição dos conteúdos mínimos ao saneamento, a partir da experiência internacional de direitos humanos –, a fim de extrair conclusões, discussões e indagações.

4.1. DIREITOS HUMANOS AO SANEAMENTO BÁSICO NO CONTEXTO LEGAL BRASILEIRO

O presente tópico está organizado de forma a analisar o grau de reconhecimento, pela legislação brasileira, dos conteúdos mínimos do saneamento básico estabelecidos pelas normas internacionais de direitos humanos. Esse reconhecimento nacional do saneamento à luz dos direitos humanos se justifica porque contribui para definição do escopo de proteção e da própria política pública. Quanto maior o conteúdo protetivo, com base nas normas internacionais de direitos humanos, maiores serão os escopos das políticas públicas.

Encontram-se vigentes normas nacionais e internacionais do saneamento básico. No Brasil, a LNSB estabelece as diretrizes nacionais e, constitucionalmente, o saneamento é uma espécie de direito social, cabendo ao Poder Público instituir políticas públicas para realizá-lo. Outras normas nacionais regulamentam o tema, ora como instrumento urbano (Estatuto da

Cidade, 2001, art. 2º, I), ora como essencial ao exercício de outros direitos fundamentais, como saúde pública (Lei nº 8.080/1990, art. 3º,) e segurança alimentar (Lei nº 11.346/2006, 2º e 4º, I). No plano internacional, sua base legal remete aos tratados e documentos produzidos no âmbito da ONU, como Comentário Geral e Resoluções. Este complexo normativo constitui um padrão mínimo de direitos humanos ao saneamento básico, abaixo do qual não é aceitável o Brasil atuar e diante do qual se compromete a ampliar progressivamente a todas as pessoas.

Ambas as normas se voltam à realização da dignidade da pessoa humana e, por isso, são normas reconhecidamente de direitos humanos. Em virtude dessa natureza comum, permitem uma leitura sistêmica entre si em busca da máxima efetividade. Embora com níveis de posituação diversos, elas não se excluem, mas se completam, funcionando como um sistema intercambiável de conteúdos complementares e suplementares. A leitura promovida pela pesquisa, com base na tese do “diálogo das fontes” (MARQUES, 2007, p. 91), admite que a aplicação dessas normas possa ocorrer de modo: a) simultâneo, quando uma serve de base conceitual para outra; b) coordenada, quando uma complementa a outra ou se aplica subsidiariamente; ou c) reciprocamente influente, quando os conceitos estruturais de uma sofrem influência da outra. Desse modo, e apesar da orientação geral dos status normativos de que essas normas integram o direito interno brasileiro, conforme se viu no item 3.3. do Capítulo 3, partiu-se da premissa de que todos os padrões mínimos e princípios dos direitos humanos são elementos substanciais da dignidade da pessoa humana e, por isso, o seu reconhecimento pelas normas internas, especialmente a LNSB, é a medida mais coetânea em matéria de direitos humanos (ou direitos sociais).

A pesquisa analisou a LNSB à luz dos padrões mínimos dos direitos humanos. Verificou-se que a LNSB possui algumas omissões, bem como conteúdos restritos em relação ao conteúdo normativo de direitos humanos. De modo geral, os padrões mínimos da disponibilidade do esgotamento sanitário têm conteúdo restrito, pois não contemplam as instalações sanitárias (banheiros) como uma de suas atividades (LNSB, 2007, art. 3º-B), assim como não especificam a exigência de qualidade e número suficiente de instalações para as pessoas.

No caso do padrão da acessibilidade física, a lei prevê apenas a acessibilidade domiciliar, sendo silente sobre as esferas da vida além da moradia, como espaços públicos e presídios. Sobre a acessibilidade financeira, a previsão é que haja a gratuidade das tarifas, taxas de ligação, armazenamento, tratamento e distribuição de água quando o valor restringir o exercício de outros direitos, como saúde e educação. Na aceitabilidade, igualdade material e não discriminação, a LNSB deixa de contemplar aspectos importantes no setor, como as ações

afirmativas que visam compensações sociais em razão das desigualdades históricas, assim como deixa a desejar o necessário tratamento às mulheres, meninas e grupos em situação de vulnerabilidade. Pontos como a prestação de contas e participação foram contempladas com omissões graves, a exemplo da ausência de obrigatoriedade da prestação de contas como critério de validade do contrato (LNSB, 2007, art. 11)³⁶ e a participação popular em conselhos deliberativos (e não somente nos consultivos).

Abaixo, serão apontadas as principais previsões, omissões e conteúdos restritos da LNSB quanto aos padrões mínimos dos direitos humanos ao saneamento (Tabela 8):

³⁶ A ausência, no entanto, é na LNSB. Ocorre que é aplicável a Lei 8.987/1995, a qual prevê expressamente que a exigência de prestação de contas é uma cláusula essencial ao contrato de concessão, que é a modalidade posta como regra para reger as relações contratuais de saneamento básico.

Tabela 8: Previsões e omissões dos padrões mínimos dos direitos humanos na LNSB após o Novo Marco Legal (Lei nº 14.026/2020)	
PADRÕES MÍNIMOS DE DIREITOS HUMANOS AO SANEAMENTO	Lei 11.445/2007 após a Lei 14.026/2020
Disponibilidade/qualidade/segurança	<u>Conteúdo restrito:</u> ✓ Art. 2º, XI: segurança, qualidade, regularidade e continuidade; ✓ Art. 3º-B: inclui as instalações sanitárias para residências localizadas nas ocupações de população de baixa renda; ✓ Art. 3º-C, III, “b”: os serviços públicos de resíduos sólidos contemplam asseio de sanitários públicos; ✓ Art. 9º, III: quantidade mínima per capita de água; ✓ Art. 12, § 1º, I; Art. 22, I, II: regulação define qualidade, quantidade, regularidade e cumprimento de metas dos serviços; ✓ Art. 52, § 1º, I: o Plano Nacional do Saneamento Básico, elaborado pela União, deve abranger o provimento de banheiros e unidades hidrossanitárias para a população de baixa renda; ✓ Não há especificação expressa quanto à disponibilidade de instalações sanitárias em número suficiente para as pessoas; ✓ Não há especificação expressa quanto à qualidade das instalações sanitárias, com higiene segura para uso, além de fáceis de limpar e manter, livres de contatos com animais e excrementos humanos; ✓ Omissão quanto à segurança das soluções alternativas, como a vedação de esvaziamento natural das fossas sépticas.
Acessibilidade	<u>Cobertos:</u> ✓ Art. 2º, I e II: universalização do acesso.
Acessibilidade física: domicílios e esferas da vida além da moradia, como espaços públicos, presídios, escolas e locais de trabalho (principalmente rural).	<u>Conteúdo restrito:</u> ✓ Art. 3º III: universalização do acesso de todos os domicílios; ✓ Omissão quanto às esferas da vida além da moradia, como espaços públicos, presídios, escolas e locais de trabalho (principalmente rural); ✓ Omissão quanto ao acesso especial (crianças, pessoas com deficiência, idosos etc.); - Omissão quanto à necessidade de separação de instalações sanitárias entre meninos e meninas, em locais de trabalho, espaços públicos, dentre outros.
Acessibilidade financeira: não comprometimento da renda domiciliar de forma desproporcional ou de outros direitos humanos, como saúde, alimentação, educação e moradia.	<u>Conteúdo restrito:</u> ✓ Art. 22, inciso IV: tarifas devem garantir tanto o equilíbrio econômico-financeiro como a modicidade tarifária; ✓ Art. 29 §1º, inciso II: tarifas que permitam acesso dos cidadãos e localidades de baixa renda; ✓ Art. 31: subsídios tarifários, fiscais ou cruzado entre titulares na prestação regionalizada para atender usuários de baixa renda; ✓ Art. 36, I: cobrança pelo serviço de drenagem e manejo de águas pluviais urbanas deve considerar o nível de renda da população atendida;

	✓ Art. 45, § 8º: conexão de edificação ocupada por família de baixa renda à rede de esgotamento sanitário poderá gozar de gratuidade, ainda que os serviços públicos do saneamento básico sejam prestados mediante concessão; Omissão quanto à gratuidade das tarifas, taxas de ligação, armazenamento, tratamento e distribuição de água quando o valor restringir o exercício de outros direitos, como saúde e educação.
Aceitabilidade	<u>Conteúdo restrito:</u> ✓ Art. 48, inciso VII: atendimento da população rural, com soluções compatíveis com suas características econômicas e sociais peculiares; ✓ Art. 49, inciso III: proporcionar salubridade ambiental aos povos indígenas, com soluções compatíveis com suas características socioculturais; ✓ Art. 52, inciso I, alínea “b”: o PNSB deve ser compatível com as condicionantes de natureza cultural; Omissão quanto à aceitabilidade da população urbana e aceitabilidade das instalações sanitárias, como a exigência de separá-las para mulheres e homens em locais públicos, meninos e meninas em escolas.
Igualdade e não-discriminação	<u>Conteúdo restrito:</u> ✓ Art. 48, inciso I e IX: cabe à União estabelecer em sua política prioridade para as ações de equidade social e territorial no acesso; adoção de critérios objetivos de elegibilidade e prioridade, considerados fatores como nível de renda e cobertura, grau de urbanização, concentração populacional, porte populacional municipal, áreas rurais e comunidades tradicionais e indígenas, disponibilidade hídrica e riscos sanitários, epidemiológicos e ambientais; ✓ Art. 49, III ✓ Art. 52, § 1º, inciso V: ações do saneamento em núcleos urbanos informais ocupados por populações de baixa renda. Porém, somente quando forem consolidados e não se encontrarem em situações de risco; ✓ Omissão quanto às ações afirmativas no setor do saneamento, como forma de compensação das desigualdades sociais; ✓ Omissão quanto à questão de gênero e seu tratamento adequado a todas as peculiaridades circunstanciais, atitudinais e de contextos: Mulheres, Meninas, LGBTQI+ ou outros grupos em situação de vulnerabilidade (refugiados, pessoas em situação de rua etc.)
Desconexão	<u>Conteúdo restrito:</u> ✓ Art. 40, § 3º: a interrupção ou a restrição do fornecimento de água por inadimplência a estabelecimentos de saúde, a instituições educacionais e de internação coletiva de pessoas e a usuário residencial de baixa renda beneficiário de tarifa social deverá obedecer a prazos e critérios que preservem condições mínimas de manutenção da saúde das pessoas atingidas; Omissão sobre a vedação de desconexão quando as pessoas não tiverem condições de pagar as tarifas e taxas sem prejuízo do exercício de outros direitos
Prestação de contas (<i>accountability</i>): clareza para papéis, responsabilidades e padrões de desempenho; necessidade de explicações e justificativas; e sanções	<u>Conteúdo restrito</u>

	✓ Art. 38: “as revisões tarifárias compreenderão a reavaliação das condições da prestação dos serviços e das tarifas praticadas e poderão ser: I. periódicas, objetivando a distribuição dos ganhos de produtividade com os usuários e a reavaliação das condições de mercado; II. extraordinárias, quando se verificar a ocorrência de fatos não previstos no contrato, fora do controle do prestador dos serviços, que alterem o seu equilíbrio econômico-financeiro”; ✓ Omissão quanto à prestação de contas periódicas das prestadoras de serviço, mas que pode ser suplantada pelo Art. 23, XII, da Lei nº 8.987/95 (Lei das Concessões), que estabelece ser cláusula obrigatória do contrato a obrigatoriedade, forma e periodicidade da prestação de contas da concessionária ao poder concedente; ✓ Art. 9º, I: titular do serviço deve estabelecer metas, indicadores de desempenho e aferição de resultados; ✓ Art. 19, I: PMSB deve estabelecer metas e objetivos, bem como mecanismos e procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações nele programadas; ✓ Art. 23, I: regulador deve estabelecer padrões e indicadores de qualidade da prestação dos serviços, assim como a avaliação de eficiência e eficácia, plano de contas e padrão de atendimento ao público; ✓ Art. 25: os prestadores devem fornecer à reguladora todas as informações de sua atividade.
Direito à participação: livre, ativa e significativa na tomada de decisões	<u>Conteúdo restrito:</u> ✓ Art. 23, inciso X: reguladora deve estabelecer mecanismos de participação; ✓ Art. 47 e seu § 1º: controle social mediante a participação em órgãos colegiados de caráter consultivo. Esse caráter meramente consultivo restringe a amplitude do direito à participação; ✓ Art. 51: a elaboração e revisão de planos deve passar por consulta ou audiência pública, assim como os estudos que o fundamentaram; ✓ Art. 11, IV: é condição de validade do contrato de concessão a realização prévia de audiência e consulta pública sobre o edital de licitação e minuta do contrato; ✓ Omissão quanto à participação popular efetiva nas tomadas de decisão, em especial no planejamento, estabelecimento de metas e alocação de recursos. Embora as audiências e consultas sejam importantes, geralmente as opiniões dos cidadãos não são contempladas pelos projetos de concessão.
Direito à informação: Acessível e Transparente	<u>Conteúdo restrito:</u> ✓ Art. 21: a função regulatória deve ser transparente; ✓ Art. 23, VII e X: reguladora deve estabelecer mecanismos de informação; ✓ Art. 25 ✓ Art. 27, I: é assegurado aos usuários o amplo acesso às informações sobre os serviços prestados; - Art. 51, parágrafo único: disponibilização do PMSB e seus estudos a todos os interessados.

Sustentabilidade: alcance progressivo e uso do máximo de recursos disponíveis	<u>Conteúdo restrito:</u> ✓ Art. 3º, inciso III: ampliação progressiva do acesso de todos os domicílios ocupados, em todos os serviços; ✓ Art. 11, § 2º, inciso II: metas progressivas e graduais.
Adaptado de Heller (2020).	

Identificar essas omissões e conteúdos restritivos é importante para guiar todos os setores envolvidos em sua realização. Quanto à omissão das leis nacionais sobre os conteúdos mínimos, as estruturas envolvidas na gestão dos serviços, como planejamento e regulação, devem suprimi-la. A identificação permite, ainda, criar padrões ao poder público que podem servir para o controle de legalidade das normas regulatórias ou dos planos do saneamento e projetos de concessão que porventura não contemplem tais padrões mínimos.

Essa base normativa mínima, embora em grande parte omissa ou de conteúdo restritivo na LNSB, deve ser implementada em outros níveis de estruturação da política pública do saneamento. A este respeito, o papel dos titulares dos serviços na elaboração de projetos de concessão torna-se essencial, fazendo com que constem neles tais padrões mínimos de direitos humanos e a exigência do cumprimento da forma mais adequada possível dos princípios. Também é fundamental que os agentes reguladores tenham conhecimento das dimensões dos direitos humanos, incorporando em suas normativas e escopo de fiscalizações todas elas. O controle social e o fortalecimento da cidadania, com espaços de discussões e decisões, também são imprescindíveis para que o processo de implementação do Novo Marco Legal do saneamento não seja calcado exclusivamente sob os aspectos econômicos, negligenciando os aspectos sociais e culturais que resguardam sua plena realização.

4.2. REGIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO EM GOIÁS E OS DIREITOS HUMANOS

A regionalização, segundo Saiani e Toneto Jr. (2019, p. 2), é “um instrumento que institucionaliza fronteiras e limites para implementar uma ação ou uma política específica”. Envolve tanto a racionalidade técnica – como especificações e requisitos técnicos de sua provisão (v.g., compartilhamento de infraestrutura ou bacia hidrográfica entre municípios) – quanto as racionalidades das relações políticas, ou seja, do processo de legitimação e disputa por hegemonia (v.g., desenvolvimento humano de uma determinada região).

A regionalização pode ocorrer por critérios de homogeneidade ou polarização. As regiões homogêneas são baseadas na agregação de municípios com características uniformes arbitrariamente definidas, enquanto as regiões polarizadas agregam territórios heterogêneos convergindo para alguns polos. De um modo ou de outro, a regionalização surge como resposta aos problemas advindos da fragmentação municipal. Seu objetivo é atingir uma escala produtiva, financeira e de densidade (ou aglomeração) adequada, por meio da agregação de municípios de pequeno porte entre si ou a outros de maiores portes (SAIANI; TONETO JR,

2019). Abaixo, foram destacadas algumas consequências para a realização dos serviços de saneamento em virtude da realização ou falta da regionalização (Tabela 9):

Tabela 9 – Externalidades da regionalização dos serviços de saneamento	
Regionalização dos serviços de saneamento: externalidade positiva promovidas	Fragmentação dos serviços de saneamento: externalidades negativas evitadas
Aumento da eficiência por economias de escala	Perdas de economias de escala em função da dispersão de prestadores
Maior acesso aos recursos hídricos e ao gerenciamento integrado desses recursos	Solicitação pelos prestadores locais de subsídios públicos recorrentemente, pois tendem a não conseguirem implementar subsídios cruzados nas suas escalas geográficas
Fortalecimento da capacidade profissional devido à maior escala de operação	Desigualdades significativas nas coberturas e nas qualidades dos serviços
Acesso ao financiamento e/ou à participação do setor privado	Complexidade e opacidade das instituições regulatórias na análise e no acompanhamento da provisão e dificuldade de uma regulação direta com número maior de prestadores
Divisão das despesas entre áreas de serviços com altos e baixos custos.	Inexistência de gestão coerente com as bacias hidrográficas na captação de água bruta e nos lançamentos de efluentes domésticos
Interesse de empresas em concorrer por contratos de concessão	Desinteresse das empresas privadas em concorrer por contratos de concessão dos serviços em pequenas áreas geograficamente dispersas e não economicamente atraentes
Organizado a partir de dados de Vergès (2010) e Foster (2005).	

No contexto legal brasileiro, existem três modalidades de regionalização dos serviços de saneamento básico, conforme sintetiza Vanzella e Borges (2020, p. 242-246):

a) Modalidade compulsória: são as regiões metropolitanas (RM), aglomerações urbanas (AU) ou microrregiões (MR). Trata-se, na dicção da LNSB, da unidade instituída pelos Estados mediante lei complementar e composta de agrupamento de municípios limítrofes. Os municípios passam a integrar a região legal com o Estado que a instituiu de modo compulsório, compartilhando responsabilidades e ações entre si em termos de organização, planejamento e execução das funções públicas de interesse comum. Esse compartilhamento ocorre mediante a instituição de uma governança interfederativa, com a execução de um sistema integrado e articulado de planejamento, projetos, estruturação financeira, implantação, operação e gestão;

b) Modalidade facultativa: são os consórcios públicos e convênios de cooperação, instituídos mediante gestão associada entre os entes federativos, limítrofes ou não. Os consórcios podem ser formados exclusivamente pelos municípios e sua transferência não pode ser feita mediante contrato de programa, mas apenas por licitação. Nesse aspecto, a lei objetivou evitar a participação dos estados nos arranjos e a possibilidade da prestação direta pelas CESBs, induzindo, assim, a concorrência para a seleção do

prestador. Esses consórcios constituem entidades personificadas, ou seja, pessoas jurídicas com autonomia pessoal e patrimonial que integram a Administração Pública de todos os titulares. Nos convênios de cooperação, por outro lado, os titulares dos serviços acordam pela prestação regionalizada para os exercícios das funções relativas aos serviços;

c) Modalidade híbrida: são as unidades regionais do saneamento (URS) e os blocos de referência (BR). São híbridas porque a iniciativa de instituição não depende da vontade dos municípios, mas sua adesão na região é facultativa. As unidades são instituídas pelos estados e os blocos, pela União, mediante lei ordinária e formada por municípios não necessariamente limítrofes. Os blocos são modalidades subsidiárias, estabelecidos pela União quando os estados não promoverem a regionalização, demonstrando a preferência legal pela prestação regionalizada.

É possível notar, portanto, que existem várias formas de se regionalizar os serviços e, do mesmo modo, vários critérios podem ser usados para justificar a reunião destes e não daqueles municípios em torno deste ou daquele interesse comum. A escolha entre os modelos possíveis de regionalização abrange decisões tanto de base técnica como social, política, econômica e cultural. Em Goiás, discute-se na Assembleia Legislativa (ALEGO) duas propostas de regionalização dos serviços de saneamento básico: uma de Microrregião e outra de Unidade Regional.

A primeira proposta é o Projeto de Lei Complementar nº 6.306/2021 (Anexo I, p. 1-24), encaminhado pelo Governador do Estado, que propõe a instituição de duas Microrregiões. A base técnica deste modelo decorreu do trabalho da Comissão de Análise e Proposições, formada pelo Decreto nº 9.743/2020 no âmbito do Poder Executivo estadual (Anexo II). Compôs essa Comissão um representante da Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável – SEMAD, um da Secretaria Geral da Governadoria – SGG, um da Procuradoria-Geral do Estado – PGE, um da Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR, um do Saneamento de Goiás S/A – SANEAGO e um da Secretaria de Estado da Economia.

A segunda proposta provém do Relator do projeto na Comissão de Constituição, Justiça e Revisão da ALEGO, o Deputado Estadual Virmondes Cruvinel, a qual propôs a instituição de cinco Unidades Regionais (Anexo I, p. 26-49). Este modelo foi financiado pela Associação dos Municípios Adjacentes a Brasília – AMAB, Associação dos Municípios do Alto do Meia Ponte e Adjacentes – AMAMPA, Associação Goiana de Municípios – AGM e Federação Goiana de Municípios – FGM, que contrataram a Consultoria Internacional de Negócios – Inter.B para apresentar os estudos (Anexo III).

A seguir, avaliou-se os modelos de modo comparativo e à luz dos direitos humanos:

4.3.1. Análise comparativa entre Modelo 1 e Modelo 2

Microrregião (Modelo 1) é uma espécie de regionalização dos serviços de saneamento básico instituída **compulsoriamente** pelos Estados, mediante **lei complementar**, e constituída por agrupamento de **Municípios limítrofes** para integrar **a organização, planejamento e execução** de funções públicas de interesse comum (CF, 1988, art. 25, § 3º). Por outro lado, a Unidade Regional (Modelo 2) é instituída pelos Estados, mas mediante **lei ordinária**, constituída por **agrupamento voluntário** de Municípios, **não necessariamente limítrofes**, para **garantir viabilidade** na execução de um ou mais serviços públicos do saneamento (LNSB, 2007, art. 3º, IV, b).

A previsão legal para formar a microrregião está nos artigos: 25, § 3º, CF/88; 4º, inciso I, alínea “a”, Constituição do Estado de Goiás; 1º, § 1º, inciso I, do Estatuto da Metrópole; 4º, inciso II, do Estatuto da Cidade; 3º, inciso VI, alínea “a” e XIV, e 8º, inciso II, da LNSB. Para formar a unidade, nos artigos: 241, CF/88; 3º, inciso VI, da LNSB. Tendo como base os precedentes da aplicação destes modelos catalogados por Silva (2021), destacam-se a Paraíba³⁷, Pernambuco³⁸, Rio Grande do Sul³⁹, Ceará⁴⁰, Piauí⁴¹, Bahia⁴², Espírito Santo⁴³, Paraná⁴⁴ e Santa Catarina⁴⁵ que adotaram a modalidade compulsória, ora por microrregião ora por região metropolitana. Os Estados de Alagoas⁴⁶, São Paulo⁴⁷, Rio de Janeiro⁴⁸ e Rondônia⁴⁹ optaram pela modalidade híbrida de unidade regional ou blocos de Municípios conveniados⁵⁰. Em

³⁷ 4 Microrregiões (Lei Complementar nº 168/2021).

³⁸ 2 Microrregiões (Lei Complementar nº 455/2021).

³⁹ 2 Microrregiões (Lei Complementar nº 682/2021)

⁴⁰ 3 Microrregiões (Lei Complementar nº 247/2021).

⁴¹ 11 Microrregiões (Lei Complementar nº 257/2020). Alterou-se a Lei Complementar 246/2019, adequando ao novo marco legal de saneamento. Instituiu 1 Microrregião (Anteprojeto XXXXX).

⁴² 19 Microrregiões (Lei Complementar nº 48/2020). Ressalta-se que a regionalização da Bahia ocorreu antes da vigência do Novo Marco, porém já adotando o modelo de Microrregião regulamentada pela Constituição Federal.

⁴³ 1 Microrregiões (Lei Complementar nº 968/2021).

⁴⁴ 3 Microrregiões (Lei Complementar nº 237/2021).

⁴⁵ 11 Regiões Metropolitanas (Decreto nº 1.372/2021, que acresceu o saneamento como interesse comum das Regiões Metropolitanas instituídas pelas Leis Complementares nº 495/2010 e 636/2014).

⁴⁶ 2 Unidades Regionais de Saneamento na Região Metropolitana de Alagoas (Lei nº 8.358/2020).

⁴⁷ 4 Unidades Regionais de Saneamento (Lei 17.383/2021).

⁴⁸ 4 Blocos de Municípios na Região Metropolitana do Rio de Janeiro. O Conselho Deliberativo da RMRJ decidiu autorizar a delegação das funções de organização e promoção de licitação e organização e gerenciamento da prestação regionalizada dos serviços públicos de abastecimento de água potável e de esgotamento sanitário ao Estado do Rio de Janeiro (Resolução CD nº 08/2020).

⁴⁹ 1 Microrregiões (Lei nº 4.955/2021).

⁵⁰ Importante ressaltar que as regionalizações do Estado do Rio de Janeiro e Alagoas decorreram de estudos do BNDES antes da vigência do Novo Marco. No entanto, o arranjo adotado se assemelha em muito à unidade regional, com a adesão voluntária dos Municípios centrada no poder decisório do Estado.

Goiás, como visto, estão em discussão os modelos: compulsório da microrregião e o híbrido da unidade regional.

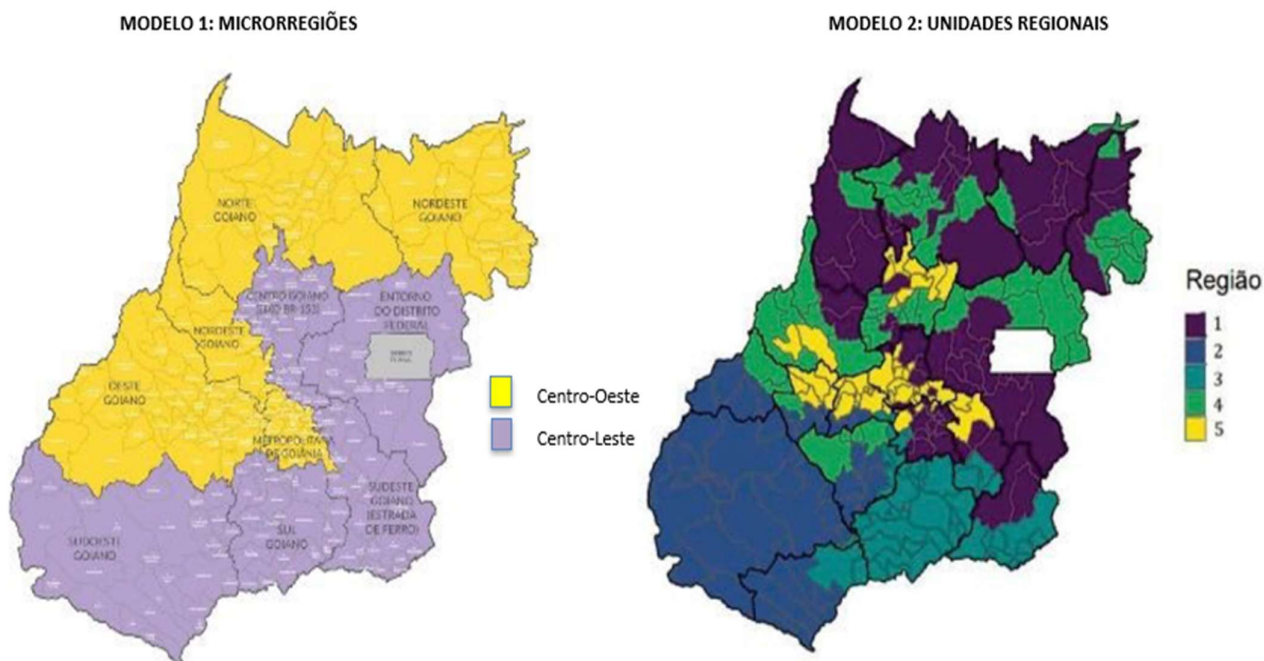
Observa-se nestes conceitos que os Municípios não têm a prerrogativa de escolha sobre a participação nas microrregiões, mas podem recusar compor as unidades. Nota-se também que esses modelos são instituídos por níveis diferentes de espécies normativas. A microrregião somente pode ser instituída por lei complementar, mediante quórum de maioria absoluta para sua aprovação. A unidade regional, por outro lado, pode ser criada por meio de lei ordinária, que requer maioria simples. De todo modo, as microrregiões são formadas necessariamente por Municípios limítrofes para integrar a organização, planejamento e execução de funções públicas de interesse comum, ao passo que a unidade regional pode ser composta por Municípios não necessariamente limítrofes e visa garantir a viabilidade na execução de algum dos serviços de saneamento.

Os modelos apresentam diferentes quantidades de regiões e Municípios que as integram. O Modelo 1 é formado por duas microrregiões – Centro-Oeste e Centro-Leste –, cada qual contendo 123 Municípios limítrofes (Anexo IV). Esta divisão territorial tem como base as Regiões de Planejamento do Estado de Goiás (Anexo VI) na sua formação: a microrregião Centro-Oeste é composta pelas Regiões Metropolitana de Goiânia (RMG), Noroeste, Nordeste, Norte, Sudeste; e a Centro-Leste pelas Regiões do Entorno do Distrito Federal (EDF), Oeste, Sudoeste, Sul, Centro. Por outro lado, o Modelo 2 é composto por cinco Unidades, cada qual com variados números de Municípios não necessariamente limítrofe (Anexo V), sem referência, portanto, às regiões de planejamento.

Na agregação dos Municípios, o Modelo 1 utilizou a metodologia da polarização ou, como definida por seu estudo, do “Centro-Periferia” (BRASIL, 2021). Essa metodologia agrega, em cada microrregião, os Municípios em torno de polo de alavancagem: do Centro-Oeste, o polo é a RMG; do Centro-Leste, o EDF. O Modelo 2, diferentemente, utilizou a metodologia da “clusterização”, processo executado mediante ferramenta computadorizada para agregar Municípios de tal forma que garanta a viabilidade econômica à cada unidade.

Esta diferença está ilustrada nos mapas da Figura 4:

Figura 4: mapa comparativo entre os modelos de regionalização do Estado de Goiás



As premissas – ou critérios – para a agregação também se diferenciam entre os modelos. O ponto principal de divergência é o critério socioeconômico: o Modelo 1 utilizou, além do econômico-financeiro utilizado pelo Modelo 2, o critério social. Veja:

A. Modelo 1:

A1) Premissas Gerais:

- (a1.1) promoção da cidadania e da dignidade da pessoa humana;
- (a1.2) construção de uma sociedade livre, justa e solidária;
- (a1.3) garantia do desenvolvimento regional;
- (a1.4) redução das desigualdades regionais; e
- (a1.5) promoção do bem de todos sem discriminação.

A2) Premissas Específicas:

- (a2.1) características socioeconômicas da população;
- (a2.2) infraestrutura do Estado e sua integração para a eficiência do serviço; e
- (a2.3) os recursos naturais (BRASIL, 2021, p. 43).

B. Modelo 2:

- b1) viabilidade econômica de cada conjunto ou Bloco de Municípios, tendo por objetivo a universalização dos serviços;
- b2) um intervalo relativamente limitado de valores das tarifas resultantes, evitando discrepância entre tarifas dos Clusters;
- b3) inclusão num mesmo Aglomerado de Municípios que compartilham sistemas de abastecimento; e
- b4) garantia de que cada aglomerado contenha um número aproximadamente semelhante de Municípios, e que estes apresentem a máxima contiguidade (BRASIL, 2021, p. 23).

Também existe diferença entre os modelos quanto aos tipos de serviços contemplados pela regionalização. No Modelo 1, estão contemplados os serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos; enquanto o Modelo 2, além desses serviços, somou-se a drenagem e manejo de águas pluviais urbanas.

Quanto à organização administrativa da governança, ambos os modelos adotaram, para cada microrregião ou unidade, a natureza jurídica de autarquia intergovernamental de regime especial, de caráter deliberativo e normativo, e personalidade de direito público. Vale destacar que essa autarquia não possui estrutura administrativa ou orçamentária própria, exercendo suas atividades por meio das estruturas dos entes que a integram.

Ainda respeitante à governança, os modelos seguiram a estrutura básica recomendada pelo Art. 8º do Estatuto da Metrópole, mas com uma específica diferença de composição na instância técnico-consultiva, conforme se observa a seguir:

a) **Colegiado Microrregional (Modelo 1) ou Regional (Modelo 2):** instância colegiada deliberativa composta por um representante de cada Município que a integra, por um representante do Estado de Goiás e por um representante da sociedade civil integrante do Conselho Participativo (Art. 8º, I, Estatuto da Metrópole). Os dois modelos adotam essa estrutura e composição.

b) Comitê Técnico: instância com funções técnico-consultivas (Art. 8º, III, Estatuto da Metrópole). Apesar de ambos os modelos adotarem esta estrutura, existe uma divergência em sua composição. No Modelo 1, esta estrutura é composta por 3 representantes do Estado de

Goiás e por 8 representantes dos Municípios integrantes da microrregião. No Modelo 2, além desses representantes, acrescenta-se 1 representante das agências reguladoras e 1 representante das prestadoras de serviços.

c) Conselho Participativo: instância de participação social de apoio para as deliberações da sociedade civil no Colegiado (art. 5º, IV, e art. 8º, II, Estatuto da Metrópole). É composto por 5 representantes da sociedade civil escolhidos pela Assembleia Legislativa; e 6 representantes da sociedade civil escolhidos pelo Colegiado Microrregional. Os dois modelos adotam esta estrutura e composição.

d) Secretário-Geral: eleito pelo Colegiado Microrregional dentre os membros do Comitê Técnico, com a função de representar a governança, cumprindo-lhe executar as deliberações do Colegiado.

e) sistema integrado de alocação de recursos e de prestação de contas.

Para melhor visualização dessa diferença, elaborou-se a Tabela 10:

Tabela 10: Comparativo da organização da governança interfederativa entre os modelos	
ESTRUTURA DA GOVERNANÇA	CORRESPONDÊNCIA
Colegiado Microrregional (Modelo 1) ou Regional (Modelo 2)	Semelhante
Comitê Técnico	Diferente: Modelo 2 acrescenta um representante da agência reguladora e um dos prestadores de serviços.
Conselho Participativo	Semelhante
Secretário-Geral	Semelhante
Sistema integrado de alocação de recursos e de prestação de contas	Semelhante
Fonte: própria.	

Outra expressiva diferença na organização da estrutura de governança diz respeito ao peso dos votos dos entes nas deliberações do Colegiado. Na microrregião, o Estado de Goiás conserva uma porcentagem de votos considerável em relação aos Municípios, mas não consegue aprovar nenhuma pauta sem os votos dos outros componentes do Colegiado. Por outro lado, na unidade regional há prevalência dos votos dos entes municipais sobre os outros componentes, podendo aprovar sozinhos todas as matérias pautadas (Tabela 11):

Tabela 11: Distribuição do peso dos votos no Colegiado

INTEGRANTES	MODELO 1 Microrregião	MODELO 2 Unidade Regional
Estado de Goiás	40%*	20%*
Cada Município***	55%**	75%**
Sociedade Civil****	5%	5%
Adaptado de dados do PLC nº 6.306 e PLO.		

*Do total do número de votos do Colegiado.

**Dentre 55% ou 75% dos votos, o número proporcional à sua população.

***Cada Município terá o direito a um voto no Colegiado

**** Por sociedade civil entende-se as instituições representativas de setores relacionados ao saneamento básico, infraestrutura e gestão de recursos hídricos, tendo ela presença na instância deliberativa da Microrregião.

Necessário destacar, também, que no PLC nº 6.306/2021 (Modelo 1) é prevista uma barreira de saída aos Municípios. Neste modelo dispõe que o integrante da microrregião precisa de autorização do Colegiado, por quórum de 3/5, para prestar isoladamente os serviços públicos de seu território (art. 9º, §3º; art. 10, VI). No Modelo 2, entretanto, não consta tal previsão.

Ambos os modelos preveem a retirada do saneamento básico como uma função de interesse comum da RMG. Essa previsão é fundamental para evitar que um mesmo município esteja submetido simultaneamente a duas governanças interfederativas diferentes, correndo o risco de conflitos decisórios. No caso do Modelo 2, entretanto, a lei ordinária não é o instrumento normativo adequado para revogar a lei complementar que cria a RMG, representando um ponto crítico acerca de sua validade.

Todas estas diferenças implicam em resultados diferentes no estudo de viabilidade econômico-financeira e no valor da tarifa de cada região territorial. Apesar de ambos utilizarem projeções de receitas e despesas para água e esgoto até 2050 e universalização até 2033 (99% de água e 90% de esgoto), o Modelo 1 atingiu o valor de tarifa média para o abastecimento de água e esgotamento sanitário cerca de 6% menor que o Modelo 2. Importante frisar que o estudo apresentado no Modelo 1 contemplou ainda os serviços de resíduos sólidos (Anexo II), enquanto o que subsidiou o Modelo 2 não se ateve à viabilidade dos resíduos sólidos, da drenagem e do manejo de águas pluviais urbanas (Anexo III), omissão que pode ser vista como um ponto crítico sobre a sua validade.

Para ilustrar essa diferença, apresenta-se a Tabela 12

Tabela 12: Análise Comparativa entre modelos de regionalização de Goiás

Critérios Comparativos	MODELO 1	MODELO 2
	Microrregião de Água, Esgoto e Resíduos Sólidos	Unidade Regional de Água e Esgoto
Quantidade de Regiões	Duas	Cinco
Quantidade de Municípios por região	✓ Centro-Oeste: 123 ✓ Centro-Leste: 123	✓ Região 1: 69 ✓ Região 2: 41 ✓ Região 3: 46 ✓ Região 4: 48 ✓ Região 5: 42
Números de habitantes por região	✓ Municípios limítrofes como unidade básica; ✓ Centro-Periferia: agregação de Municípios do centro, mais populosos e com maiores índices de desenvolvimento, com os da periferia, com baixo adensamento populacional, reduzidos índices de desenvolvimento e altos déficits de acessibilidade; ✓ Cada microrregião com um polo de alavancagem: Centro-Oeste, Região Metropolitana de Goiânia; Centro-Leste Entorno do Distrito Federal; ✓ Viabilidade técnica e econômico-financeira de cada microrregião;	✓ Município não necessariamente limítrofes como unidade básica; ✓ Viabilidade econômica de cada bloco de Municípios; ✓ Proximidade tarifária entre os blocos; ✓ Municípios que compartilham sistemas de abastecimento; ✓ Número aproximado de Municípios em cada bloco, e que apresentem a máxima contiguidade.
Metodologia	✓ Municípios limítrofes como unidade básica; ✓ Centro-Periferia: agregação de Municípios do centro, mais populosos e com maiores índices de desenvolvimento, com os da periferia, com baixo adensamento populacional, reduzidos índices de desenvolvimento e altos déficits de acessibilidade; ✓ Cada microrregião com um polo de alavancagem: Centro-Oeste, Região Metropolitana de Goiânia; Centro-Leste Entorno do Distrito Federal; ✓ Viabilidade técnica e econômico-financeira de cada microrregião;	✓ Município não necessariamente limítrofes como unidade básica; ✓ Viabilidade econômica de cada bloco de Municípios; ✓ Proximidade tarifária entre os blocos; ✓ Municípios que compartilham sistemas de abastecimentos; ✓ Número aproximado de Municípios em cada bloco, e que apresentem a máxima contiguidade.
Economia de escala	Grande escala regional	Média escala regional
Subsídio cruzado	Alto potencial de subsídio cruzado	Médio potencial de subsídio cruzado
homogeneidade/heterogeneidade dos Municípios	Relativa heterogeneidade	Relativa homogeneidade
Concorrência	Prevalência de interesse de grandes empresas que operam em grandes escalas	Prevalência interesse de pequenas empresas que operam em menores escalas
Tarifa média por região (R\$/m ³ e R\$/Kg)	✓ Centro-Oeste: a) Água e Esgoto: R\$ 5,11 b) Resíduos sólidos: R\$ 0,12 ✓ Centro-Leste: a) Água e Esgoto: R\$ 5,43 b) Resíduos sólidos: R\$ 0,18	✓ Região 1: R\$ 5,78 ✓ Região 2: R\$ 5,53 ✓ Região 3: R\$ 5,00 ✓ Região 4: R\$ 5,88 ✓ Região 5: R\$ 5,90 Obs.: ausência de estudo de viabilidade para resíduos sólidos e águas pluviais urbanas.

Fonte: própria. Dados: BRASIL, 2021.

4.3.2. Análise dos modelos à luz dos direitos humanos

Analisa-se agora os dois modelos em discussão no Estado de Goiás à luz dos direitos humanos, levando em conta os padrões mínimos como premissa comparativa. É preciso ressaltar, no entanto, que esta é uma apreciação não exauriente do tema e cujo resultado depende de variáveis a serem verificadas na própria execução do projeto de regionalização.

A. Compulsoriedade/facultatividade da regionalização

Uma questão crítica e polêmica na regionalização, e que afeta na realização dos direitos humanos, é a compulsoriedade na participação dos Municípios. Muito já se discutiu no Brasil se essa condição violaria a autonomia dos entes municipais para organizar os serviços de saneamento de seus territórios (art. 30, IV, CF/88). Essa discussão, entretanto, encontra-se superada pelo entendimento dos estudiosos da área, como Alves (2001) e de uma jurisprudência do STF (ADI nº 1.842/RJ), no sentido de que ela não viola a autonomia dos entes. Em verdade, a regionalização não significa a retirada de poder decisório dos Municípios, mas sim que os entes devem participar e decidir, em conjunto com outros entes componentes da região territorial, sobre os assuntos que envolvem o saneamento básico. O que era feito sozinho e a nível local, com a regionalização passa a ser feito conjuntamente em nível regional.

Dessa forma, a escolha entre os modelos de regionalização não é exatamente uma escolha eminentemente jurídica, entre um modelo válido ou não, mas de ordem técnica, social, política, econômica e cultural do Estado. Escolher entre o modelo compulsório ou facultativo dependerá exatamente de todas estas circunstâncias. A depender delas, o modelo pode colocar em risco ou potencializar a efetivação dos direitos humanos. Nos casos de acentuada desigualdade socioeconômica entre os Municípios, por exemplo, o modelo facultativo de adesão pelos Municípios pode afetar a disponibilidade, acessibilidade e igualdade de alguns entes municipais, inclusive diante assimetrias na alocação de recursos.

As regiões mais desenvolvidas possuem, independentemente da regionalização, escala e densidade suficientes para proverem isoladamente os serviços. Ao contrário, os Municípios menos desenvolvidos precisam da regionalização para obterem escala, densidade e viabilidade necessárias para a provisão adequada. Nesse contexto, a facultatividade se revela como uma prerrogativa garantida aos entes mais desenvolvidos, que podem simplesmente escolher não participar da regionalização. A consequência disso pode ser estes Municípios utilizarem sua presença na regionalização como moeda de troca e, com isso, imporem seus interesses sobre os

entes menos influentes, isso porque eles poderiam, a qualquer momento, decidir por não participar da unidade regional.

É um risco que, diante de seu contexto socioeconômico, o Estado de Goiás corre. Boa parte dos sistemas goianos não são viáveis economicamente e, por isso, dificilmente conseguirão universalizar os serviços sem o subsídio cruzado da regionalização. A ausência de determinados Municípios pode inviabilizar economicamente a maioria dos outros, colocando em risco padrões como a disponibilidade, qualidade, segurança e acessibilidade econômica e física, bem como os princípios da igualdade material e responsabilidade. Basta que grandes Municípios, como a cidade de Goiânia, optem por não participar da regionalização para tornar inviável economicamente toda a região, quiçá o estado. Nessa circunstância (ou devido às condicionantes da escala e densidade), os Municípios menos favorecidos em saneamento, com situação desfavorável em termos socioeconômicos, podem pagar uma tarifa maior por um serviço talvez de menor qualidade que os Municípios mais favorecidos, o que afeta a acessibilidade econômica e a igualdade material.

Diante disso, não parece razoável que a concretização dos direitos humanos ao saneamento básico esteja restrita à vontade de poucos Municípios. No contexto marcado por desigualdades regionais, e diante dos objetivos da República brasileira (art. 3º, CF/88), a participação dos entes desenvolvidos não é uma escolha discricionária, mas um compromisso constitucional com a promoção dos direitos humanos e uma sociedade justa, solidária e sem desigualdade ou discriminação. Este ambiente de desagregação, franqueada pela facultatividade, pode prejudicar a provisão dos serviços adequadamente em todo o estado.

Por isso, a possibilidade de recusa dos Municípios em participar da regionalização é um fator que deve ser visto com ressalva no modelo de unidade regional. É garantida a prerrogativa ao titular dos serviços de eleger, entre várias formas de organizar e prestar o saneamento, a que traduz maior conveniência e oportunidade para o interesse público. Porém, para a legalidade do exercício dessa prerrogativa, o titular deve demonstrar os motivos da recusa e sua adequação às finalidades da lei. Se a recusa destoa da finalidade de realizar os direitos humanos ou então não está devidamente motivada, haverá, sem dúvida, desvio de finalidade passível de controle social, inclusive do Poder Judiciário. A motivação, no caso do saneamento, deve ser pautada por aspectos políticos como também por aspectos técnicos, sociais, econômicos e culturais. Daí que o titular deve demonstrar que a recusa não afetará, por um lado, a provisão adequada dos serviços de seu território (por exemplo, comprovando ter um projeto elaborado acerca do saneamento) e, por outro lado, a provisão no território dos outros entes que compõem a região territorial, sobretudo os menos favorecidos.

B. Distribuição dos votos no Colegiado

A distribuição dos pesos dos votos pode ocasionar assimetrias de poder, tornando os Municípios menos desenvolvidos reféns da vontade dos mais desenvolvidos. Embora no Modelo 1 os integrantes do Colegiado não tenham chances de aprovar sozinho matérias relevantes, o fato é que o Estado acaba sendo o mais influente, com 40% dos votos. No Modelo 2, a situação é ainda pior, já que os Municípios com 75% dos votos podem aprovar quaisquer pautas independente dos votos do Estado de Goiás e da sociedade civil.

Em matéria de cidadania e direitos humanos, o ideal seria resguardar um maior peso dos votos para a sociedade civil, visando fortalecer a democracia participativa e a cogestão administrativa. O peso de 5% dos votos sugere ser meramente formal, sendo irrelevante para poder influenciar o Colegiado. Ademais, sem a participação ampla dos cidadãos e a prevalência de alguns entes Federados no Colegiado, corre-se o risco de haver decisões privilegiando investimentos nas regiões mais ricas em detrimento das mais pobres, desvirtuando os objetivos da regionalização e as finalidades dos direitos humanos de redistribuição isonômica dos recursos e redução das desigualdades.

C. Metodologia de agregação

A análise da metodologia de agregação dos entes municipais também revela possíveis riscos aos direitos humanos. No Modelo 2, por exemplo, a agregação é guiada para garantir viabilidade econômico-financeira às Unidades Regionais. A metodologia computacional pode ter chegado a um resultado equilibrado em termos econômicos, mas ao desconsiderar os aspectos sociais, políticos e culturais para a agregação, despreza fatores essenciais para uma provisão adequada dos serviços, como o *standard* da aceitabilidade e os princípios da não discriminação e da igualdade material, o que pode prejudicar as intervenções sanitárias que visam a redução das desigualdades sociais e regionais.

A participação da prestadora de serviço no Comitê Técnico – no Modelo 2 (Unidade Regional) – também é um fator preocupante. Essa presença pode gerar conflito de interesse e violação da imparcialidade nas análises técnicas. As decisões tomadas neste âmbito, por vezes, serão contrárias aos interesses dos prestadores, como as análises de descumprimento de metas, alocações de recursos em localidades com baixo retorno econômico e planejamento integrado. Essa participação permite, então, que prestadores tomem as decisões que deverão cumprir, ou

que decidam se podem ou não ser punidos, ferindo a imparcialidade das decisões técnicas dos órgãos. Além disso, isso gera a indesejável situação denominada de “porta giratória”, quando “as mesmas pessoas [atuam] alternativamente como executivos de grandes corporações e formuladores de política” (HELLER, 2020, p. 9). Isso deve ser evitado, sob pena de acontecer uma espécie de legitimação de violações de direitos humanos.

D. Municípios limítrofes ou desagregados

Outra questão que deve ser considerada é a criação de regiões com Municípios não limítrofes, como ocorre no Modelo 2 (Unidade Regional). É possível observar que algumas Unidades Regionais possuem Municípios totalmente desagregados, como as regiões 4 e 5, apresentadas anteriormente na Figura 4 (p. 91). Isso pode prejudicar o planejamento integrado e a própria operação do sistema. Pode causar também o aumento de custo operacional e o desinteresse dos investidores e, em decorrência, aumentar a tarifa média nessas regiões. Uma situação desfavorável dessa, de saída, geraria um risco em ricochete, já que pode levar os Municípios a elaborarem projetos de concessão e a assumirem obrigações e encargos sociais para viabilizar economicamente o sistema. Ou seja, corre-se o risco de existirem projetos que visam mais a atratividade da iniciativa privada que a realização dos direitos humanos ao saneamento.

No Modelo 1, a grande quantidade de Municípios em cada região supõe um obstáculo para gestão eficiente da governança. Sabe-se que as decisões no setor do saneamento não são somente técnicas, mas também políticas e econômicas. Tendo em vista a agregação heterogênea de muitos Municípios, com vários interesses, por vezes conflitantes, o funcionamento da governança pode restar inviabilizado ao requerer um consenso mínimo entre 123 entes Federados que integram a microrregião.

E. Críticas comum aos modelos

Ambos os Modelos comungam um ponto crítico sério em matéria do saneamento básico e direitos humanos. É o fato de que os dois modelos não consideram efetivamente como premissa as bacias hidrográficas do Estado de Goiás. Tendo em vista que a gestão dos recursos hídricos é indissociável da gestão dos serviços de saneamento, seus planejamentos devem ser pensados de modo integrado. De grande relevância, então, é criar mecanismos de integração entre os Comitês das Bacias e as governanças interfederativas.

4.4. A ORDEM JURÍDICA COMPETITIVA E OS DIREITOS HUMANOS AO SANEAMENTO: RISCOS DA PRIVATIZAÇÃO

Um dos pilares do Novo Marco do Saneamento Básico (Lei nº 14.026/2020) é a instituição de uma ordem jurídica competitiva como meio de seleção do prestador de serviços, que ocorre segundo as regras de mercado. Assim, os serviços não somente podem, mas devem – e são induzidos a serem – prestados por instituições não estatais.

Diante disso, pode-se supor que tal disposição trata de um método de indução das privatizações, pois institui como regra a transferência de bens e/ou atividades da esfera pública ou estatal para a esfera privada (MÂNICA; MENEGAT, 2017). No entanto, esse modelo vai na contramão do movimento do resto do mundo de reestatização. Segundo o Instituto Transnacional – TNI (2017), entre 2000 e 2017, ao menos 884 serviços pelo mundo foram retomados pelo Estado, a exemplo de Paris, Berlim e Buenos Aires. Essas reestatizações ocorreram, em regra, devido aos altos valores das tarifas praticadas pelo setor privado em comparação com o setor público, bem como o descumprimento das promessas de investimentos ou ausência de transparência (KISHIMOTO, 2017).

A privatização dos serviços tem sido vista como um risco à realização dos direitos humanos ao saneamento. De início, porque nesse contexto ele passa a ser definido pelo mercado e, como consequência, passa a gerar o desaparecimento dos direitos sociais como pressuposto dos direitos civis e políticos – promotor de solidariedade e redistribuição isonômica dos recursos a todas as pessoas. Ao se transformar em um serviço regulado pelo mercado (pela competição), o saneamento passa a ser operado sob a lógica da atratividade econômica e da mercadoria, tornando a água e o esgotamento sanitário disponíveis e acessíveis apenas às pessoas que possuem poder aquisitivo para adquiri-los⁵¹. Assim, tem-se o risco de a privatização transformar a natureza social do saneamento, vocacionada à solidariedade dos direitos sociais, em uma indústria que opera sob as regras de mercado, voltado à maximização dos lucros.

Diante da lógica de mercado, os próprios sistemas de saneamento são vistos como mercadorias colocadas à venda pelos titulares dos serviços. No contexto de mercado competitivo, o local e o volume a ser investido, que deveriam ser orientações programáticas do

⁵¹ *Mutatis mutandis*, Chaui (2020, p. 312) expõe esse fenômeno aplicado ao direito social à educação. Esse argumento é aplicado aqui para a análise do saneamento básico, que também passa por esse movimento de ampliação da esfera de atuação do privado em detrimento da esfera pública.

Estado para a garantia de serviços essenciais a uma vida digna, transformam-se em decisões reservadas às empresas. É comum, quando se fala em mercado competitivo, que as empresas busquem investir em ambientes que dão maior retorno econômico com o menor risco possível. Essa lógica aplicada ao setor de saneamento pode desvirtuar o sentido social dos serviços, uma vez que a maioria dos Municípios do Brasil não são economicamente atrativos, conduzindo a quase inexistência de competição nesses ambientes. Os Municípios, para tornar seus sistemas atrativos economicamente, são levados a elaborar projetos de concessão com obrigações mais flexíveis e com uma assunção maior de risco do negócio pelo Poder Público. Daí uma possível tendência de os Municípios mais pobres elaborem projetos visando mais atrair investidores que a realização dos direitos humanos⁵².

Heller (2020, p. 8/9) explica que a privatização pode colocar em risco os direitos humanos devido à maximização do lucro, monopólio natural e desequilíbrio do poder. O setor privado visa a produção de excedentes para distribuição entre os proprietários ou acionistas; e nesse contexto pode ocorrer a renúncia ao uso máximo dos recursos disponíveis em prol da maximização dos lucros, prejudicando a acessibilidade, sustentabilidade, participação, acesso à informação, responsabilidade e igualdade. O monopólio natural gera uma situação de grande poder de mercado ao prestador, uma vez que não tem concorrentes. O prestador, com o domínio do mercado, consegue maximizar seus lucros aumentando a tarifa e diminuindo a oferta, tornando ineficaz qualquer controle da acessibilidade, qualidade e segurança dos serviços.

Os objetivos voltados para o lucro podem conflitar com a finalidade de concretização dos direitos sociais, já que o prestador privado tende a privilegiar o máximo de ganhos líquidos da prestação, reduzindo custos, aumentando receitas, quando não os dois ao mesmo tempo. Isso pode ocorrer porque o setor privado, visando maximizar lucros, tende a não usar todos os recursos disponíveis para a universalização. O autor ressalta ainda que nos países em que privatizaram os serviços, observou-se uma política de corte mais severa por falta de pagamento (desconexão) que afetou a acessibilidade econômica e a igualdade material. No Brasil, durante

⁵² Como exemplo, pode-se citar a assunção, pelos Municípios, do dever de indenizar o antigo prestador de serviços pelos bens reversíveis não amortizados ou depreciados nos Editais de Concorrência (licitação pública) já publicados por Municípios do Estado de Goiás. Da vigência do Novo Marco (2020) até a elaboração desta pesquisa (2022), 5 Municípios publicaram Editais de Concorrência (processo competitivo licitatório) visando contratar prestador de serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, dentre eles Goianira, Goianésia, Buriti Alegre, Ipameri e Jaraguá. O fato é que nenhum desses entes previram nos editais valores de indenização pelos bens reversíveis não amortizados. Isso significa que o Município está assumindo a obrigação de pagar o valor de indenização ao antigo prestador, quando poderia – e seria mais razoável – transferi-lo ao vencedor da licitação (art. 42, § 5º, Lei 11.445/2007), já que esse prestador que utilizaria dos bens em sua atividade econômica. Certamente a indenização terá valores consideráveis e impactará os cofres públicos. Porém, o Município optou por assumir tal débito a fim de tornar o certame mais atrativo aos investimentos, logo a consequência será onerar o contribuinte em outra matriz de receita do orçamento público municipal.

a pandemia de Covid-19, as empresas estatais suspenderam os cortes pela inadimplência às populações carentes, em homenagem à acessibilidade econômica e compromisso social, enquanto as empresas privadas⁵³, pela sustentabilidade econômico-financeira, foram contrárias.

Nesse sentido, a ordem jurídica competitiva deve ser vista com ressalvas. Um primeiro cuidado a ser tomado é o controle de projetos de concessão sem estudos adequados de viabilidade técnica e econômica, bem como sobre suas condições contratuais e critérios de seleção do prestador. Muito tem-se usado nas licitações o critério da outorga, na qual o vencedor deve pagar um valor ao titular dos serviços já no início da concessão. Esse valor entra no fluxo de caixa da empresa como investimento e, portanto, compõe o valor da tarifa cobrada ao usuário. Ocorre que essa outorga não se vincula aos investimentos no saneamento, podendo o ente municipal empregá-lo em quaisquer outros setores. Isso gera, sem dúvida, uma violação com uso máximo dos recursos disponíveis. Caso se estabeleça esse critério, o ideal é que ele seja vinculado à aplicação no saneamento, como nos outros serviços ou áreas não contempladas no escopo da concessão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do Brasil, em vários aspectos da economia e da tecnologia, não foi suficiente ainda para solucionar as sistemáticas formas de violação do direito ao abastecimento de água e esgotamento sanitário que há séculos marcam, severamente, a sua trajetória civilizatória ocidental, obstruindo o horizonte de progresso e bem-estar social de seus concidadãos. A desigualdade da Nação brasileira, que de um lado fornece serviços de qualidade semelhante ao saneamento de Nações desenvolvidas às pessoas abastadas, mas de outro é leniente com a situação de sede e esgoto a céu aberto da maioria de seus cidadãos, demonstrando ser esse um dos principais desafios relacionados aos direitos humanos na atual quadra social do país.

A experiência do saneamento no Brasil, principalmente o da prestação pública a partir da década de 1960, avançou consideravelmente na expansão da cobertura, embora ainda

⁵³ Inclusive, ajuizou a ADI nº 6.411 no STF contestando a constitucionalidade da Lei Estadual nº 17.933/2020 de Santa Catarina, que proibia o corte dos serviços durante este período crítico. Por outro lado, as empresas estatais adotaram internamente a política de suspensão do corte enquanto permanecessem as condições críticas de contágio da doença. Em relação ao posicionamento da Associação Brasileira das Concessionárias Privadas de Serviços Públicos (ABCON), ver: <https://www.conjur.com.br/2020-mai-12/concessionarias-contestam-lei-proibe-corte-agua-esgoto>. Em relação as estatais, veja o exemplo da SANEAGO, ver em: <https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2021/03/18/saneago-affirma-que-mantem-suspenso-o-corte-de-agua-por-falta-de-pagamento-de-quem-esta-inscrito-no-residencial-social.ghtml>.

insuficiente para sua universalização. O Novo Marco Legal de saneamento foi instituído para solucionar parte dos problemas. No entanto, a pesquisa mostrou que os instrumentos colocados à disposição pelo legislador sugerem não serem adequados para cumprir com a agenda dos direitos humanos. Ao contrário, demonstrou-se que as normas nacionais ora foram omissas, ora foram restritivas acerca dos padrões mínimos estabelecidos em âmbito internacional pela ONU. Essa situação pode causar a própria limitação da política pública do saneamento e levar à estruturação lacônica, em relação aos direitos humanos, do planejamento, regulação e prestação dos serviços. Pela relevância da matéria e implicações, e uma vez detectadas tais omissões e restrições de conteúdos, viu-se a importância de o Estado brasileiro, por meio de seus agentes públicos (Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, assim como outros órgãos reguladores), suplantando ou complementar essas omissões e limitações.

A pesquisa também iniciou a discussão sobre duas das principais soluções adotadas pela Lei nº 14.026/2020: a privatização e a regionalização. A privatização está longe de ser o mecanismo mais apropriado para cumprir com os padrões mínimos de direitos humanos e, sobretudo, reduzir as desigualdades regionais e sociais que assolam o Brasil. Assim como as omissões e conteúdos restritivos dos direitos humanos na nova legislação, a lógica do mercado e o princípio da seleção competitiva do prestador apresentam-se mais como um fator de risco ao agravamento da desigualdade, em vez de vetor próprio para arrefecê-la. A prognose, para um ambiente competitivo de mercado em um contexto desigual, tende a legitimar os investimentos privados em localidades com retorno financeiro e, por outro lado, afundar em condições contratuais frágeis e obscuras os Municípios sem atratividade econômica. A própria desvinculação da outorga aos fins do saneamento parece ferir o uso máximo dos recursos disponíveis, onerando o usuário desproporcionalmente.

Em relação à regionalização, a pesquisa apresentou as principais diferenças entre os modelos que estão em discussão no Estado de Goiás. Mostrou como o modelo de microrregião do saneamento pode potencializar o subsídio cruzado e, com isso, almejar a redução das desigualdades regionais, uma vez que impõe um planejamento conjunto para a provisão dos serviços entre Municípios mais e menos favorecidos. Por outro lado, a facultatividade do modelo de unidade regional, somada à desagregação territorial e utilização do critério único de viabilidade econômica para reunir Municípios, aquém dos importantes fatores sociais, políticos e culturais, pode ser palco para violação da acessibilidade econômica, aceitabilidade, igualdade material e, dessa forma, aumentar as desigualdades que tanto justificaram a promulgação do Novo Marco Legal.

Na análise dos modelos de regionalização de Goiás, a adoção das premissas de

promoção da dignidade e redução das desigualdades para a agregação dos Municípios, além da viabilidade econômico-financeira, como se fez no Modelo 2, demonstra deferências aos objetivos da República, da natureza e dos propósitos dos direitos sociais. Por outro lado, a facultatividade dos Municípios, em participar da regionalização, pode reforçar a fragmentação territorial e, via de consequência, levar regiões mais pobres a ficarem sem investimentos, pois menos rentáveis economicamente. Ou seja, a facultatividade enfraquece a regionalização em circunstâncias já marcadas pela desigualdade, reduzindo a atratividade de investimentos e trazendo efeito inverso do pretendido pelo Novo Marco Legal. A menos que elaborem projetos de concessão diminuindo os riscos ou compartilhando-os ao setor privado, dificilmente os Municípios menos favorecidos conseguirão, sozinhos, prover os serviços adequadamente. O risco é que, para se tornarem atrativos, os Municípios menos favorecidos tenham que construir projetos de concessão e contratos pouco transparentes e com pouca solidez obrigacional, ficando refém de uma concessão por um longo período.

O Modelo 1 parece explorar melhor o ganho de escala, densidade, viabilidade econômica e, com isso, oferecer maior atratividade para os investimentos. De fato, a regionalização torna as regiões mais atrativas aos investimentos que a fragmentação das unidades regionais. A contiguidade territorial da microrregião torna também o sistema mais sustentável, enquanto a desagregação da unidade pode ocasionar aumento dos custos operacionais, redução da atratividade dos investimentos e ainda dificultar a operação. Isso pode ser constatado pelo fato de que o Modelo 1 possui uma tarifa média cerca de 6% menor que o Modelo 2. De todo modo, a construção regional implica numa gestão que favorece o planejamento e regulação integradas entre os Municípios mais pobres com os mais ricos, situação esta que fica ameaçada com a possibilidade de os entes mais favorecidos poderem optar por não fazer parte da regionalização.

Respeitante ao saneamento básico, não é o melhor caminho os Municípios se preocuparem apenas com a provisão dos serviços de seu território. Devido à interdependência sanitária, a externalidade negativa pela falta de provisão dos serviços no território de um ente seguramente atingirá as pessoas de todo o Estado, inclusive as residentes em Municípios que tiverem seus serviços universalizados. Não adianta um ente universalizar se o seu sistema de saúde pública e orçamento estatal (v.g., de repasse de recursos federais) podem ser afetados pela falta dos serviços de outros Municípios. Da mesma forma, não adianta que um Município resolva o esgotamento sanitário de sua cidade, se o outro ente, pela falta de sistema de esgotamento público, polui os corpos hídricos à montante de sua captação de água bruta.

Dessa forma, a provisão do saneamento cobra também uma ação solidária entre os

Municípios, Estados e União, encontrando na regionalização ambiente propício para o seu desenvolvimento. Em outras palavras, a realização do saneamento requer uma prática eminentemente solidária: ou todos os Municípios universalizam os serviços concomitantemente, ou todos eles sofrerão as consequências negativas de sua falta, sejam os que têm o saneamento universalizado, sejam os que não a têm. Pode-se dizer, com isso, que o saneamento é um direito social (em termos de solidariedade) não apenas porque as lutas sociais assim o conceberam, mas também pela imposição fática da interdependência sanitária, que cobra uma atitude solidária da sociedade como um todo.

Durante a pesquisa, várias indagações surgiram e ainda carecem de aprofundamentos e acompanhamento periódico, tais como: a privatização dos serviços será capaz de promover a redistribuição isonômica dos recursos em matéria do saneamento ou funcionará como potencial indutora de concentração de renda? Os aspectos econômicos são suficientes para garantir que a regionalização cumpra seu papel ou os fatores sociais, culturais e ambientais também são indispensáveis para a sua instituição e operacionalização? A competição é capaz de tornar o serviço mais eficiente, levando em conta o monopólio natural? Se o setor de saneamento funciona em monopólio natural, a natureza do prestador de serviço – público ou privado – afeta a forma e o alcance da realização dos direitos humanos? É um caminho o estudo dos projetos de concessão e da prestação dos serviços pós Novo Marco, a fim de destacar se cumprem ou não os padrões mínimos e princípios de direitos humanos e, diante disso, compreender os processos político-econômicos que envolvem o saneamento.

Sobre a oposição entre a gestão pública ou privada dos serviços de saneamento, exemplos variados pelo mundo demonstram que o setor privado, quando em monopólio natural e em circunstâncias sociais desfavoráveis (como pobreza e desigualdade), tende a desconsiderar os aspectos sociais do saneamento, da sua essencialidade para além da obtenção de lucro. Verificar se o Novo Marco Legal, com seus instrumentos, seria capaz de resolver os problemas do saneamento básico ainda requer maiores estudos e aprofundamentos, sobretudo acompanhando as estruturas dos projetos de concessão, a regulação e a prestação privada dos serviços. Apesar disso, a análise das privatizações, em sua perspectiva potencial, não traz respostas otimistas para a grande agenda dos direitos humanos ao saneamento, a qual o Brasil ainda, em pleno século XXI, tem o dever constitucional e convencional de cumprir.

Analisar o saneamento básico à luz dos direitos humanos permitiu observar além das lacunas normativas, contribuindo com premissas para a estruturação da política pública de saneamento, bem assim na orientação quanto aos conteúdos mínimos que devem ser observados pelo Poder Público na gestão dos serviços, especialmente na estruturação de projetos de

concessão, na escolha de modelos de regionalização mais adequadas ao ambiente social, político e cultural do Estado e na regulação/fiscalização destes serviços. Os Poderes constituídos e cidadãos brasileiros têm um grande desafio de conseguir provê-los, para além do reconhecimento legal destes conteúdos mínimos. Sem esse reconhecimento e realização, o saneamento básico ainda permanecerá o setor de infraestrutura e social pouco levado a sério, como foi em regra ao longo de sua trajetória no Brasil.

Se a meta é realizar o saneamento em todas as dimensões da dignidade, urge reconhecer este bloco normativo, constituído por orientações, interpretações e práticas de âmbito nacional e internacional, da Constituição Federal aos tratados internacionais, do Novo Marco Legal aos relatórios da ONU. E mais ainda, é fundamental que o Poder Público e os cidadãos brasileiros tomem esse bloco como normas que vinculam todos os atores envolvidos na realização do saneamento, desde os setores públicos aos privados, dos indivíduos à sociedade. Até porque é ilógico aceitar que o saneamento seja uma espécie de direitos humanos e, ao mesmo tempo e sob o mesmo aspecto, limitado ou desvinculado das melhores práticas internacionais de promoção da dignidade. O saneamento básico, que de nome sempre visou sanear, clama por ser agora apenas básico à vida cotidiana de todos, sem discriminação.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ALBUQUERQUE, Catarina. NO CAMINHO CERTO: Boas práticas na realização dos direitos à água e saneamento. Trad. Laurinda Brandão. Human Rights to Water & Sanitation. UN SPECIAL RAPPORTEUR. Lisboa, 2014.

ALVES, Alaôr Caffé. Região Metropolitana, Aglomerações Urbanas e Microrregiões: Novas Dimensões Constitucionais da Organização do Estado Brasileiro. In: Revista de Direito Ambiental. Ano 6 – nº 21 – Janeiro-Março 2001, p. 57-82.

ARAGÃO, Alexandre Santos de. Direito dos serviços públicos. 4. ed., rev. e atual. Belo Horizonte: Fórum, 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENGENHARIA SANITÁRIA E AMBIENTAL – ABES. Módulo 1 – Unidade 1 – Fundamentos Econômicos da Regulação, 2017.

AVELÃS NUNES, António José. Aventuras e desventuras do Estado Social. Revista da Fundação Brasileira de Direito Econômico, vol. 3, nº 1, ano 2011.

BARRETO, Jhersyka Barros; FEITOSA, Patrícia Hermínio Cunha; ANJOS, Kainara Lira dos; VELEZ, Wilton Maia. Análise da regionalização do saneamento: Cenários hídricos e (in)sustentabilidade econômico-financeira das microrregiões de água e esgoto da Paraíba. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18513>. Acesso em 27 de abr. 2022.

BARROSO, Luís Roberto. Saneamento básico: competência constitucionais da União, Estados e Municípios. Brasília a. 38n. 153 jan./mar/ 2002.

BERTOCCELLI, Rodrigo de Pinto. Saneamento básico: evolução jurídica do setor. In: O Novo Marco Regulatório do Saneamento Básico / Augusto Neves Dal Pozzo, coordenação. – 1. ed. – São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020. p. 17-33.

BRASIL, Nota Técnica SEI nº 33030/2020 do Ministério da Economia, 2020.

BRASIL, Nota Técnica: Proposta de Regionalização dos serviços de Água, Esgoto e Resíduos Sólidos. Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável – SEMAD; Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR, jun. 2021. Disponível em: https://www.meioambiente.go.gov.br/files/Arquivos_2021/NT_PLC_Regionalizacao.pdf. Acesso em: 02 abr. 2022.

BRASIL, Sistema Nacional de Informações do saneamento Básico – SNIS (2021). Disponível em: http://www.snis.gov.br/downloads/diagnosticos/ae/2020/DIAGNOSTICO_TEMATICO_VISAO_GERAL_AE_SNIS_2021.pdf. Acesso em: 27 mar. de 2022.

BRASIL, **Decreto nº 7.217, de 21 de junho de 2010**. Regulamenta a Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7217.htm. Acesso em 27 de mar. de 2022.

BRASIL, **Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007**. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2007/lei/L11445compilado.htm. Acesso em 27 de mar. de 2022.

BRASIL, **Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001**. Estabelece diretrizes gerais da política urbana. Estatuto da Cidade. Disponível em: [planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 27 de mar. de 2022.

BRASIL, **Lei nº 13.089, de 12 de janeiro de 2015**. Institui o Estatuto da Metrópole. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13089.htm. Acesso em: 27 de mar. de 2022.

BRASIL, **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10257.htm. Acesso em: 27 de mar. de 2022.

BRASIL, **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm. Acesso em: 27 de mar. de 2022.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/103152. Acesso em 27 de mar. de 2022.

BRASIL, **Constituição do Estado de Goiás**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 27 de mar. de 2022.

BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. USP, 2020. Disponível em: [BUCCI Maria Paula Dallari. O conceito de política publica em direito.pdf](#). Acesso em: 27 de mar. de 2022.

BRITTO, Ana Lucia Nogueira de Paiva Britto; LIMA, Sonaly Cristina Rezende Borges de Lima; HELLER, Léo; CORDEIRO, Berenice de Souza Cordeiro. DA FRAGMENTAÇÃO À ARTICULAÇÃO. A política nacional do saneamento e seu legado histórico. Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais, vol. 14, núm. 1, maio, 2012, pp. 65-83.

BORJA, Patrícia Campos. Política do saneamento, Instituições Financeiras Internacionais e Mega-Programas: Uma Olhar através do Programa Bahia Azul / Patrícia Campos Borja. – Salvador: P.C. Borja, 2004.

BORJA, Patrícia Campos; MORAES, Luiz Roberto Santos. Direito humano à água e ao esgotamento sanitário: breve cenário internacional e nacional, princípios, obrigações e critérios de positivação, 2020. Disponível em: <https://ondasbrasil.org/wp-content/uploads/2020/07/DIREITO-HUMANO-%C3%80-%C3%81GUA-E-AO-ESGOTAMENTO-SANIT%C3%81RIO-BREVE-CEN%C3%81RIO-INTERNACIONAL-E-NACIONAL-PRINC%C3%8DPIOS-OBRIGA%C3%87%C3%95ES-E-CRIT%C3%89RIOS-DE-POSITIVA%C3%87%C3%83O.pdf>. Acesso em 26 de abr. 2022.

BULTO, Takele Soboka. Muito familiar para ignorar, muito novo para reconhecer: situação do direito humano à água em nível global. In: O direito à água como política pública na América Latina: uma exploração teórica e empírica / editores: José Esteban Castro, Léo Heller, Maria da Piedade Moraes. – Brasília: Ipea, 2015, p. 25-56.

CHAUI, Marilena. O totalitarismo neoliberal. Revista de Teoria y Filosofia Política Clássica y Moderna, Anacronismo e Irrupción, Vol. 10, nº 18 (Mayo – Octubre), 2020, p. 307-328.

COMISSÃO PASTORAL DA TERRA (CPT). Conflito pela Água 2021. Disponível em: <https://www.cptnacional.org.br/downlods/summary/6-conflitos-pela-agua/14255-conflitos-pela-agua-2021>. Acesso em 30 de abr. de 2022.

COMPARATO, Fábio Konder. A nova cidadania. Lua Nova: Revista de Cultura e Política, 1993. Acesso em: <https://doi.org/10.1590/S0102-64451993000100005>. Acesso em: 02 abr. 2022.

COMPARATO, Fábio Konder. Fundamentação dos Direitos Humanos. Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo, 1997. Disponível em: <http://www.iea.usp.br/artigos>. Acesso em: 27 de mar. 2022.

COMPARATO, Fábio Konder. A afirmação histórica dos direitos humanos / Fábio Konder Comparato. – 12. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

COSTA, André Monteiro. Análise do saneamento no Brasil. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação da ENSP/Fiocruz, Rio de Janeiro, 1994.

CRUZ; Karlos Araujo da; RAMOS, Francisco de Sousa. Evidências de subsídio cruzado no setor de saneamento básico nacional e suas consequências. *Nova Economia*, v. 26 n.2 p. 623-661, 2016.

FOSTER, V. **Ten years of water service reform in Latin America: toward an Anglo-French model**. Water Supply and Sanitation Sector Board Discussion Paper Series, Paper n. 3, World Bank, Washington/DC, 2005. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/17234>. Acesso em: 10 mai. 2021.

GROTTI, Dinorá Adelaide Musetti. “A evolução jurídica do serviço público de saneamento básico”. In: DAL POZZO, Augusto Neves; OLIVEIRA, José Roberto Pimenta; BERTOCCELLI, Rodrigo de Pinto (Coord.). *Tratado sobre o marco regulatório do saneamento básico no direito brasileiro*. São Paulo: Editora Contracoorente, 2017, p. 101-144.

MARTINS, Fernando Rodrigues. Controle do Patrimônio Público / Fernando Rodrigues Martins. – 5. Ed. rev., ampl. e atual. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

HÄBERLE, PETER. *La garantía del contenido esencial de los derechos fundamentales en la Ley Fundamental de Bonn*. Tradução de Joaquín Brage Camazano. Madrid: Dykinson, 2003.

HELLER, Léo. Léo Heller: entrevista na matéria “Abrindo a torneira”, PIAUÍ [mar. 2022]. Entrevistadora: Camille Lichotti, 2022.

HELLER, Léo. Palestra do Prof. Dr. Léo Heller no Ciclo de Oficinas “Visões críticas sobre as alterações do marco legal do saneamento”, ONDAS, em 30 jul. de 2020.

HELLER, Léo. Abastecimento de água, sociedade e ambiente. In: Abastecimento de água para consumo humano/Léo Heller, Valter Lúcio de Pádua, organizadores. – 2 ed. rev. e atual. – Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010, p. 29-63.

HELLER, Léo. Política pública e gestão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário e suas interfaces: A perspectiva da saúde pública. In: Política pública e gestão de serviço do saneamento / Léo Heller, José Esteban Castro, organizadores – Ed. ampl. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013, p. 179 – 195.

HELLER, Léo; BASTOS, Rafael Kopschitz Xavier; HELLER, Pedro Gasparini Barbosa; TEIXEIRA, Júlio César. A experiência brasileira na organização dos serviços de saneamento básico. In: Política pública e gestão de serviço do saneamento / Léo Heller, José Esteban Castro, organizadores – Ed. ampl. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013, p. 483- 501.

HELLER, Léo. Prefácio. In.: Gestão do saneamento básico: abastecimento de água e esgotamento sanitário/Arlindo Philippi Jr, Alceu de Castro Galvão Jr. Barueri, SP: Manole, 2012.

HOCHMAN, Gilberto. Regulando os efeitos da interdependência: Sobre as relações entre

saúde pública e construção do Estado (Brasil 1910-1930). Estudos Históricos, Rio de Janeiro, v.6, n.11, p.40-61, 1993.

HOCHMAN, Gilberto. A Era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil. São Paulo: Hucitec/Anpocs, 1998.

TNI, Instituto Transnacional. Reclaiming Public Services. Edited by Satoki Kishimoto and Olivier Petitjean, 2017. Disponível em: https://www.tni.org/files/publication-downloads/reclaiming_public_services.pdf. Acesso em: 01 abr. 2022.

IPEA, Infraestrutura social e urbana no Brasil: subsídios para uma agenda de pesquisa e formulação de políticas públicas / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. – Brasília: Ipea, 2010. v. 2 (912 p.): gráfs., mapas, tabs. (Série Eixos Estratégicos do Desenvolvimento Brasileiro; Infraestrutura Econômica, Social e Urbana; Livro 6).

JUSTEN FILHO, Marçal. Parecer: Anteprojeto da Lei da Política Nacional de Saneamento Básico, 2005. Disponível em: <https://silo.tips/download/parecer-elaborado-pelo-professor-doutor-maral-justen-filho-versando-sobre-a-minu>. Acesso em: 27 mar. 2022.

MÂNICA; Fernando Borges; MENEGAT, Fernando. Teoria jurídica da Privatização: Fundamentos, Limites, Técnicas de interação público-privada no Direito Brasileiro. Editora Lumen Juris Ltda, 2017.

MARQUES, Cláudia Lima. Manual de direito do consumidor. Antonio Herman V. Benjamin, Cláudia Lima Marques e Leonardo Roscoe Bessa. São Paulo: RT, 2007, p. 91.

MEJIA, Abel; AZEVEDO, Luiz Gabriel T.; GAMBRILL, Martin P.; BALTAR, Alexandre M., TRICHE, Thelma. Série Água Brasil: água, redução de pobreza e desenvolvimento sustentável. Banco Mundial – 1ª edição – Brasília – 2003.

MENEGAT, Débora Regina. O direito fundamental ao saneamento básico: a universalização do acesso e os sistemas individuais de esgotamento sanitário / Débora Regina Menegat, 2018.

MENICUCCI, Telma; D'ALBUQUERQUE, Raquel. Política de saneamento vis-à-vis à política de saúde: encontros, desencontros e seus efeitos. In: Saneamento como política pública: um olhar a partir dos desafios do SUS / organizado por Léo Heller – Rio de Janeiro, RJ: Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz/Fiocruz, 2018; p. 09 – 52.

MILARÉ, Édís; MILARÉ, Lucas Tamer. O MARCO REGULATÓRIO DO SANEAMENTO AMBIENTAL. Migalhas, 2020. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/334063/o-marco-regulatorio-dosaneamento-ambiental>. Acesso em: 27 mar. 2022.

Ministério do Desenvolvimento Regional - MDR (Brasil). Secretaria Nacional de Saneamento - SNS. Panorama do Saneamento Básico no Brasil 2021 / Secretaria Nacional de Saneamento do Ministério do Desenvolvimento Regional. – Brasília/ DF, 2021.

MONTEIRO, Jose Roberto do Rego. Plano Nacional de Saneamento – PLANASA: Análise de Desempenho, 1993. Disponível em: <http://docplayer.com.br/11187037-Plano-nacional-de->

[saneamento.html](#). Acesso em: 31 de mar. 2022.

MORAES, Luiz Roberto Santos; BORJA, Patrícia Campos; FIACCONE, Rosimere; SILVA, Maiara Macedo; CHING, Yang Borges. Modelos de Gestão dos Serviços de Saneamento no Brasil: Limites e Possibilidades. 8º Caderno de Pesquisa em Engenharia de Saúde Pública, FUNASA, s/d.

MORAES, Luiz Roberto Santos. Política e Plano Municipal de Saneamento Básico: aportes conceituais e metodológicos. In: Brasil. Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental. Programa de Modernização do Setor Saneamento (PMSS) Instrumentos das políticas e da gestão dos serviços públicos de saneamento básico / coord. Berenice de Souza Cordeiro. – Brasília: Editora, v. 1, 2009, p. 33-53.

MOREIRA, Terezinha. Saneamento Básico: Desafios e Oportunidades. Revista do BNDES, Rio de Janeiro, v. 3, n. 6, p. 157-172, dez. 1996.

OHIRA, Thelma H; TUROLLA, Frederico A. Economia e Regulação do Setor de Saneamento Básico. ResearchGate, 2005. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/228539482>. Acesso em: 27 mar. 2022.

OLIVEIRA, Raul Miguel Freitas de. A titularidade dos serviços de saneamento na lei do Marco Legal do Saneamento Básico. In: Novo Marco do saneamento básico do Brasil / Carlos Roberto de Oliveira ... [et al.]; organizado por Maria Luiza Machado Granziera, Carlos Roberto de Oliveira. – Indaiatuba, SP: Editora Foco, 2021, p. 155-169.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. PACTO Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, 1976.

_____. Conferência de Mar Del Plata, 1977.

_____. Convenção para a Eliminação de Discriminação contra a Mulher, 1979.

_____. Convenções sobre o Direito das Crianças, 1989.

_____. Declaração de Dublin, 1992.

_____. Declaração do Rio sobre o Meio Ambiente, 1992.

_____. Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento, 1992.

_____. Conferência Internacional das Nações Unidas sobre a População e Desenvolvimento, 1994.

_____. Convenção sobre o Direito dos Usos Não Navegáveis dos Cursos de Água Internacionais, 1997.

_____. Resolução ONU A/Res/54/1975 - “O Direito ao Desenvolvimento”, 1999.

_____. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, 2002.

_____. Declaração sobre os Direitos dos Povos Indígenas, 2007.

_____. Comentário Geral (CG) nº 15. Comitê das Nações Unidas sobre os Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, CNUDESC, 2002.

_____. Resolução ONU A/RES/64/292, 2010.

_____. Resolução ONU A/RES/70/169, 2015.

_____. Relatório ONU A/70/203, 2015.

_____. Relatório ONU A/HRC/30/39, 2015.

_____. Relatório ONU A/HRC/33/49, 2016.

_____. Relatório ONU A/73/162, 2018.

_____. Relatório ONU A/HRC/45/10, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA – UNESCO. Relatório Mundial das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento de Recursos Hídricos 2015 – Água para um Mundo Sustentável, 2015. Disponível em: <file:///Users/alvarogusmao/Downloads/232272por.pdf>. Acesso em: 27 de abr. 2022.

PAGANINI, Wanderley da Silva; BOCCHIGLIERI, Miriam Moreira. O Novo Marco Legal do Saneamento: universalização e saúde pública. Revista USP, São Paulo, nº 128, p. 45-60, 2021.

PEIXOTO, João Batista. Aspectos da gestão econômico-financeira dos serviços de saneamento básico no Brasil. In: Política pública e gestão de serviço de saneamento / Léo Heller, José Esteban Castro, organizadores – Ed. ampl. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013, p. 502-523.

PÉREZ LUÑO, Antonio Enrique. Direitos Humanos, Estado de direito e Constituição / Antonio Enrique Pérez Luño; tradução Paulo Roberto Leite; revisão da tradução Silvana Cobucci Leite – São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2021.

PIOVESAN, Flávia. Direitos humanos e o direito constitucional internacional / Flávia Piovesan. – 14. ed., rev. e atual. – São Paulo : Saraiva, 2013.

POMBO, Olga. Epistemologia da Interdisciplinaridade. Revista do Centro de Educação e Letras da Unioeste – Campus Nova Iguaçu, v. 10 – nº 1 – p. 9-40, 1º sem. 2008.

REZENDE, Sonaly Cristina. O saneamento no Brasil: políticas e interfaces / Sonaly Cristina Rezende, Léo Heller – 2. ed. rev. ampl. – Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008.

RIBEIRO, Wladimir António. Contrato de Programa. In: Novo Marco do saneamento básico do Brasil / Carlos Roberto de Oliveira ... [et al.]; organizado por Maria Luiza Machado Granziera, Carlos Roberto de Oliveira. – Indaiatuba, SP: Editora Foco, 2021, p. 115-139.

RIBEIRO, Wladimir Antonio; COSTA, Silvano Silvério da. Dos porões à luz do dia: Um itinerário dos aspectos jurídico-institucionais do saneamento básico no Brasil. In: Política

pública e gestão de serviço de saneamento / Léo Heller, José Esteban Castro, organizadores – Ed. ampl. Belo Horizonte : Editora UFMG; Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2013, p. 467 – 482.

RIBEIRO, Wladimir Antonio; COSTA, Silvano Silvério da. Dos porões à luz do dia: Um itinerário dos aspectos jurídico-institucionais do saneamento básico no Brasil. In: Política pública e gestão de serviço de saneamento / Léo Heller, José Esteban Castro, organizadores – Ed. ampl. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013, p. 467 – 482.

SAIANI, Carlos César Santejo. Restrições à expansão dos investimentos em saneamento básico no Brasil: *déficit* de acesso e desempenho dos prestadores. Ribeirão Preto, 2006.

SAIANI, Carlos César Santejo; TONETO JR., Rudinei. Evolução do acesso a serviços de saneamento básico no Brasil (1970 a 2004). Economia e Sociedade, Campinas, v. 19, n. 1 (38), p. 79-106, abr. 2010.

SAIANI, Carlos César Santejo; TONETO JR., Rudinei. Evolução do acesso a serviços de saneamento básico no Brasil (1970 a 2004). Economia e Sociedade, Campinas, v. 19, n. 1 (38), p. 79-106, abr. 2010.

SAIANI, Carlos César Santejo; TONETO JR., Rudinei. Estudo de Regionalização para a criação das Microrregiões de saneamento Básico no Estado da Bahia, 2019.

SANEAGO, Saneamento de Goiás S/A. Relatório Anual de Sustentabilidade, 2020. Disponível em: <https://api.mziq.com/mzfilemanager/v2/d/19af8c99-e3b9-42ac-8d8b-215e647f1655/9915f4b6-9430-0420-32e5-f0d53525aaac?origin=1>. Acesso em: 13 de abr. 2022.

SARLET, Ingo Wolfgang. Curso de direito constitucional / Ingo Sarlet, Luiz Guilherme Marinoni e Daniel Mitidiero. – 4. ed. ampl., incluindo novo capítulo sobre princípios fundamentais – São Paulo: Saraiva, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. Direito constitucional ecológico: constituição, direitos fundamentais e proteção da natureza / Ingo Wolfgang Sarlet, Tiago Fensterseifer. – 6. ed. rev. e ampl. – São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019.

SILVA, José Afonso. Curso de Direito Constitucional Positivo. 34ª Edição. – São Paulo: Malheiros Editores, 2011.

SILVA, Priscila Neves. Direitos humanos e vulnerabilidade social: o acesso da água e ao esgotamento sanitário de pessoas em situação de rua / Priscila Neves Silva. – Belo Horizonte, 2017.

SILVA, José Irivaldo Alves O. Primeiros capítulos do processo de regionalização do saneamento no Brasil, 2021. Disponível em: Primeiros capítulos do processo de regionalização do saneamento no Brasil - ONDAS - Observatório dos Direitos à Água e ao Saneamento (ondasbrasil.org). Acesso em: 26 de abr. 2022.

SARMENTO, Daniel. Dignidade da pessoa humana: conteúdo, trajetórias e metodologia / Daniel Sarmento. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

SOUZA, Cezarina Maria Nobre. Saneamento: promoção da saúde, qualidade de vida e sustentabilidade ambiental. / Cezarina Maria Nobre Souza...[et al.]. — Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2015. 140 p.: il. ; mapas (Coleção Temas em Saúde).

TONETO JÚNIOR, Rudinei; SCRIPTORE, Juliana Souza. A estrutura de provisão dos serviços de saneamento básico no Brasil: uma análise comparativa do desempenho dos provedores públicos e privados. *Rev. Adm. Pública* – Rio de Janeiro 46(6): 1479-1504, nov./dez. 2012.

TUROLLA, F. A. Política de saneamento básico: avanços recentes e opções futuras de políticas públicas. Brasília: IPEA, dez. 2002. p. 1-26. (Textos para Discussão, n. 922).

VARGAS, Éverton Vireira. Água e relações internacionais. *Rev. bras. polít. Int.* 43 (1), jun. 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-73292000000100010>. Acesso em: 01 abr. 2022.

VANZELLA, Rafael Domingos Faiardo; BORGES, Jéssica Suruagy Amaral. Notas sobre a Prestação Regionalizada dos Serviços Públicos de saneamento Básico. In: In: O Novo Marco Regulatório do Saneamento Básico / Augusto Neves Dal Pozzo, coordenação. – 1. ed. – São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020. p. 221 - 250.

VERGÈS, J. F. **Experiencias relevantes de marcos institucionales y contratos em agua potable y alcantarillado**. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Documento de proyecto, Santiago de Chile, 2010. Disponível em: <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3790/lcw341.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 mai. 2021.

ANEXO I



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL



OFÍCIO MENSAGEM Nº 143 /2021/CASA CIVIL

Goiânia, 15 de julho de 2021.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Estadual Lissauer Vieira
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás
Palácio Alfredo Nasser
74019-900 Goiânia/GO

Assunto: Projeto de lei complementar.

Senhor Presidente,

1 Encaminho à apreciação e à deliberação da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás o incluso projeto de lei complementar que, textualmente, “institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança”. O objetivo da propositura é garantir o cumprimento das determinações da Lei federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020, também superar os obstáculos das desigualdades de acesso ao serviço de saneamento básico por meio da regionalização dele no Estado de Goiás com a aplicação das microrregiões.

2 Para a adoção dessa medida, há 3 (três) justificativas principais decorrentes da referenciada lei federal, que atualiza o novo marco legal do saneamento básico. São elas: i) o Estado de Goiás tem a obrigação de promover a regionalização até 15 de julho de 2021, sob pena de a União fazê-la mediante blocos de referência; ii) os municípios somente poderão receber recursos públicos federais se fizerem parte de alguma regionalização; e iii) a regionalização garante a geração de ganhos de escala, a universalização e a viabilidade técnica e econômico-financeira.

3 A propositura atende a 4 (quatro) diretrizes primordiais: o respeito à autonomia municipal, a concepção direcionada ao interesse conjunto, a escala adequada para dar transparência à prática de subsídio cruzado e assegurar a universalização também nos municípios com menor Índice de Desempenho dos Municípios – IDM, além da obtenção de recursos públicos federais.

4 Ressalte-se que o objetivo da regionalização por microrregião é o planejamento acompanhado da provisão dos serviços de saneamento básico de maneira isonômica em todo o

território do Estado. Isso resulta no fortalecimento dos laços de solidariedade entre os entes políticos, na redução das desigualdades regionais e sociais, também na garantia do cumprimento dos padrões e das metas de universalização definidas pelo novo marco legal do saneamento básico. São ganhos que se tornam impossíveis com a prestação dos referidos serviços de saneamento de forma fragmentada, dissociada de um contexto regional e sem o estímulo ao subsídio cruzado.

5 Portanto, em atenção às razões em destaque, envio o anexo projeto de lei complementar à Assembleia Legislativa com a expectativa de vê-lo deliberado e convertido em autógrafo de lei. Solicito, para tanto, a Vossa Excelência que lhe imprima a tramitação especial a que se refere o art. 22 da Constituição estadual.

Atenciosamente,

RONALDO CAIADO
Governador do Estado

CASA CIVIL/GERAT/MAC



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL



PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº _____, DE _____ DE _____ DE 2021

Institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

CAPÍTULO I
DO OBJETO E DO ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Art. 1º Esta Lei Complementar objetiva a instituição das Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste e suas respectivas estruturas de governança, com fundamento na alínea "a" do inciso VI do art. 3º da Lei federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, conforme redação atribuída pela Lei federal nº 14.026 de 15 de julho de 2020.

§ 1º O disposto nesta Lei Complementar aplica-se ao Estado de Goiás e aos municípios que integram as microrregiões, também às pessoas naturais ou jurídicas, de direito público ou privado, que com elas se relacionem no que concerne às funções públicas de interesse comum previstas no art. 3º desta Lei Complementar.

§ 2º Esta Lei Complementar considera saneamento básico os serviços públicos de abastecimento de água, de esgotamento sanitário, de limpeza urbana e resíduos sólidos, nos termos dispostos nas alíneas "a", "b" e "c" do inciso I do *caput* do art. 3º da Lei federal nº 11.445, de 2007.

CAPÍTULO II
DAS MICRORREGIÕES DE SANEAMENTO BÁSICO

Seção I
Da instituição

Art. 2º Ficam instituídas as Microrregiões de Saneamento Básico:

I – do Centro-Oeste, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo I desta Lei Complementar; e

II – do Centro-Leste, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo II desta Lei Complementar.

§ 1º Cada Microrregião de Saneamento Básico possui natureza jurídica de autarquia intergovernamental de regime especial, com caráter deliberativo e normativo, e personalidade jurídica de direito público.

§ 2º A autarquia microrregional não possui estrutura administrativa ou orçamentária própria e exercerá sua atividade administrativa por meio derivado, mediante o auxílio da estrutura administrativa e orçamentária dos entes da Federação que a integram ou estão conveniados com ela.

Seção II

Das funções públicas de interesse comum

Art. 3º São funções públicas de interesse comum das Microrregiões de Saneamento Básico: o planejamento, a regulação, a fiscalização e a prestação, direta ou contratada, dos serviços públicos de abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e resíduos sólidos, conforme disposto no § 2º do art. 1º desta Lei Complementar.

Parágrafo único. No exercício das funções públicas de interesse comum mencionadas no *caput*, a Microrregião de Saneamento Básico deve assegurar:

I – a manutenção e a instituição de mecanismos que garantam o atendimento da população dos municípios com menores indicadores de desenvolvimento, especialmente pelo serviço público de esgotamento sanitário; e

II – o cumprimento das metas de universalização previstas na legislação federal.

Seção III

Das finalidades

Art. 4º Cada Microrregião de Saneamento Básico tem a finalidade de exercer as competências relativas à integração da organização, do planejamento e da execução de funções públicas previstas no art. 3º desta Lei Complementar em relação aos municípios que as integram, entre elas:

I – aprovar objetivos, metas e prioridades de interesse regional, também compatibilizá-los com os objetivos do Estado e dos municípios que o integram, bem como fiscalizar e avaliar sua execução;

II – apreciar planos, programas e projetos, públicos ou privados, relativos à realização de obras, empreendimentos e atividades que tenham impacto regional;

III – aprovar e encaminhar, em tempo útil, propostas regionais, constantes do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei Orçamentária Anual; e

IV – comunicar aos órgãos ou às entidades federais que atuem na unidade regional as deliberações acerca dos planos relacionados com os serviços por eles realizados.

CAPÍTULO III

DA ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

DAS MICRORREGIÕES DE SANEAMENTO BÁSICO

Seção I Da Estrutura de Governança

Art. 5º Integram a estrutura de governança de cada autarquia microrregional:

I – o Colegiado Microrregional, instância colegiada deliberativa composta por um representante de cada município que a integra, por um representante do Estado de Goiás e por um representante da sociedade civil integrante do Conselho Participativo;

II – o Comitê Técnico, instância com funções técnico-consultivas composta por 3 (três) representantes do Estado de Goiás e por 8 (oito) representantes dos municípios ou de consórcios públicos intermunicipais integrantes da microrregião;

III – o Conselho Participativo, composto por:

a) 5 (cinco) representantes da sociedade civil escolhidos pela Assembleia Legislativa; e

b) 6 (seis) representantes da sociedade civil escolhidos pelo Colegiado Microrregional;

IV – o Secretário-Geral, instância executiva eleita na forma do § 2º do art. 7º; e

V – o sistema integrado de alocação de recursos e de prestação de contas.

§ 1º Esta Lei Complementar considera sociedade civil as instituições de âmbito regional representativas de setores relacionados ao saneamento básico, à infraestrutura e à gestão de recursos hídricos.

§ 2º O regimento interno de cada autarquia microrregional disporá, entre outras matérias, sobre:

I – o funcionamento dos órgãos mencionados nos incisos I a V do *caput*;

II – os critérios e a forma de escolha dos membros do Comitê Técnico e do Conselho Participativo, além disso, quanto a este último, deve-se observar o quanto for possível do disposto no art. 47 da Lei federal nº 11.445, de 2007; e

III – a criação e o funcionamento das câmaras temáticas, permanentes ou temporárias, ou de outros órgãos, permanentes ou temporários.

Art. 6º O Comitê Técnico tem a finalidade de:

I – apreciar previamente as matérias que integram a pauta das reuniões do Colegiado Microrregional e providenciar estudos técnicos que a fundamentem; e

II – assegurar a prévia apreciação por parte do Conselho Participativo das matérias que integram a pauta de que trata o inciso I deste artigo.

Parágrafo único. Presidirá o Comitê Técnico o Secretário-Geral.

Art. 7º O Secretário-Geral é o representante legal da entidade intergovernamental, e lhe cumpre dar execução às deliberações do Colegiado Microrregional.

§ 1º O Secretário-Geral participa, sem voto, de todas as reuniões do Colegiado Microrregional e é responsável pelo registro e pela publicidade de suas atas.

§ 2º O Secretário-Geral será eleito pelo Colegiado Microrregional dentre os membros do Comitê Técnico e será demissível *ad nutum*, a juízo da maioria de votos desse colegiado.

§ 3º Vago o cargo de Secretário-Geral, ou impedido o seu titular, exercerá interinamente as suas funções um dos representantes do Estado de Goiás que compõem o Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado.

Art. 8º O Estado de Goiás pode designar a Entidade Microrregional como local de lotação e exercício de servidores estaduais, inclusive de suas entidades da administração indireta, de direito público ou privado, sem prejuízo de remuneração e demais vantagens aos servidores designados.

Seção II **Do Colegiado Microrregional**

Subseção I **Da composição e do funcionamento**

Art. 9º O Colegiado Microrregional é a instância máxima da entidade intergovernamental e deliberará somente com a presença de representantes de entes da Federação e da sociedade civil que, somados, detenham a maioria absoluta do número total de votos, e:

I – o Estado do Goiás terá número de votos equivalente a 40% (quarenta por cento) do número total de votos;

II – cada município terá, dentre 55% (cinquenta e cinco por cento) dos votos, o número de votos proporcional à sua população; e

III – a sociedade civil terá o número de votos equivalente a 5% (cinco por cento) do número total de votos.

§ 1º Cada município terá direito a pelo menos um voto no Colegiado Microrregional.

§ 2º As deliberações exigirão número de votos superior à metade do total de votos, salvo a aprovação ou a alteração do regimento interno e a matéria do inciso VI do *caput* do art. 10, cujas aprovações exigem número de votos equivalente a 3/5 (três quintos) do total do número de votos do Colegiado Microrregional.

§ 3º O regimento interno pode prever hipóteses de quórum qualificado além da prevista na parte final do § 2º deste artigo.

§ 4º Presidirá o Colegiado Microrregional o Governador do Estado ou, na sua ausência e impedimento, um dos representantes do Estado de Goiás que compõem o Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado, que passará a integrar automaticamente o Colegiado Microrregional como representante do Estado de Goiás.

Subseção II **Das atribuições**

Art. 10. São atribuições do Colegiado Microrregional, entre outras estabelecidas pelo regimento interno:

I – instituir diretrizes sobre o planejamento, a organização e a execução das funções públicas de interesse comum, a serem observadas pelas administrações direta e indireta de entes da Federação integrantes da microrregião;

II – deliberar sobre assuntos de interesse regional, em matérias de maior relevância, nos termos do regimento interno;

III – aprovar os planos microrregionais e, quando couber, os planos intermunicipais ou locais;

IV – definir a entidade reguladora responsável pelas atividades de regulação e de fiscalização dos serviços públicos que integram funções públicas de interesse comum da microrregião, bem como estabelecer as formas de prestação desses serviços e a unificação de sua prestação;

V – propor critérios de compensação financeira aos municípios da microrregião que suportem ônus decorrentes da execução de funções ou serviços públicos de interesse comum;

VI – autorizar um município a prestar isoladamente os serviços públicos de saneamento básico ou atividades deles integrantes, inclusive mediante contrato de concessão, ajuste vinculado à gestão associada de serviços públicos ou criação de autarquia;

VII – elaborar e alterar o regimento interno da Entidade Microrregional; e

VIII – eleger e destituir o Secretário-Geral.

Parágrafo único. A unificação dos serviços em municípios que possuem entidade ou órgão prestador de serviços públicos de saneamento básico dependerá da aquiescência expressa do município, por meio da manifestação inequívoca de seu representante no Colegiado Microrregional.

Seção III

Da participação popular e da transparência

Art. 11. São atribuições do Conselho Participativo, entre outras que o regimento interno estabelecer:

I – elaborar propostas para apreciação das demais instâncias da Entidade Microrregional;

II – apreciar matérias previamente à deliberação do Colegiado Microrregional; e

III – indicar um de seus integrantes para representar a orientação do Conselho Participativo nas deliberações do Colegiado Microrregional.

Art. 12. Cada autarquia microrregional estabelecerá em seu regimento interno os procedimentos adequados à participação popular, observados os seguintes princípios:

I – a divulgação dos planos, dos programas, dos projetos e das propostas;

II – o acesso aos estudos de viabilidade técnica, econômica, financeira e ambiental;

III – a possibilidade de representação por discordância e de comparecimento à reunião do Conselho Participativo e do Comitê Técnico para sustentação; e

IV – o uso de audiências e de consultas públicas como forma de assegurar o pluralismo e a transparência.

Art. 13. A autarquia microrregional convocará audiências públicas na periodicidade prevista no regimento interno ou sempre que a relevância da matéria exigir.

CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 14. Os serviços públicos de saneamento básico referidos no § 2º do art. 1º desta Lei Complementar deixam de ser função pública de interesse comum da Região Metropolitana de Goiânia – RMG, existente no Estado de Goiás.

Art. 15. Resolução do Colegiado Microrregional definirá a forma da gestão administrativa da microrregião e poderá, por prazo certo, delegar o exercício de atribuições ou a execução de determinadas tarefas a órgãos ou entidades que integram a estrutura administrativa do Estado de Goiás ou de municípios que integram a microrregião.

Parágrafo único. Até que seja editada a resolução prevista no *caput* deste artigo, as funções de secretaria e suporte administrativo da microrregião serão desempenhadas por um dos representantes do Estado de Goiás que compõem do Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado.

Art. 16. Enquanto não houver disposição contrária do Colegiado Microrregional, as funções de regulação e fiscalização dos serviços públicos de saneamento básico serão desempenhadas pela Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR nos municípios que, antes da vigência desta Lei Complementar, não tenham atribuído o exercício dessas funções a outra entidade que atenda ao previsto no art. 21 da Lei federal nº 11.445, de 2007.

Parágrafo único. A designação de entidade reguladora não poderá se realizar em prejuízo do previsto em contratos ou convênios de cooperação entre entes federados em vigor e na legislação estadual vigente, salvo se a entidade reguladora deixar de atender às normas de referência da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico – ANA ou em razão de acordo com as partes contratantes ou convenientes.

Art. 17. O Governador, por meio de decreto, editará o regimento interno provisório de cada Entidade Microrregional.

Parágrafo único. O regimento interno provisório deverá dispor sobre a convocação, a instalação e o funcionamento do Colegiado Microrregional, inclusive os procedimentos para a elaboração de seu primeiro regimento interno.

Art. 18. Vencido o contrato de prestação de abastecimento de água e esgotamento sanitário sem a retomada do serviço pelo município, para exploração direta, a Saneamento de Goiás S/A – SANEAGO assegurará a continuidade do serviço adequado, conforme o § 1º do art. 6º da Lei federal nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, até a nova contratação pelo titular, onde houver sido contratada e nos termos do negócio, resguardados a operação, o dever de manutenção do serviço e da universalização, bem como o direito de indenização pelo não amortizado e outros valores atualizados decorrentes da continuidade do serviço.

Parágrafo único. Para a continuidade do serviço, deve ser formalizada a anuência do município, independentemente da autorização prevista no art. 10, *caput*, inciso VI, desta Lei Complementar.

Art. 19. A Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018, passa a vigorar com o acréscimo do seguinte dispositivo:

“ Art. 2º.

.....

§ 5º Não se considera como função pública de interesse comum da Região Metropolitana de Goiânia – RMG o planejamento, a regulação, a fiscalização e a prestação, direta ou contratada, de serviços públicos de saneamento básico. (NR)

Art. 20. Ficam revogados os seguintes dispositivos da Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018:

- I – o inciso II do art. 2º;
- II – o § 2º do art. 2º;
- III – o inciso II do art. 14;
- IV – os incisos I a IV e o § 2º do art. 16;
- V – o inciso I do art. 17; e
- VI – o inciso II do art. 21.

Art. 21. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Goiânia, de _____ de 2021; 133ª da República.

RONALDO CAIADO
Governador do Estado

ANEXO I

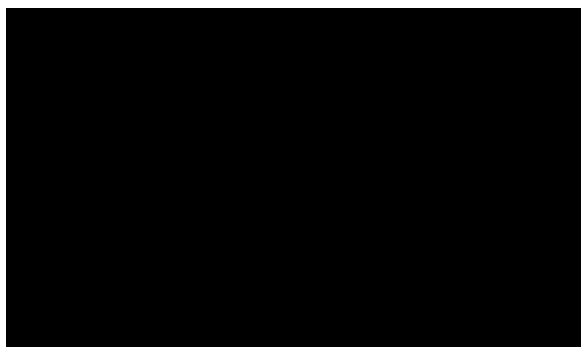
As Microrregiões de Saneamento Básico – MSBs e suas composições municipais.

MSBs	Municípios
Centro-Oeste	ABADIA DE GOIÁS; ADELÂNDIA; ALTO HORIZONTE; ALTO PARAÍSO DE GOIÁS; ALVORADA DO NORTE; AMARALINA; AMERICANO DO BRASIL; AMORINÓPOLIS; ANICUNS; APARECIDA DE GOIÂNIA; ARAÇU; ARAGARÇAS; ARAGOIÂNIA; ARAGUAPAZ; ARENÓPOLIS; ARUANÃ; AURILÂNDIA; AVELINÓPOLIS; BALIZA; BARRO ALTO; BELA VISTA DE GOIÁS; BOM JARDIM DE GOIÁS; BONFINÓPOLIS; BONÓPOLIS; BRAZABRANTES; BRITÂNIA; BURITI DE GOIÁS; BURITINÓPOLIS; CACHOEIRA DE GOIÁS; CAIAPÔNIA; CALDAZINHA; CAMPESTRE DE GOIÁS; CAMPINAÇU; CAMPINORTE; CAMPOS BELOS; CAMPOS VERDES; CATURAI; CAVALCANTE; COLINAS DO SUL; CÓRREGO DO OURO; CRIXÁS; DAMIANÓPOLIS; DIORAMA; DIVINÓPOLIS DE GOIÁS; DOVERLÂNDIA; ESTRELA DO NORTE; FAINA; FAZENDA NOVA; FIRMINÓPOLIS; FORMOSO; GOIANÁPOLIS; GOIÂNIA; GOIANIRA; GOIÁS; GUAPÓ; GUARÁITA; GUARANI DE GOIÁS; HEITORAI; HIDROLÂNDIA; IACIARA; INHUMAS; IPORÁ; ISRAELÂNDIA; ITABERAÍ; ITAGUARI; ITAGUARU; ITAPIRAPUÃ; ITAPURANGA; ITAUÇU; IVOLÂNDIA; JANDAIA; JAUPACI; JUSSARA; MAMBAÍ; MARA ROSA; MATRINCHÃ; MINAÇU; MOIPORÁ; MONTE ALEGRE DE GOIÁS; MONTES CLAROS DE GOIÁS; MONTIVIDIU DO NORTE; MOSSÂMEDES; MOZARLÂNDIA; MUNDO NOVO; MUTUNÓPOLIS; NAZÁRIO; NERÓPOLIS; NIQUELÂNDIA; NOVA CRIXÁS; NOVA IGUAÇU DE GOIÁS; NOVA ROMA; NOVA VENEZA; NOVO BRASIL; NOVO PLANALTO; PALESTINA DE GOIÁS; PALMEIRAS DE GOIÁS; PALMINÓPOLIS; PARAÚNA; PIRACANJUBA; PIRANHAS; PORANGATU; SANCLERLÂNDIA; SANTA BÁRBARA DE GOIÁS; SANTA FÉ DE GOIÁS; SANTA TEREZA DE GOIÁS; SANTA TEREZINHA DE GOIÁS; SANTO ANTÔNIO DE GOIÁS; SÃO DOMINGOS; SÃO JOÃO DA ALIANÇA; SÃO LUÍS DE MONTES BELOS; SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA; SENADOR CANEDO; SIMOLÂNDIA; SÍTIO D'ABADIA; TERESINA DE GOIÁS; TEREZÓPOLIS DE GOIÁS; TRINDADE; TROMBAS; TURVÂNIA; UIRAPURU; URUAÇU; VALPARAÍSO DE GOIÁS.

ANEXO II

As Microrregiões de Saneamento Básico – MSBs e suas composições municipais

MSBs	Municípios
Centro-Leste	ABADIÂNIA; ACREÚNA; ÁGUA FRIA DE GOIÁS; ÁGUA LIMPA; ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS; ALEXÂNIA; ALOÂNDIA; ANÁPOLIS; ANHANGUERA; APARECIDA DO RIO DOCE; APORÉ; BOM JESUS; BURITI ALEGRE; CABECEIRAS; CACHOEIRA ALTA; CACHOEIRA DOURADA; CAÇU; CALDAS NOVAS; CAMPO ALEGRE DE GOIÁS; CAMPO LIMPO DE GOIÁS; CARMO DO RIO VERDE; CASTELÂNDIA; CATALÃO; CERES; CESARINA; CHAPADÃO DO CÉU; CIDADE OCIDENTAL; COCALZINHO DE GOIÁS; CORUMBÁ DE GOIÁS; CORUMBAÍBA; CRISTALINA; CRISTIANÓPOLIS; CROMÍNIA; CUMARI; DAMOLÂNDIA; DAVINÓPOLIS; EDEALINA; EDÉIA; FLORES DE GOIÁS; FORMOSA; GAMELEIRA DE GOIÁS; GOIANDIRA; GOIANÉSIA; GOIATUBA; GOUVELÂNDIA; GUARINOS; HIDROLINA; INACIOLÂNDIA; INDIARA; IPAMERI; IPIRANGA DE GOIAS; ITAJÁ; ITAPACI; ITARUMÃ; ITUMBIARA; JARAGUÁ; JATAÍ; JESÚPOLIS; JOVIÂNIA; LAGOA SANTA; LEOPOLDO DE BULHÕES; LUZIÂNIA; MAIRIPOTABA; MARZAGÃO; MAURILÂNDIA; MIMOSO DE GOIÁS; MINEIROS; MONTIVIDU; MORRINHOS; MORRO AGUDO DE GOIÁS; NOVA AMÉRICA; NOVA AURORA; NOVA GLÓRIA; NOVO GAMA; ORIZONA; OURO VERDE DE GOIÁS; OUVIDOR; PADRE BERNARDO; PALMELO; PANAMÁ; PARANAIGUARA; PEROLÂNDIA; PETROLINA DE GOIÁS; PILAR DE GOIÁS; PIRENÓPOLIS; PIRES DO RIO; PLANALTINA; PONTALINA; PORTEIRÃO; PORTELÂNDIA; POSSE; PROFESSOR JAMIL; QUIRINÓPOLIS; RIALMA; RIANÁPOLIS; RIO QUENTE; RIO VERDE; RUBIATABA; SANTA CRUZ DE GOIÁS; SANTA HELENA DE GOIÁS; SANTA ISABEL; SANTA RITA DO ARAGUAIA; SANTA RITA DO NOVO DESTINO; SANTA ROSA DE GOIÁS; SANTO ANTÔNIO DA BARRA; SANTO ANTÔNIO DO DESCOBERTO; SÃO FRANCISCO DE GOIÁS; SÃO JOÃO DA PARAÚNA; SÃO LUIS DO NORTE; SÃO MIGUEL DO PASSA QUATRO; SÃO PATRÍCIO; SÃO SIMÃO; SERRANÓPOLIS; SILVÂNIA; TAQUARAL DE GOIÁS; TRÊS RANCHOS; TURVELÂNDIA; URUANA; URUTAI; VARJÃO; VIANÓPOLIS; VICENTINÓPOLIS; VILA BOA; VILA PROPÍCIO.



10

PROCESSO LEGISLATIVO
2021006306



Autuação: 15/07/2021

Nº OII.MSQ: 143 - G

Origem: GOVERNADORIA DO ESTADO DE GOIÁS

Autor: GOVERNADOR DO ESTADO DE GOIÁS

Tipo: PROJETO

Subtipo: LEI COMPLEMENTAR

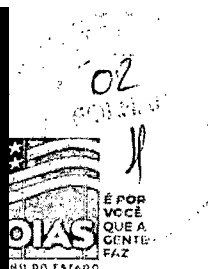
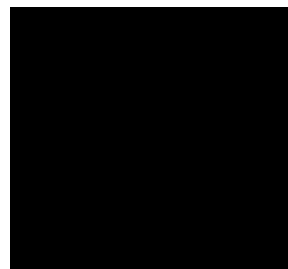
Assunto: INSTITUI AS MICRORREGIÕES DE SANEAMENTO BÁSICO DO
CENTRO-OESTE E CENTRO-LESTE NO ESTADO DE GOIÁS E SUAS
RESPECTIVAS ESTRUTURAS DE GOVERNANÇA



ALEGO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE GOIÁS
A CASA É SUA



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL



OFÍCIO MENSAGEM Nº 143 /2021/CASA CIVIL

Goiânia, 15 de julho de 2021.

A Sua Excelência o Senhor
Deputado Estadual Lissauer Vieira
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás
Palácio Alfredo Nasser
74019-900 Goiânia/GO

Assunto: Projeto de lei complementar.

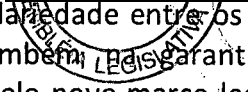
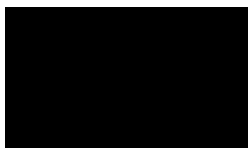
Senhor Presidente,

1 Encaminho à apreciação e à deliberação da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás o incluso projeto de lei complementar que, textualmente, “institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança”. O objetivo da propositura é garantir o cumprimento das determinações da Lei federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020, também superar os obstáculos das desigualdades de acesso ao serviço de saneamento básico por meio da regionalização dele no Estado de Goiás com a aplicação das microrregiões.

2 Para a adoção dessa medida, há 3 (três) justificativas principais decorrentes da referenciada lei federal, que atualiza o novo marco legal do saneamento básico. São elas: i) o Estado de Goiás tem a obrigação de promover a regionalização até 15 de julho de 2021, sob pena de a União fazê-la mediante blocos de referência; ii) os municípios somente poderão receber recursos públicos federais se fizerem parte de alguma regionalização; e iii) a regionalização garante a geração de ganhos de escala, a universalização e a viabilidade técnica e econômico-financeira.

3 A propositura atende a 4 (quatro) diretrizes primordiais: o respeito à autonomia municipal, a concepção direcionada ao interesse conjunto, a escala adequada para dar transparência à prática de subsídio cruzado e assegurar a universalização também nos municípios com menor Índice de Desempenho dos Municípios – IDM, além da obtenção de recursos públicos federais.

4 Ressalte-se que o objetivo da regionalização por microrregião é o planejamento acompanhado da provisão dos serviços de saneamento básico de maneira isonômica em todo o



território do Estado. Isso resulta no fortalecimento dos laços de solidariedade entre os entes políticos, na redução das desigualdades regionais e sociais, também na garantia do cumprimento dos padrões e das metas de universalização definidas pelo novo marco legal do saneamento básico. São ganhos que se tornam impossíveis com a prestação dos referidos serviços de saneamento de forma fragmentada, dissociada de um contexto regional e sem o estímulo ao subsídio cruzado.

5 Portanto, em atenção às razões em destaque, envio o anexo projeto de lei complementar à Assembleia Legislativa com a expectativa de vê-lo deliberado e convertido em autógrafo de lei. Solicito, para tanto, a Vossa Excelência que lhe imprima a tramitação especial a que se refere o art. 22 da Constituição estadual.

Atenciosamente,

RONALDO CAIADO
Governador do Estado

CASA CIVIL/GERAT/MAC



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL

GOVERNO DO ESTADO

PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR Nº , DE DE 2021

Institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

CAPÍTULO I
DO OBJETO E DO ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Art. 1º Esta Lei Complementar objetiva a instituição das Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste e suas respectivas estruturas de governança, com fundamento na alínea "a" do inciso VI do art. 3º da Lei Federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, conforme redação atribuída pela Lei Federal nº 14.026 de 15 de julho de 2020.

§ 1º O disposto nesta Lei Complementar aplica-se ao Estado de Goiás e aos municípios que integram as Microrregiões, bem como às pessoas naturais ou jurídicas, de direito público ou privado, que com elas se relacionem no que concerne às funções públicas de interesse comum previstas no artigo 3º desta Lei Complementar.

§ 2º Para os fins desta Lei Complementar, considera-se saneamento básico os serviços públicos de abastecimento de água, de esgotamento sanitário, de limpeza urbana e resíduos sólidos, nos termos dispostos nas alíneas "a", "b" e "c" do inciso I do *caput* do art. 3º da Lei Federal nº 11.445, de 2007.

CAPÍTULO II
DAS MICRORREGIÕES DE SANEAMENTO BÁSICO

Seção I
Da instituição

Art. 2º Ficam instituídas as Microrregiões de Saneamento Básico:

I – do Centro-Oeste, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo I desta Lei Complementar; e

II – do Centro-Leste, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo II desta Lei Complementar;

§ 1º Cada Microrregião de Saneamento Básico possui natureza jurídica de autarquia intergovernamental de regime especial, com caráter deliberativo e normativo, e personalidade jurídica de direito público.

§ 2º A autarquia microrregional não possui estrutura administrativa ou orçamentária própria e exercerá sua atividade administrativa por meio derivado, mediante o auxílio da estrutura administrativa e orçamentária dos entes da Federação que a integram ou com ela conveniados.

Seção II

Das funções públicas de interesse comum

Art. 3º São funções públicas de interesse comum das Microrregiões de Saneamento Básico: o planejamento, a regulação, a fiscalização e a prestação, direta ou contratada, dos serviços públicos de abastecimento de água, de esgotamento sanitário, de limpeza urbana e resíduos sólidos, conforme disposto no §2º do artigo 1º desta Lei Complementar.

Parágrafo único. No exercício das funções públicas de interesse comum mencionadas no caput, a Microrregião de Saneamento Básico deve assegurar:

I – a manutenção e a instituição de mecanismos que garantam o atendimento da população dos Municípios com menores indicadores de desenvolvimento, especialmente pelo serviço público de esgotamento sanitário; e

II – o cumprimento das metas de universalização previstas na legislação federal.

Seção III

Das finalidades

Art. 4º Cada Microrregião de Saneamento Básico tem por finalidade exercer as competências relativas à integração da organização, do planejamento e da execução de funções públicas previstas no artigo 3º desta Lei Complementar em relação aos Municípios que as integram, dentre elas:

I - aprovar objetivos, metas e prioridades de interesse regional, compatibilizando-os com os objetivos do Estado e dos Municípios que o integram, bem como fiscalizar e avaliar sua execução;

II - apreciar planos, programas e projetos, públicos ou privados, relativos à realização de obras, empreendimentos e atividades que tenham impacto regional;

III - aprovar e encaminhar, em tempo útil, propostas regionais, constantes do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e da lei orçamentária anual;

IV - comunicar aos órgãos ou entidades federais que atuem na unidade regional as deliberações acerca dos planos relacionados com os serviços, por eles realizados.

CAPÍTULO III

DA ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

DAS MICRORREGIÕES DE SANEAMENTO

Seção I Da Estrutura de Governança

Art. 5º Integram a estrutura de governança de cada autarquia microrregional:

I – o Colegiado Microrregional, instância colegiada deliberativa composta por um representante de cada Município que a integra, por um representante do Estado de Goiás e por um representante da sociedade civil integrante do Conselho Participativo;

II – o Comitê Técnico, instância com funções técnico-consultivas composta por três representantes do Estado de Goiás e por oito representantes dos Municípios integrantes da Microrregião;

III – o Conselho Participativo, composto por:

a) 5 (cinco) representantes da sociedade civil escolhidos pela Assembleia Legislativa; e

b) 6 (seis) representantes da sociedade civil escolhidos pelo Colegiado Microrregional;

IV – o Secretário-Geral, instância executiva eleita na forma do § 2º do art. 7º.

V – o sistema integrado de alocação de recursos e de prestação de contas.

§ 1º Para os fins desta Lei Complementar, considera-se sociedade civil as instituições de âmbito regional representativas de setores relacionados ao saneamento básico, à infraestrutura e à gestão de recursos hídricos.

§ 2º O Regimento Interno de cada autarquia microrregional disporá, dentre outras matérias, sobre:

I – o funcionamento dos órgãos mencionados nos incisos I a V do caput;

II – os critérios e a forma de escolha dos membros do Comitê Técnico e do Conselho Participativo, observando-se, quanto a este último, tanto quanto possível, o disposto no artigo 47 da Lei federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007;

III – a criação e funcionamento das Câmaras Temáticas, permanentes ou temporárias, ou de outros órgãos, permanentes ou temporários.

Art. 6º O Comitê Técnico tem por finalidade:

I – apreciar previamente as matérias que integram a pauta das reuniões do Colegiado Microrregional, providenciando estudos técnicos que a fundamentem; e

II – assegurar a prévia apreciação do Conselho Participativo sobre as matérias que integram a pauta de que trata o inciso I deste artigo.

Parágrafo único. Presidirá o Comitê Técnico o Secretário-Geral.

Art. 7º O Secretário-Geral é o representante legal da entidade intergovernamental, cumprindo-lhe dar execução às deliberações do Colegiado Microrregional.

§ 1º O Secretário-Geral participa, sem voto, de todas as reuniões do Colegiado Microrregional, sendo responsável pelo registro e publicidade de suas atas.

§ 2º O Secretário-Geral será eleito pelo Colegiado Microrregional dentre os membros do Comitê Técnico, sendo demissível *ad nutum*, a juízo da maioria de votos do Colegiado.

§ 3º Vago o cargo de Secretário-Geral, ou impedido o seu titular, exercerá interinamente as suas funções um dos representantes do Estado de Goiás que compõem do Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado.

Art. 8º O Estado de Goiás pode designar a Entidade Microrregional como local de lotação e exercício de servidores estaduais, inclusive de suas entidades da Administração Indireta, de direito público ou privado, sem prejuízo de remuneração e demais vantagens aos servidores designados.

Seção II Do Colegiado Microrregional

Subseção I Da composição e do funcionamento

Art. 9º O Colegiado Microrregional é a instância máxima da entidade intergovernamental e deliberará somente com a presença de representantes de entes da Federação e da sociedade civil que, somados, detenham a maioria absoluta do número total de votos, sendo que:

I – o Estado do Goiás terá número de votos equivalente a 40% (quarenta por cento) do número total de votos; e

II – cada Município terá, dentre 55% (cinquenta e cinco por cento) dos votos, o número de votos proporcional à sua população.

III – a sociedade civil terá o número de votos equivalente a 5% (cinco por cento) do número total de votos.

§ 1º Cada Município terá direito a pelo menos um voto no Colegiado Microrregional.

§ 2º As deliberações exigirão número de votos superior à metade do total de votos, salvo a aprovação ou alteração do Regimento Interno e a matéria do inciso VI, *caput*, do artigo 10, cujas aprovações exigem número de votos equivalente a 3/5 (três quintos) do total de número de votos do Colegiado Microrregional.

§ 3º O Regimento Interno pode prever hipóteses de quórum qualificado além da prevista na parte final do § 2º deste artigo.

§ 4º Presidirá o Colegiado Microrregional o Governador do Estado ou, na sua ausência e impedimento, um dos representantes do Estado de Goiás que compõem do Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado, que passará a integrar automaticamente o Colegiado Microrregional representando o Estado de Goiás.

Subseção II Das atribuições

Art. 10. São atribuições do Colegiado Microrregional, dentre outras correlatas que o Regimento Interno dispuser:

I – instituir diretrizes sobre o planejamento, a organização e a execução de funções públicas de interesse comum, a serem observadas pelas Administrações Direta e Indireta de entes da Federação integrantes da Microrregião;

II – deliberar sobre assuntos de interesse regional, em matérias de maior relevância, nos termos do Regimento Interno;

III – aprovar os planos microrregionais e, quando couber, os planos intermunicipais ou locais;

IV – definir a entidade reguladora responsável pelas atividades de regulação e de fiscalização dos serviços públicos que integram funções públicas de interesse comum da Microrregião, bem como estabelecer as formas de prestação destes serviços e à unificação de sua prestação;

V – propor critérios de compensação financeira aos Municípios da Microrregião que suportem ônus decorrentes da execução de funções ou serviços públicos de interesse comum;

VI – autorizar Município a prestar isoladamente os serviços públicos de saneamento básico, ou atividades deles integrantes, inclusive mediante contrato de concessão, ajuste vinculado à gestão associada de serviços públicos ou criação de autarquia;

VII – elaborar e alterar o Regimento Interno da Entidade Microrregional; e

VIII – eleger e destituir o Secretário-Geral.

Parágrafo único. A unificação dos serviços em Municípios que possuem entidade ou órgão prestador de serviços públicos saneamento básico dependerá da aquiescência expressa do Município, por meio de manifestação inequívoca de seu representante no Colegiado Microrregional.

Seção III

Da participação popular e da transparência

Art. 11. São atribuições do Conselho Participativo, dentre outras correlatas que o Regimento Interno dispuser:

I – elaborar propostas para apreciação das demais instâncias da Entidade Microrregional;

II – apreciar matérias previamente à deliberação do Colegiado Microrregional; e

III – indicar um de seus integrantes para representar a orientação do Conselho nas deliberações do Colegiado Microrregional;

Art. 12. Cada autarquia microrregional estabelecerá em seu Regimento Interno os procedimentos adequados à participação popular, observados os seguintes princípios:

I – a divulgação dos planos, programas, projetos e propostas;

II – o acesso aos estudos de viabilidade técnica, econômica, financeira e ambiental;

III – a possibilidade de representação por discordância e de comparecimento à reunião do Conselho Participativo e do Comitê Técnico para sustentação; e

IV – o uso de audiências e de consultas públicas como forma de assegurar o pluralismo e a transparência.

Art. 13. A autarquia microrregional convocará audiências públicas na periodicidade prevista no Regimento Interno ou sempre que a relevância da matéria exigir.

CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 14. Os serviços públicos de saneamento básico referidos no §2º do artigo 1º desta Lei Complementar deixam de ser função pública de interesse comum da região metropolitana de Goiânia (RMG) existente no Estado de Goiás.

Art. 15. Resolução do Colegiado Microrregional definirá a forma da gestão administrativa da Microrregião, podendo, por prazo certo, delegar o exercício de atribuições ou a execução de determinadas tarefas para órgãos ou entidades que integram a estrutura administrativa do Estado de Goiás ou de Municípios que integram a Microrregião.

Parágrafo único. Até que seja editada a resolução prevista no caput deste artigo, as funções de secretaria e suporte administrativo da Microrregião serão desempenhadas por um dos representantes do Estado de Goiás que compõem do Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado.

Art. 16. Enquanto não houver disposição em contrário do Colegiado Microrregional, as funções de regulação e fiscalização dos serviços públicos de saneamento básico serão desempenhadas pela Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos - AGR nos Municípios que, antes da vigência desta Lei Complementar, não tenham atribuído o exercício das ditas funções para outra entidade que atenda ao previsto no artigo 21 da Lei federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007.

Parágrafo único. A designação de entidade reguladora não poderá se realizar em prejuízo ao previsto em contratos ou convênios de cooperação entre entes federados em vigor e na legislação estadual vigente, salvo se a entidade reguladora deixar de atender as normas de referência da ANA – Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico ou em razão de acordo com as partes contratantes ou convenientes.

Art. 17. O Governador, por meio de decreto, editará o Regimento Interno provisório de cada Entidade Microrregional.

Parágrafo único. O Regimento Interno provisório deverá dispor sobre a convocação, a instalação e o funcionamento do Colegiado Microrregional, inclusive os procedimentos para a elaboração de seu primeiro Regimento Interno.

Art. 18. Vencido o contrato de prestação de abastecimento de água e esgotamento sanitário sem a retomada do serviço pelo município, para exploração direta, a SANEAGO assegurará a continuidade do serviço adequado, conforme do § 1º do artigo 6º da Lei Federal nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, até nova contratação pelo titular, onde houver sido contratada e nos termos do negócio, resguardados a operação, o dever de manutenção do serviço e da universalização, bem como o direito de indenização pelo não amortizado e outros valores atualizados decorrentes da continuidade do serviço.

Parágrafo único. Para a continuidade do serviço, deve ser formalizada a anuência do município, independentemente da autorização prevista no artigo 10, caput, inciso VI desta Lei Complementar.

Art. 19. A Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018, passa a vigorar com o acréscimo do seguinte dispositivo:

“ Art. 2º.

§ 5º Não se considera como função pública de interesse comum da Região Metropolitana de Goiânia (RMG) o planejamento, a regulação, a fiscalização e a prestação, direta ou contratada, de serviços públicos de saneamento básico. (NR)

Art. 20. Ficam revogados:

I – o inciso II do artigo 2º da Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018;

II – o parágrafo 2º do artigo 2º da Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018;

III – o inciso II do artigo 14 da Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018;

IV – o artigo 16, inciso de I a IV, e parágrafo 2º da Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018;

V – o inciso I do artigo 17 da Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018;
e

VI – o inciso II do artigo 21 da Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018;

Art. 21. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Goiânia, de de 2021; 133ª da República.

RONALDO CAIADO
Governador do Estado

CASA CIVIL/GERAT/MAC

ANEXO I

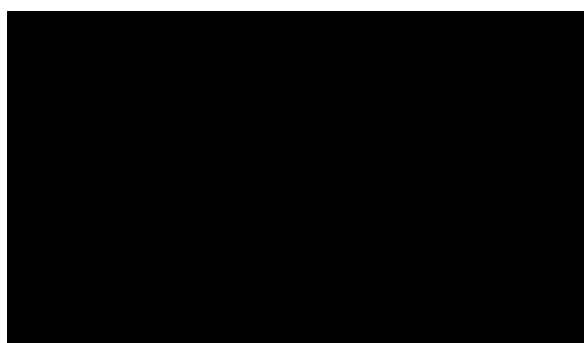
As Microrregiões de Saneamento Básico – MSBs e suas composições municipais.

MSBs	Municípios
Centro-Oeste	ABADIA DE GOIÁS; ADELÂNDIA; ALTO HORIZONTE; ALTO PARAÍSO DE GOIÁS; ALVORADA DO NORTE; AMARALINA; AMERICANO DO BRASIL; AMORINÓPOLIS; ANICUNS; APARECIDA DE GOIÂNIA; ARAÇU; ARAGARÇAS; ARAGOIÂNIA; ARAGUAPAZ; ARENÓPOLIS; ARUANÃ; AURILÂNDIA; AVELINÓPOLIS; BALIZA; BARRO ALTO; BELA VISTA DE GOIÁS; BOM JARDIM DE GOIÁS; BONFINÓPOLIS; BONÓPOLIS; BRAZABRANTES; BRITÂNIA; BURITI DE GOIÁS; BURITINÓPOLIS; CACHOEIRA DE GOIÁS; CAIAPÔNIA; CALDAZINHA; CAMPESTRE DE GOIÁS; CAMPINAÇU; CAMPINORTE; CAMPOS BELOS; CAMPOS VERDES; CATURAI; CAVALCANTE; COLINAS DO SUL; CÓRREGO DO OURO; CRIXÁS; DAMIANÓPOLIS; DIORAMA; DIVINÓPOLIS DE GOIÁS; DOVERLÂNDIA; ESTRELA DO NORTE; FAINA; FAZENDA NOVA; FIRMINÓPOLIS; FORMOSO; GOIANÁPOLIS; GOIÂNIA; GOIANIRA; GOIÁS; GUAPÓ; GUARAÍTA; GUARANI DE GOIÁS; HEITORAI; HIDROLÂNDIA; IACIARA; INHUMAS; IPORÁ; ISRAELÂNDIA; ITABERAÍ; ITAGUARI; ITAGUARU; ITAPIRAPUÃ; ITAPURANGA; ITAUÇU; IVOLÂNDIA; JANDAIA; JAUPACI; JUSSARA; MAMBAÍ; MARA ROSA; MATRINCHÃ; MINAÇU; MOIPORÁ; MONTE ALEGRE DE GOIÁS; MONTES CLAROS DE GOIÁS; MONTIVIDIU DO NORTE; MOSSÂMEDES; MOZARLÂNDIA; MUNDO NOVO; MUTUNÓPOLIS; NAZÁRIO; NERÓPOLIS; NIQUELÂNDIA; NOVA CRIXÁS; NOVA IGUAÇU DE GOIÁS; NOVA ROMA; NOVA VENEZA; NOVO BRASIL; NOVO PLANALTO; PALESTINA DE GOIÁS; PALMEIRAS DE GOIÁS; PALMINÓPOLIS; PARAÚNA; PIRACANJUBA; PIRANHAS; PORANGATU; SANCLERLÂNDIA; SANTA BÁRBARA DE GOIÁS; SANTA FÉ DE GOIÁS; SANTA TEREZA DE GOIÁS; SANTA TEREZINHA DE GOIÁS; SANTO ANTÔNIO DE GOIÁS; SÃO DOMINGOS; SÃO JOÃO DA ALIANÇA; SÃO LUÍS DO MONTES BELOS; SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA; SENADOR CANEDO; SIMOLÂNDIA; SÍTIO D'ABADIA; TERESINA DE GOIÁS; TEREZÓPOLIS DE GOIÁS; TRINDADE; TROMBAS; TURVÂNIA; UIRAPURU; URUAÇU; VALPARAÍSO DE GOIÁS.

ANEXO II

As Microrregiões de Saneamento Básico – MSBs e suas composições municipais

MSBs	Municípios
Centro-Leste	ABADIÂNIA; ACREÚNA; ÁGUA FRIA DE GOIÁS; ÁGUA LIMPA; ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS; ALEXÂNIA; ALOÂNDIA; ANÁPOLIS; ANHANGUERA; APARECIDA DO RIO DOCE; APORÉ; BOM JESUS; BURITI ALEGRE; CABECEIRAS; CACHOEIRA ALTA; CACHOEIRA DOURADA; CAÇU; CALDAS NOVAS; CAMPO ALEGRE DE GOIÁS; CAMPO LIMPO DE GOIÁS; CARMO DO RIO VERDE; CASTELÂNDIA; CATALÃO; CERES; CESARINA; CHAPADÃO DO CÉU; CIDADE OCIDENTAL; COCALZINHO DE GOIÁS; CORUMBÁ DE GOIÁS; CORUMBAÍBA; CRISTALINA; CRISTIANÓPOLIS; CROMÍNIA; CUMARI; DAMOLÂNDIA; DAVINÓPOLIS; EDEALINA; EDÉIA; FLORES DE GOIÁS; FORMOSA; GAMELEIRA DE GOIÁS; GOIANDIRA; GOIANÉSIA; GOIATUBA; GOUVELÂNDIA; GUARINOS; HIDROLINA; INACIOLÂNDIA; INDIARA; IPAMERI; IPIRANGA DE GOIAS; ITAJÁ; ITAPACI; ITARUMÃ; ITUMBIARA; JARAGUÁ; JATAÍ; JESÚPOLIS; JOVIÂNIA; LAGOA SANTA; LEOPOLDO DE BULHÕES; LUZIÂNIA; MAIRIPOTABA; MARZAGÃO; MAURILÂNDIA; MIMOSO DE GOIÁS; MINEIROS; MONTIVIDIU; MORRINHOS; MORRO AGUDO DE GOIÁS; NOVA AMÉRICA; NOVA AURORA; NOVA GLÓRIA; NOVO GAMA; ORIZONA; OURO VERDE DE GOIÁS; OUVIDOR; PADRE BERNARDO; PALMELO; PANAMÁ; PARANAIGUARA; PEROLÂNDIA; PETROLINA DE GOIÁS; PILAR DE GOIÁS; PIRENÓPOLIS; PIRES DO RIO; PLANALTINA; PONTALINA; PORTEIRÃO; PORTELÂNDIA; POSSE; PROFESSOR JAMIL; QUIRINÓPOLIS; RIALMA; RIANÁPOLIS; RIO QUENTE; RIO VERDE; RUBIATABA; SANTA CRUZ DE GOIÁS; SANTA HELENA DE GOIÁS; SANTA ISABEL; SANTA RITA DO ARAGUAIA; SANTA RITA DO NOVO DESTINO; SANTA ROSA DE GOIÁS; SANTO ANTÔNIO DA BARRA; SANTO ANTÔNIO DO DESCOBERTO; SÃO FRANCISCO DE GOIÁS; SÃO JOÃO DA PARAÚNA; SÃO LUIS DO NORTE; SÃO MIGUEL DO PASSA QUATRO; SÃO PATRÍCIO; SÃO SIMÃO; SERRANÓPOLIS; SILVÂNIA; TAQUARAL DE GOIÁS; TRÊS RANCHOS; TURVELÂNDIA; URUANA; URUTÁ; VARJÃO; VIANÓPOLIS; VICENTINÓPOLIS; VILA BOA; VILA PROPÍCIO.



COMISSÃO MISTA

Ao Sr. Dep. Vinícius Gurgel

PARA RELATAR

Sala das Comissões Deputado

Em 25 / 08 / 20

Presidente: _____

PROCESSO Nº 2021006306

INTERESSADO: GOVERNADORIA DO ESTADO

ASSUNTO: Institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança.

RELATÓRIO

Versam os autos sobre projeto de lei complementar, de autoria do Governador do Estado, por intermédio do **Ofício Mensagem nº 143 de 15 de julho de 2021**, que institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança.

Segundo consta no Ofício Mensagem, o projeto justifica-se:

1 Encaminho à apreciação e à deliberação da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás o incluso projeto de lei complementar que, textualmente, "institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança". O objetivo da propositura é garantir o cumprimento das determinações da Lei federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020, também superar os obstáculos das desigualdades de acesso ao serviço de saneamento básico por meio da regionalização dele no Estado de Goiás com a aplicação das microrregiões.

2 Para a adoção dessa medida, há 3 (três) justificativas principais decorrentes da referenciada lei federal, que atualiza o novo marco legal do saneamento básico. São elas: i) o Estado de Goiás tem a obrigação de promover a regionalização até 15 de julho de 2021, sob pena de a União fazê-la mediante blocos de referência; ii) os municípios somente poderão receber recursos públicos federais se fizerem parte de alguma regionalização; e iii) a regionalização garante a geração de ganhos de escala, a universalização e a viabilidade técnica e econômico-financeira.

3 A propositura atende a 4 (quatro) diretrizes primordiais: o respeito à autonomia municipal, a concepção direcionada ao interesse conjunto, a escala adequada para dar transparência à prática de subsídio cruzado e assegurar a universalização também nos municípios com menor índice de Desempenho dos Municípios, além da obtenção de recursos públicos federais.

4 Ressalte-se que o objetivo da regionalização por microrregião é o planejamento acompanhado da provisão dos serviços de saneamento básico de maneira isonômica em todo o território do Estado. Isso resulta no fortalecimento dos laços de solidariedade entre os entes políticos, na redução das desigualdades regionais e sociais, também na garantia do cumprimento dos padrões e das metas de universalização definidas pelo novo marco legal do saneamento básico. São ganhos que se tornam impossíveis com a prestação dos referidos serviços de saneamento de forma fragmentada, dissociada de um contexto regional e sem o estímulo ao subsídio cruzado.

Posto em tramitação na Comissão Mista em virtude do rito especial a que se refere o art. 22 da Constituição Estadual fui designado relator no dia 25/08/2021.

Considerando o impacto e relevância da propositura propomos e realizamos audiência pública no dia 30/08/2021 para maximizar o debate, oportunidade que contou com a presença de representantes dos municípios goianos por suas respectivas Federação e Associação, da Saneamento de Goiás - Saneago, Funasa, Secretaria de Economia, Secovi e demais representantes de entidades da sociedade civil.

Como encaminhamento da audiência restou acordado o prazo de 30 (trinta) dias para manifestações das partes interessadas sobre pontos tidos por controversos acerca da propositura.

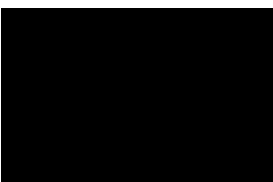
Considerando a necessidade de dilação de prazo para que as partes pudessem encaminhar suas manifestações solicitamos ao ilustre presidente desta Casa Legislativa a ampliação do prazo dantes acordado.

Findo os prazos e a par das considerações de mister dos interessados passamos, enfim, a análise do projeto de lei complementar.

É o que de forma sintética coube consignar.

O tema em debate tem como panorama o novo marco legal do saneamento básico, promovido pela Lei Federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020. Esta Lei promoveu alterações nas Leis Federais nº 9.984/2000 (dispõe sobre a criação da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico - ANA); 10.768/2003 (dispõe sobre o Quadro de Pessoal da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico ANA); 11.107/2005 (dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos); 11.445/2007 (estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico); 12.305/2010 (institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos); 13.089/2015 (institui o Estatuto da Metrópole) e na Lei federal nº 13.529/2017 (dispõe sobre a participação da União em fundo de apoio à estruturação e ao desenvolvimento de projetos de concessões e parcerias público-privadas).

A já referida legislação veio para assentar o posicionamento já debatido em sede do Supremo Tribunal Federal quanto a competência e autonomia municipal quanto ao tema saneamento básico. Segundo a ampla discussão realizada por décadas junto ao STF, e em especial junto a ADI 1842, a autonomia municipal é preservada quando estão preservados o autogoverno e a autoadministração dos municípios.



Entende-se por autogoverno a independência da administração municipal em relação a outras estruturas organizacionais e o direito reflexo dos administrados de participarem no processo decisório quanto aos interesses locais, através das eleições para o executivo e legislativo. E a autoadministração demanda um mínimo de competências materiais que são executadas por autoridade e com responsabilidade específica, sem delegação.

Assim a Carta Magna concedeu, a competência quanto ao saneamento básico, aos municípios, mas não deixou de prever casos em que o interesse local extravasa os limites municipais e influenciam no interesse de uma coletividade. Por isso, previu a possibilidade de existirem regiões com concentração urbana ou conurbação, nas quais poderia o Estado, através de Lei Complementar, formalizar essa situação e assim passar a ter uma administração regional quanto ao tema saneamento básico.

A nova legislação além de prever o que já estava normatizado perante a CF/88, previu ainda outras duas modalidades de regionalização do serviço de saneamento básico: unidades regionais e blocos de referência. As duas formas se diferem apenas quanto ao ente responsável pela sua constituição, sendo o Estado e a União, respectivamente.

Essa tendência apontada pelo chamado novo marco regulatório do saneamento básico para a prestação regionalizada do saneamento é fruto dos anos de vivência que evidenciaram a inviabilidade econômica e técnica de alguns municípios implementarem isoladamente toda a complexidade que envolve o tema e a possibilidade de um único município obstar o adequado atendimento do interesse de várias comunidades.

O Projeto de Lei Complementar nº 6.306/21 optou por regionalizar o Estado de Goiás através do instituto denominado por microrregiões. Todavia, com a devida *vênia*, a forma que foi promovida a divisão tergiversa do conceito da microrregião, bem como a titularidade municipal do serviço de saneamento.

O projeto em tela divide o Estado em duas regiões, deixando a região metropolitana da capital junto a microrregião Centro-Oeste e o entorno de Brasília, na microrregião Centro-Leste. Registra-se, por oportuno, a ausência de Nota Técnica elaborada pela Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável –

SEMAD e pela Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR.

Pela ausência das referidas Notas, não se verifica se possibilita os cálculos e estudos realizados deixando pontos obscuros. A exemplo podemos citar: por qual motivo não foram considerados os modelos de unidade regional e bloco de referência? Qual a viabilidade considerada para desprezar as bacias hidrográficas dos municípios que não pertencem a mesma divisão proposta? Os arranjos jurídicos já existentes foram desprezados?

Todavia, não se questiona a necessidade de regionalizar o referido serviço público, mas apenas a sua forma e regramento. A importância da regionalização já há tempos vem sendo discutida, inclusive dentro no âmbito jurídico. Transcrevo abaixo parte da decisão do Ministro Gilmar Mendes junto a ADI 1842. Vejamos:

Não há dúvida quanto à complexidade e à importância da prestação de serviços de saneamento básico.

Por um lado, as próprias circunstâncias naturais e o elevado custo para a adequada prestação do serviço público e, principalmente, para instalação e manutenção da infra-estrutura necessária - como canais e tubos em paralelo para amplo abastecimento de água e recolhimento de esgoto, estruturas de drenagem de águas pluviais, estações de tratamento etc. - demandam expressivos aportes financeiros, além de condições técnicas, que nem sempre estão ao alcance da grande maioria dos municípios brasileiros.

*Além disso, o serviço de saneamento básico constitui monopólio natural, pois os custos fixos de implantação e manutenção do sistema são tão elevados que uma única fornecedora pode atender a toda demanda com custo menor que múltiplas fornecedoras (cf. COOTER & ULEN. *Law and Economics*. 5ª ed. Boston: Pearson, 2007. p. 35 e ss. POSNER, Richard A. *Economic Analysis of Law*. 7ª ed. New York: Aspen, 2007. p. 367 e ss.).*

Assim, a configuração de monopólio natural revela não só ser inexecutável o estabelecimento de concorrência na prestação de serviço de saneamento básico, como também indica que a reunião da demanda de municípios limítrofes pode reduzir custos e tornar o serviço mais atrativo para concessionários privados.

Notoriamente, poucos são os municípios que por si sós têm condições de atender adequadamente à função pública de saneamento básico. Normalmente, o próprio acesso aos recursos hídricos depende da integração das redes de abastecimento entre diversos municípios.

Captação, tratamento, adução, reserva, distribuição e, posteriormente, recolhimento e condução do esgoto, bem como sua disposição final indicam várias etapas que usualmente ultrapassam os limites territoriais de um dado município.

Ademais, raras comunidades compreenderiam isoladamente poder aquisitivo suficiente para atrair o interesse de concessionários privados ou para custear diretamente a prestação dos serviços inerentes ao saneamento básico.

Por outro lado, a inadequação na prestação da função pública de saneamento básico enseja problemas ambientais e de saúde pública que afetam comunidades próximas, principalmente nos casos em que se verifica o fenômeno da conurbação.

O vínculo entre saneamento básico e saúde pública é tão estreito que a própria Constituição Federal atribuiu competência ao SUS para participar na formulação da política e da execução das ações de saneamento básico (art. 200, IV, CF/1988).

Dessa forma, a função pública do saneamento básico freqüentemente extrapola o interesse local e passa a ter natureza de interesse comum, apta a ensejar a instituição de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, nos termos do art. 25, § 3º, da Constituição Federal.

Com efeito, a integração do planejamento e execução do saneamento básico de agrupamento de municípios não só privilegia a economicidade e eficiência de recursos naturais e financeiros - por exemplo, aproveitando estação de tratamento e redes de distribuição e coleta para diversas comunidades - como permite subsídios cruzados, isto é, a compensação de deficit na prestação de serviço em determinadas áreas com o superavit verificado nas áreas de maior poder aquisitivo.

Pelo trecho apontado, o primeiro ponto a ser evidenciado para o agrupamento de municípios visando a prestação do serviço de saneamento básico é o interesse comum. A conceituação da expressão já foi feita por diversos doutrinadores e legisladores. Vejamos alguns:

Serviços públicos de saneamento básico de interesse comum: serviços de saneamento básico prestados em regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões instituídas por lei complementar estadual, em que se verifique o compartilhamento de instalações operacionais de infraestrutura de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário entre 2 (dois) ou mais Municípios, denotando a necessidade de organizá-los, planejá-los, executá-los e operá-los de forma conjunta e integrada pelo Estado e pelos Municípios que compartilham, no todo ou em parte, as referidas instalações operacionais (inciso XIV, art. 3º da Lei 11.44/2007);

Função pública de interesse comum: política pública ou ação nela inserida cuja realização por parte de um Município, isoladamente, seja inviável ou cause impacto em Municípios limítrofes (inciso II, art. 2º da Lei 13.089/2015);

O interesse comum inclui funções públicas e serviços que atendam a mais de um município, assim como os que, restritos ao território de um deles, sejam de algum modo dependentes, concorrentes, confluentes ou integrados de funções públicas, bem como serviços supramunicipais (Acórdão ADI 1842);

Nesse ponto, destaque-se que o mencionado interesse comum não é comum apenas aos municípios envolvidos, mas ao Estado e aos Municípios do agrupamento urbano (cf. SILVA, José Afonso da, Direito Urbanístico Brasileiro. 4a ed. São Paulo: Malheiros, 2006. p. 164);

Não nos parece, em princípio, que [a participação dos municípios em agrupamentos urbanos] se trate de cooperação, porque a lei complementar estadual, ao instituir a região metropolitana, implica a definição das funções públicas de interesse comum. Comum a quem? Funções públicas de interesse comum a Estado e a Município na região metropolitana - e essa parece-nos a fundamental alteração que a atual formulação constitucional implica. E cabe à lei complementar estadual definir estas funções públicas de interesse comum. Mas essa definição tem limites, pois entre elas, evidentemente, não podem estar as de estrito interesse local, as que não têm dimensão metropolitana, que continuam integradas à autonomia dos municípios integrantes; nem as do Estado que não sejam também de estrito interesse metropolitano." (SILVA, José Afonso da. Direito Urbanístico Brasileiro. 4ª ed. São Paulo: Malheiros, 2006. p. 164);

As funções públicas de interesse comum, inconfundíveis com aquelas de interesse exclusivamente local, correspondem, pois, a um conjunto de atividades estatais, de caráter interdependente, levadas a efeito no espaço físico de um ente territorial, criado por lei complementar estadual, que une Municípios limítrofes relacionados por vínculos de comunhão recíproca. (Voto Ministro Ricardo Lewandowski ADI 1842);

Assim verifica-se que o interesse comum surge com certa frequência a municípios limítrofes que compartilham a mesma bacia hidrográfica, vez que as decisões de qualquer deles quanto a saneamento, com certeza influenciará a bacia e, conseqüentemente, os demais municípios. E por isso, os doutrinadores vem se posicionando que quanto ao tema saneamento básico não há que falar em interesse local, mas sim comum, vez que toda a cadeia de planejamento, organização e execução deve ser elaborada em conjunto.

Vejamos outro ponto do voto do Ministro Gilmar Mendes junto a ADI 1842:

No Brasil, a Lei federal nº 9.433/1997 estipulou como fundamento da Política Nacional a administração dos recursos hídricos em função das bacias hidrográficas (art. 1º, V, da Lei nº 9.433/1997).

Com efeito, a bacia hidrográfica deve ser o núcleo da unidade de planejamento e o referencial para toda ação de aproveitamento de recursos hídricos, inclusive de saneamento básico, uma vez que consiste no elemento determinante para viabilidade e racionalidade do sistema.

Ressalte-se que o art. 1º, VI, da Lei nº 9.433/1997 também prevê como fundamento a gestão descentralizada dos recursos hídricos" com a participação do Poder Público, dos usuários e das comunidades".

Dessa forma, a integração metropolitana em função de saneamento básico surge como imperativo da própria Política Nacional dos Recursos Hídricos e deve pautar-se no uso racional dos recursos hídricos, além de promover o adequado atendimento do interesse comum e resguardar a autonomia dos municípios.

De acordo com o relatório do Seminário "Desafio da Gestão das Regiões Metropolitanas nos Países Federativos" promovido pela Câmara dos Deputados, ao menos 26 áreas metropolitanas, que agregam cerca de 439 municípios, já foram instituídas no País (cf. MOURA, Rosa. "A situação socioeconômica das Regiões Metropolitanas: desigualdades e diversidade regional" in O Desafio da Gestão das Regiões Metropolitanas em Países Federativos. Brasília, Câmara dos Deputados, 2004. p. 34).

Nesse contexto, é preciso garantir, por um lado, que um município isoladamente não obstrua todo o esforço comum para viabilidade e adequação da função de saneamento básico em toda região metropolitana, microrregião e aglomerado urbano.

Por outro lado, também deve se evitar que o poder decisório e o poder concedente concentrem-se nas mãos de um único ente, quer o estado federado, quer o município pólo.

Nesse sentido, a instituição de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas ou microrregiões pode vincular a participação de municípios limítrofes, com o objetivo de executar e planejar a função pública do saneamento básico, seja para atender adequadamente às exigências de higiene e saúde pública, seja para dar viabilidade econômica e técnica aos municípios menos favorecidos. Repita-se que este caráter compulsório da integração metropolitana não esvazia a autonomia municipal [cf. ALVES, Alaôr Caffé. "Regiões Metropolitanas, Aglomerações Urbanas e Microrregiões: novas dimensões constitucionais da organização do Estado brasileiro" in Revista de Direito Ambiental Vol. 21. Ano 6. jan-mar 2001. p. 57 (77); e VASQUES, Denise. "Instituição de Regiões Metropolitanas e Competências Constitucionais à Luz do Supremo" Boletim de Direito Municipal nº 05, Ano XXI, maio 2005, p. 368 (373)].

Assim, apresenta-se o primeiro vício da normativa estudada. Ainda que o saneamento básico enseja com certa frequência em interesse comum, a comunidade deve ser pautada de acordo com a estrutura hídrica compartilhada. Não nos parece adequado ao instituto da microrregião dispor que a metade do Estado apresente interesse conjunto, enquanto a outra metade não, deixando de considerar inclusive municípios limítrofes que compartilham a mesma bacia, mas que ficaram em lados diferentes no modelo proposto pela Governadoria.

Outro ponto base para a constituição da microrregião é o compartilhamento de estruturas. Como já apontado acima, a doutrina aponta que em sua grande maioria o serviço de saneamento ultrapassa os limites dos municípios, tornando o interesse local em regional/comum. Todavia, pela própria legislação para que isso ocorra há a necessidade de compartilhamento de instalações. Vejamos o novo conceito de serviço público de saneamento básico de interesse comum disposto no art. 3º da Lei 11.445/2007:

XIV - serviços públicos de saneamento básico de interesse comum: serviços de saneamento básico prestados em regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões instituídas por lei complementar estadual, em que se verifique o compartilhamento de instalações operacionais de infraestrutura de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário entre 2 (dois) ou mais Municípios, denotando a necessidade de organizá-los, planejá-los, executá-los e operá-los de forma conjunta e integrada pelo Estado e pelos Municípios que compartilham, no todo ou em parte, as referidas instalações operacionais; (grifos nossos)

E neste mesmo sentido continuou o legislador ao normatizar a titularidade do serviço, no art. 8º da mesma lei:

*Art. 8º Exercem a titularidade dos serviços públicos de saneamento básico:
I - os Municípios e o Distrito Federal, no caso de interesse local;
II - o Estado, em conjunto com os Municípios que **compartilham efetivamente instalações operacionais** integrantes de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, instituídas por lei complementar estadual, no caso de interesse comum. (grifos nossos)*

Assim, caso não haja compartilhamento de instalações, qualquer que seja ela, não poderá o ente querer agrupar os municípios em regiões metropolitanas, microrregiões ou aglomeração urbana. E isso se dá devido à ausência da necessidade efetiva de planejamento, organização e execução da função pública em questão.

O legislador ciente de que os fenômenos urbanos acima dispostos ocorrem apenas com uma parcela ínfima de municípios, previu outra possibilidade de agrupar municípios, visando garantir a exequibilidade do serviço nos moldes da nova exigência do marco regulatório, tendo em vista a modicidade tarifária e a viabilidade econômico financeira. Para isso previu os institutos das unidades regionais e blocos de referência.

Unidade regional de saneamento é definida como unidade instituída pelos Estados mediante lei ordinária, constituída pelo agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, para atender adequadamente às exigências de higiene e saúde pública, ou para dar viabilidade econômica e técnica aos Municípios menos favorecidos. Já o Bloco de Referência assim conceituado como agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, estabelecido pela União nos termos do § 3º do art. 52 desta Lei e formalmente criado por meio de gestão associada voluntária dos titulares.

Outro ponto que merece destaque no PLC é a composição do órgão deliberativo nas microrregiões propostas. Pelo texto do art. 9º do referido projeto, o Estado teria 40% (quarenta por cento) dos votos, os Municípios 55% (cinquenta e cinco por cento) dos votos, sendo que cada município comporia essa percentagem conforme sua própria população, e a sociedade civil com 5% (cinco por cento).

Dessa forma, estudando a divisão proposta, verifica-se que o Estado conseguiria maioria simples com aproximadamente 600 mil habitantes do grupo Leste e 690 mil, no grupo Oeste. Ou seja, o Estado e mais 2 e 1 municípios, respectivamente, conseguiria maioria para aprovar as deliberações. Portanto, o projeto fere de morte o princípio da autonomia municipal, individual ou agrupada, para as deliberações quanto ao serviço de saneamento básico.

No julgamento da ADI 1842 os Ministros se aprofundaram bastante no tema. Vejamos excertos do acórdão e voto:

“O interesse comum é muito mais que a soma de cada interesse local envolvido, pois a má condução da função de saneamento básico por apenas um município pode colocar em risco todo o esforço do conjunto, além das consequências para a saúde pública de toda a região.

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

Reconhecimento do poder concedente e da titularidade do serviço ao colegiado formado pelos municípios e pelo estado federado. A participação dos entes nesse colegiado não necessita de ser paritária, desde que apta a prevenir a concentração do poder decisório no âmbito de um único ente. A participação de cada Município e do Estado deve ser estipulada em cada região metropolitana de acordo com suas particularidades, sem que se permita que um ente tenha predomínio absoluto. ” (Acórdão)

“Assim, a criação de uma região metropolitana não pode, em hipótese alguma, significar o amesquinamento da autonomia política dos municípios dela integrantes, materializado no controle e na gestão solitária pelo estado das funções públicas de interesse comum. Vale dizer, a titularidade do exercício das funções públicas de interesse comum passa para a nova entidade público-territorial-administrativa, de caráter intergovernamental, que nasce em consequência da criação da região metropolitana. Em contrapartida, o exercício das funções normativas, diretivas e administrativas do novo ente deve ser compartilhado com paridade entre o estado e os municípios envolvidos. ” (Voto Ministro Joaquim Barbosa).

“Qualquer outra forma alternativa de deliberação interna poderia ser pensada desde que aja um ÓRGÃO DE DECISÃO, com representatividade de todos os MUNICÍPIOS, não atrelado a indicações ou nomeações do Governador ou Assembleia Estadual, e um ÓRGÃO EXECUTÓRIO - que não pode ser o ESTADO ou algum MUNICÍPIO isoladamente - que coordenará a realização dos serviços públicos do interesse comum.

Também o ESTADO deverá prever regras mínimas de representação dos MUNICÍPIOS.

Para alguns casos em que os MUNICÍPIOS envolvidos se apresentem em relativa posição econômico-política igualitária a representação deverá ser necessariamente paritária.

É o caso de MICRORREGIÕES e alguns AGLOMERADOS URBANOS. Em outros casos, a força econômica e envergadura político-social de um MUNICÍPIO é claramente superior a outros.

Geralmente por meio dos serviços prestados no âmbito desse MUNICÍPIO é que se financia a prestação do serviço no âmbito de toda a REGIÃO METROPOLITANA ou AGLOMERADO URBANO.

Nessas hipóteses, por óbvio, a representatividade interna deverá ser proporcional a esse critério sem que, com isso, nenhuma regra de igualdade seja quebrada. ” (Voto Ministro Nelson Jobim)

“Nada obstante a discussão doutrinária quanto à possibilidade de a região metropolitana, a microrregião e o aglomerado urbano deterem personalidade jurídica própria [a propósito cf. ALOCHIO, Luiz Henrique Antunes. "O Problema da Concessão de Serviços Públicos em Regiões Metropolitanas: (Re) Pensando um tema relevante".

Interesse Público nº 24, Ano 5, mar/abr 2 004, Porto Alegre: Notadez p. 187 (191 e ss.)], o importante é a existência de estrutura (convênio, agência reguladora, conselho deliberativo etc.) com alguma forma de participação de todos os entes envolvidos, capaz de concentrar em um órgão uniformizador e técnico, responsável pela regulação e controle do serviço de saneamento básico.

Assim, cabe a este órgão colegiado regular e fiscalizar a execução de suas decisões, definindo inclusive as formas de concessão do serviço de saneamento básico, política tarifária, instalação de subsídios cruzados etc.

Ressalte-se, porém, que a participação dos entes nessa decisão colegiada não necessita ser paritária, desde que apta a prevenir a concentração do poder decisório no âmbito de um único ente. A participação de cada Município e do Estado deve ser estipulada em cada região metropolitana de acordo com suas particularidades, sem que se permita que um ente tenha predomínio absoluto.

Isto é, ainda que a participação do Estado federado nessa organização seja imprescindível [BARACHO, José Alfredo de Oliveira. Teoria Geral do Federalismo. Rio de Janeiro: Forense, 1986. p. 133; ALVES, Alaôr Caffé. "Regime Jurídico do Planejamento Metropolitano e Autonomia Municipal" in Vox Legis Vol. 137. Ano XII. mai 1980. p. 1 (6); SILVA, José Afonso da. Direito Urbanístico Brasileiro. 4ª ed. São Paulo: Malheiros, 2006. p. 164; e ALOCHIO, Luiz Henrique Antunes. "O Problema da Concessão de Serviços Públicos em Regiões Metropolitanas: (Re)Pensando um tema relevante". Interesse Público nº 24, Ano 5, mar/abr 2 004, Porto Alegre: Notadez p. 187 (191 e ss.)], inclusive para assegurar os interesses de outras comunidades não abrangidas pela aglomeração de municípios, seu voto isolado não pode ser suficiente para fixar todo planejamento e a execução da função pública de saneamento básico.

Obviamente, não se exige que o Estado ou o Município-pólo tenham peso idêntico a comunidades menos expressivas, seja em termos populacionais, seja em termos financeiros. A preservação da autonomia municipal impede apenas a concentração do poder decisório e regulatório nesses entes. " (Voto Ministro Gilmar Mendes)

Portanto o projeto vai de encontro ao disposto na ADI ora destrinchada. Verifica-se que o Estado poderá, caso o projeto seja aprovado, em conjunto com 5% do total de municípios do grupo aprovar a política sanitária para mais de 120 outros entes.

Ademais, não podemos deixar de mencionar a existência da ADI 6339 requerida pelo Movimento Democrático Brasileiro em face do Estado da Bahia que sancionou Lei Complementar normatizando a regionalização do serviço de saneamento básico no estado. Nota-se pela leitura da referida norma que o texto proposto pela Governadoria muito se aproxima do texto questionado na referida Ação.

Em manifestação nos autos da ADI 6339, ainda pendente de julgamento, a Advocacia-Geral da União manifestou favoravelmente a inconstitucionalidade parcial da norma, em especial a divisão dos votos perante o conselho deliberativo de cada microrregião. Vejamos:

“Nessa linha, restou assentado por essa Suprema Corte que o serviço de saneamento básico – no âmbito das regiões metropolitanas, microrregiões e aglomerados urbanos – reveste-se de interesse coletivo que não pode estar subordinado à direção de um único ente, mas deve ser planejado e executado de acordo com decisões colegiadas de que participem tanto os Municípios envolvidos, como o Estado-membro.

Diante de tais premissas, concluiu-se que, embora a integração do planejamento e execução do saneamento básico permita uma economia e eficiência de recursos naturais e financeiros, a transferência integral da titularidade dessas funções ao Estado configuraria ofensa à autonomia municipal, pois reduziria drasticamente sua capacidade de autoadministração.

(...)

Na hipótese em exame, cumpre ressaltar que, embora a Lei Complementar estadual nº 48/2019 não estipule a transferência da titularidade do serviço de saneamento básico dos Municípios para o Estado da Bahia, seu artigo 8º, incisos I e II, contrapõe-se à autonomia municipal ao concentrar o poder decisório no ente estadual, que, sozinho, detém metade dos votos nas deliberações colegiadas, enquanto todos os outros Municípios componentes das microrregiões detêm a outra metade.”

Nesse mesmo sentido foi o posicionamento pela Procuradoria-Geral da República nos autos. Vejamos:

“Na modelagem organizacional adotada pela Lei Complementar baiana 48/2019, os representantes do Estado da Bahia concentram 50% (cinquenta por cento) dos votos do colegiado, ao passo que os municípios que integram cada uma das microrregiões compartilham os demais cinquenta pontos percentuais, distribuídos à razão da população de cada municipalidade e preservado, no mínimo, um voto a cada município.

Desse modo, ainda que o interesse comum não seja a soma algébrica dos interesses locais, tal conformação torna exequível aos municípios baianos, titulares originários dos serviços de saneamento, o exercício das prerrogativas de autogoverno e autoadministração, em harmonia com a construção das pautas de interesse comum, sem prejuízo da – e em paralelo à – possibilidade de o Estado da Bahia participar, até de forma relevante, de cada microrregião.

A distribuição do peso decisório do conjunto dos municípios ha de ser, se não maior, ao menos igual; jamais alguém da participação do ente estadual. Da maneira em que positivado na Lei Complementar 48/2019, o Estado da Bahia há de ter peso relevante, porém não a ponto de sobrepujar, em absoluto, a atuação dos municípios na formação da vontade conducente das microrregiões."

Dessa forma, quanto a estes pontos presentes na legislação baiana, que se assemelham ao PLC em questão, tem-se que já existe posicionamento de duas instituições pela inconstitucionalidade. Assim, a norma em questão já nasce eivada de vício de inconstitucionalidade, que caso não seja alterado, será com absoluta certeza objeto de discussão junto ao judiciário pátrio.

Assim sendo, considerando os termos alhures, e após o périplo para tornar nosso parecer o mais paritário possível, apresentamos o substitutivo abaixo conforme o compilado de alterações feitas pelas partes interessadas:

*SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR N ° ____
DE 16 DE JULHO DE 2021.*

Institui as unidades regionais de saneamento básico e suas respectivas estruturas de governança.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

*CAPÍTULO I
DO OBJETO E DO ÂMBITO DE APLICAÇÃO*

Art. 1º Esta Lei Complementar objetiva a instituição das unidades regionais de saneamento básico em Goiás e suas respectivas estruturas de governança, com fundamento na alínea "b" do inciso VI do art. 3º da Lei federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, conforme redação atribuída pela Lei federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020.

§1º O disposto nesta Lei Complementar aplica-se ao Estado de Goiás e aos municípios que integram as unidades e que manifestarem o interesse de adesão à estrutura de governança ora tratada, e também às pessoas naturais ou jurídicas, de direito público ou privado, que com elas se relacionem no que concerne às funções públicas de interesse comum previstas no artigo 3º desta Lei.


§2º Esta Lei Complementar; considera-se saneamento básico os serviços públicos de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas, nos termos dispostos nas alíneas “a”, “b”, “c” e “d” do inciso I do caput do artigo 3º da Lei Federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007.

CAPÍTULO II **DAS UNIDADES REGIONAIS DE SANEAMENTO BÁSICO**

Seção I

Da instituição

Art. 2º Ficam instituídas as Unidades Regionais de Saneamento Básico:

I – da região 1, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo I desta Lei; e

II – da região 2, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo I desta Lei;

III – da região 3, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo I desta Lei;

IV – da região 4, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo I desta Lei;

V – da região 5, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo I desta Lei;

§1º Cada Unidade Regional de Saneamento Básico possui natureza jurídica de autarquia intergovernamental de regime especial, com caráter deliberativo e normativo, e personalidade jurídica de direito público.

§2º A autarquia mencionada no parágrafo anterior não possui estrutura administrativa ou orçamentária própria e exercerá sua atividade administrativa por meio derivado, mediante o auxílio da estrutura administrativa e orçamentária dos entes da Federação que a integram ou estejam conveniados com ela.

Seção II

Das funções públicas de interesse comum

Art. 3º São funções públicas de interesse comum das Unidades Regionais de Saneamento Básico: o planejamento, a regulação, a fiscalização e a prestação, direta ou contratada, dos serviços públicos de abastecimento de água, de esgotamento sanitário, de limpeza

urbana e resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas conforme disposto no §2º do art. 1º desta Lei.

Parágrafo único. No exercício das funções públicas de interesse comum mencionadas no caput, a Unidade Regional de Saneamento Básico deve assegurar:

I – a manutenção e a instituição de mecanismos que garantam o atendimento da população dos Municípios com menores indicadores de desenvolvimento, especialmente pelo serviço público de esgotamento sanitário; e

II – o cumprimento das metas de universalização previstas na legislação federal;

Seção III

Das finalidades

Art. 4º Cada Unidade Regional de Saneamento Básico tem a finalidade de exercer as competências relativas à integração da organização, do planejamento e da execução de funções públicas previstas no art. 3º desta Lei em relação aos Municípios que as integram, dentre elas:

I – aprovar objetivos, metas e prioridades de interesse regional, também compatibilizá-los com os objetivos do Estado e dos municípios que o integram, bem como fiscalizar e avaliar sua execução;

II – apreciar planos, programas e projetos, públicos ou privados, relativos à realização de obras, empreendimentos e atividades que tenham impacto regional;

III – aprovar e encaminhar, em tempo útil, propostas regionais, constantes do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e da lei orçamentária anual;

IV – comunicar aos órgãos ou entidades federais que atuem na unidade regional as deliberações acerca dos planos relacionados com os serviços, por eles realizados.

CAPÍTULO III *DA ESTRUTURA DE GOVERNANÇA* *DAS UNIDADES REGIONAIS DE SANEAMENTO BÁSICO*

Seção I

Da Estrutura de Governança

Art. 5º Integram a estrutura de governança de cada autarquia regional:

I – o Colegiado Regional, instância colegiada deliberativa composta por 1 (um) representante de cada Município que a integra, por 1 (um) representante do Estado de Goiás e por 1 (um) representante da sociedade civil integrante do Conselho Participativo;

II – o Comitê Técnico, instância com funções técnico-consultivas composta por 3 (três) representantes do Estado de Goiás e por 8 (oito) representantes dos municípios ou de consórcios públicos intermunicipais integrantes da Unidade Regional; 1 (um) representante das agências reguladoras e 1 (um) representante das prestadoras de serviços;

III – o Conselho Participativo, composto por:

a) 5 (cinco) representantes da sociedade civil escolhidos pela Assembleia Legislativa; e

b) 6 (seis) representantes da sociedade civil escolhidos pelo Colegiado Regional;

IV – o Secretário-Geral, instância executiva eleita na forma do § 2º do art. 7º; e

V – o sistema integrado de alocação de recursos e de prestação de contas.

§1º Esta Lei considera sociedade civil as instituições representativas de setores relacionados ao saneamento básico, à infraestrutura e à gestão de recursos hídricos.

§2º O Regimento Interno de cada autarquia regional disporá, dentre outras matérias, sobre:

I – o funcionamento dos órgãos mencionados nos incisos I a V do caput;

II – os critérios e a forma de escolha dos membros do Comitê Técnico e do Conselho Participativo, observando-se, quanto a este último, deve-se observar o quanto possível o disposto no art. 47 da Lei Federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007; e

III – a criação e funcionamento das Câmaras Temáticas, permanentes ou temporárias, ou de outros órgãos, permanentes ou temporários.

Art. 6º O Comitê Técnico tem por finalidade:

I – apreciar previamente as matérias que integram a pauta das reuniões do Colegiado Regional e providenciar estudos técnicos que a fundamentem; e

II – assegurar a prévia apreciação do Conselho Participativo das matérias que integram a pauta de que trata o inciso I deste artigo.

III – habilitar a agência reguladora da Unidade Regional conforme normas de referência da ANA.

Parágrafo único. Presidirá o Comitê Técnico, o Secretário-Geral.

Art. 7º O Secretário-Geral é o representante legal da entidade intergovernamental, e cumpri-lhe dar execução às deliberações do Colegiado Regional.

§1º O Secretário-Geral participa, sem voto, de todas as reuniões do Colegiado Regional, e é responsável pelo registro e publicidade de suas atas.

§2º O Secretário-Geral será eleito pelo Colegiado Regional dentre os membros do Comitê Técnico e será destituído ad nutum, a juízo da maioria de votos desse colegiado.

§3º Vago o cargo de Secretário-Geral, ou impedido o seu titular, exercerá interinamente as suas funções, um dos representantes do Estado de Goiás que compõem o Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado.

Art. 8º O Estado de Goiás e os Municípios podem designar a Entidade Regional como local de lotação e exercício de servidores estaduais, inclusive de suas entidades da administração indireta, de direito público ou privado, sem prejuízo de remuneração e demais vantagens aos servidores designados.

Seção II

Do Colegiado Regional

Subseção I

Da composição e do funcionamento

Art. 9º O Colegiado Regional é a instância máxima da entidade intergovernamental e deliberará somente com a presença de representantes do Estado de Goiás, dos municípios que compõem a Unidade Regional e da sociedade civil que, somados, detenham a maioria absoluta do número total de votos, sendo que:

I - o Estado do Goiás terá número de votos equivalente a 20% (vinte por cento) do número total de votos;

II - cada Município terá, dentre 75% (cinquenta e cinco por cento) dos votos, o número de votos proporcional à sua população; e

III - a sociedade civil terá o número de votos equivalente a 5% (cinco por cento) do número total de votos.

§1º Cada município terá direito a pelo menos um voto no Colegiado Regional.

§2º As deliberações exigirão número de votos superior à metade do total de votos, salvo a aprovação ou alteração do regimento interno e

a matéria do inciso VI do caput, do art. 10, cujas aprovações exigem número de votos equivalente a 3/5 (três quintos) do total de número de votos do Colegiado Regional.

§3º O regimento interno pode prever hipóteses de quórum qualificado além da prevista na parte final do § 2º deste artigo.

§4º Presidirá o Colegiado Regional o Governador do Estado ou, na sua ausência e impedimento, um dos representantes do Estado de Goiás que compõem do Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado, que passará a integrar automaticamente o Colegiado Regional como representante do Estado de Goiás.

Subseção II

Das atribuições

Art. 10 São atribuições do Colegiado Regional, entre outras estabelecidas pelo regimento interno:

I – instituir diretrizes sobre o planejamento, a organização e a execução de funções públicas de interesse comum, a serem observadas pelas administrações direta e indireta de entes da Federação integrantes da Unidade Regional;

II – deliberar sobre assuntos de interesse regional, em matérias de maior relevância, nos termos do regimento interno;

III - aprovar os planos regionais de saneamento básico e, quando couber, os planos intermunicipais ou locais;

IV – definir as entidades reguladoras responsáveis pelas atividades de regulação, fiscalização e controle dos serviços públicos que integram funções públicas de interesse comum da Unidade Regional, bem como estabelecer as formas de prestação destes serviços e à unificação de sua prestação;

V – propor critérios de compensação financeira aos municípios da Unidade Regional que suportem ônus decorrentes da execução de funções ou serviços públicos de interesse comum;

VI – elaborar e alterar o regimento interno da Entidade Regional; e

VII – eleger e destituir o Secretário-Geral;

Parágrafo único. A unificação dos serviços em municípios que possuem entidade reguladora ou órgão prestador de serviços públicos saneamento básico dependerá da aquiescência expressa do Município, por meio da manifestação inequívoca de seu representante no Colegiado Regional.

Seção III

Da participação popular e da transparência

Art. 11 São atribuições do Conselho Participativo, dentre outras que o regimento interno estabelecer:

I – elaborar propostas para apreciação das demais instâncias da Entidade Regional;

II – apreciar matérias previamente à deliberação do Colegiado Regional; e

III – indicar um de seus integrantes para representar a orientação do Conselho Participativo nas deliberações do Colegiado Regional;

Art. 12 Cada autarquia regional estabelecerá em seu regimento interno os procedimentos adequados à participação popular, observados os seguintes princípios:

I – a divulgação dos planos, dos programas, dos projetos e das propostas;

II – o acesso aos estudos de viabilidade técnica, econômica, financeira e ambiental;

III – a possibilidade de representação por discordância e de comparecimento à reunião do Conselho Participativo e do Comitê Técnico para sustentação; e

IV – o uso de audiências e de consultas públicas como forma de se assegurar o pluralismo e a transparência.

Art. 13 A autarquia regional convocará audiências públicas na periodicidade prevista no regimento interno ou sempre que a relevância da matéria exigir.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 14 Os serviços públicos de saneamento básico referidos no §2º do art. 1º desta Lei deixam de ser função pública de interesse comum da Região Metropolitana de Goiânia – RMG, existente no Estado de Goiás, se os municípios que a integram manifestarem adesão a unidade regional.

Art. 15 Resolução do Colegiado Regional definirá a forma da gestão administrativa da Unidade Regional e poderá, por prazo certo, delegar o exercício de atribuições ou a execução de determinadas tarefas a órgãos ou entidades que integram a estrutura administrativa do Estado de Goiás ou de municípios que integram a Unidade Regional.

Parágrafo único. Até que seja editada a resolução prevista no caput deste artigo, as funções de secretaria e suporte administrativo da


Unidade Regional serão desempenhadas por um dos representantes do Estado de Goiás que compõem o Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado.

Art. 16 Enquanto não houver disposição em contrário do Colegiado Regional, as funções de regulação, fiscalização e controle dos serviços públicos de saneamento básico serão desempenhadas pela Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos - AGR nos municípios que, antes da vigência desta Lei, não tenham atribuído o exercício dessas funções a outra entidade que atenda ao previsto na Lei federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007.

Parágrafo único. A designação de entidade reguladora não poderá se realizar em prejuízo ao previsto em contratos ou convênios de cooperação entre entes federados em vigor e na legislação estadual vigente, salvo se a entidade reguladora deixar de atender as normas de referência da ANA – Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico ou em razão de acordo com as partes contratantes ou convenientes.

Art. 17 O Governador, por meio de decreto, editará o regimento interno provisório de cada Entidade Regional.

Parágrafo único. O regimento interno provisório deverá dispor sobre a convocação, a instalação e o funcionamento do Colegiado Regional, inclusive os procedimentos para a elaboração de seu primeiro regimento interno.

Art. 18 Vencido o contrato de prestação de abastecimento de água e esgotamento sanitário sem a retomada do serviço pelo município, a Saneamento de Goiás S/A - SANEAGO assegurará a continuidade do serviço adequado, conforme do § 1º do art. 6º da Lei Federal nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, até nova contratação pelo titular, onde houver sido contratada e nos termos do negócio, resguardados a operação, o dever de manutenção do serviço e da universalização, bem como o direito de indenização pelo não amortizado e outros valores atualizados decorrentes da continuidade do serviço.

Parágrafo único. Para a continuidade do serviço, deve ser formalizada a anuência do município, independentemente da autorização prevista no art. 10, caput, inciso VI desta Lei Complementar.

Art. 19. A Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018, passa a vigorar com o acréscimo do seguinte dispositivo:

Art. 2º.

§5º Não se considera como função pública de interesse comum da Região Metropolitana de Goiânia - RMG o planejamento, a regulação, a fiscalização e a prestação, direta ou contratada, de serviços públicos de saneamento básico. (NR)

Art. 20 Ficam revogados os seguintes dispositivos da Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018:

I – o inciso II do art. 2º;

II – o § 2º do artigo 2º;

III – o inciso II do art. 14;

IV – os incisos de I a IV, e o § 2º do artigo 16;

V – o inciso I do art. 17; e

VI – o inciso II do art. 21;

Art. 21 Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I – Unidades Regionais de Saneamento Básico

<i>Região 1</i>	<i>Abadiânia; Águas Lindas de Goiás; Alexânia; Alto Horizonte; Alto Paraíso de Goiás; Aparecida de Goiânia; Aragoiânia; Araguapaz; Bela Vista de Goiás; Bonfinópolis; Caldazinha; Campinorte; Campo Alegre de Goiás; Campo Limpo de Goiás; Campos Verdes; Carmo do Rio Verde; Caturai; Cavalcante; Cidade Ocidental; Cocalzinho de Goiás; Corumbá de Goiás; Cristalina; Crixás; Faina; Flores de Goiás; Formoso; Goianápolis; Goiânia; Goianira; Guarani de Goiás; Heitorai; Hidrolândia; Iaciara; Ipameri; Itapaci; Jaraguá; Leopoldo de Bulhões; Luziânia; Minaçu; Monte Alegre de Goiás; Montividiu do Norte; Mozarlândia; Nerópolis; Niquelândia; Nova Crixás; Nova Roma; Novo Gama; Novo Planalto; Orizona; Padre Bernardo; Petrolina de Goiás; Pirenópolis; Porangatu; Rianápolis; Santa Tereza de Goiás; Santa Terezinha de Goiás; Santo Antônio do Descoberto; São Domingos; São Francisco de Goiás; São João d'Aliança; São Miguel do Araguaia; São Miguel do Passa Quatro; Senador Canedo; Teresina de Goiás; Trombas; Uirapuru; Uruana; Valparaíso de Goiás; Vianópolis</i>
<i>Região 2</i>	<i>Acreúna; Amarinópolis; Aparecida do Rio Doce; Aporé; Aragarças; Arenópolis; Aurilândia; Baliza; Bom Jardim de</i>

	Goiás; Cachoeira Alta; Cachoeira de Goiás; Caçu; Caiapônia; Chapadão do Céu; Doverlândia; Edéia; Firminópolis; Indiara; Itajá; Itarumã; Ivolândia; Jandaia; Jataí; Lagoa Santa; Maurilândia; Mineiros; Moiporá; Montividiu; Palestina de Goiás; Paranaiguara; Perolândia; Piranhas; Portelândia; Rio Verde; Santa Helena de Goiás; Santa Rita do Araguaia; Santo Antônio da Barra; São Simão; Serranópolis; Turvânia; Turvelândia
Região 3	Abadia de Goiás; Água Limpa; Aloândia; Anhanguera; Bom Jesus de Goiás; Buriti Alegre; Cachoeira Dourada; Caldas Novas; Campestre de Goiás; Castelândia; Catalão; Cezarina; Corumbaíba; Cristinópolis; Cromínia; Cumari; Davinópolis; Edealina; Goiandira; Goiatuba; Gouvelândia; Guaporé; Inaciolândia; Itumbiara; Joviânia; Mairipotaba; Marzagão; Morrinhos; Nazário; Nova Aurora; Ouvidor; Palmelo; Panamá; Piracanjuba; Pires do Rio; Pontalina; Porteirão; Professor Jamil; Quirinópolis; Rio Quente; Santa Bárbara de Goiás; Santa Cruz de Goiás; Três Ranchos; Urutaí; Varjão; Vicentinópolis
Região 4	Água Fria de Goiás; Alvorada do Norte; Amaralina; Aruanã; Bonópolis; Britânia; Buritinópolis; Cabeceiras; Campinaçu; Campos Belos; Ceres; Colinas do Sul; Damianópolis; Diorama; Divinópolis de Goiás; Estrela do Norte; Formosa; Goianésia; Goiás; Guaraíta; Iporá; Itapuranga; Jussara; Mambai; Mara Rosa; Matrinchã; Mimoso de Goiás; Montes Claros de Goiás; Morro Agudo de Goiás; Mundo Novo; Mutunópolis; Nova América; Nova Iguaçu de Goiás; Palmeiras de Goiás; Palminópolis; Paraúna; Planaltina; Posse; Rialma; Rubiataba; Santa Isabel; São João da Paraúna; São Patrício; Simolândia; Sítio d'Abadia; Uruaçu; Vila Boa; Vila Propício
Região 5	Adelândia; Americano do Brasil; Anápolis; Anicuns; Araçu; Avelinópolis; Barro

	Alto; Brazabrantes; Buriti de Goiás; Corrego do Ouro; Damolândia; Fazenda Nova; Gameleira de Goiás; Guarinos; Hidrolina; Inhumas; Ipiranga de Goiás; Israelândia; Itaberaí; Itaguari; Itaguaru; Itapirapuã; Itauçu; Jaupaci; Jesúpolis; Mossâmedes; Nova Glória; Nova Veneza; Novo Brasil; Ouro Verde de Goiás; Pilar de Goiás; Sanclerlândia; Santa Fé de Goiás; Santa Rosa de Goiás; Santa Rita do Novo Destino; Santo Antônio de Goiás; São Luís de Montes Belos; São Luiz do Norte; Silvânia; Taquaral de Goiás; Terezópolis de Goiás; Trindade
--	---

O novo marco regulatório do saneamento básico surgiu diante de um cenário de anos a fio de ausência de prestação efetiva dos serviços públicos. Dados do IBGE apontam que em três décadas, a cobertura do serviço de esgotamento aumentou de 47,3% para apenas 60,3%.¹ Assim a publicação do novo marco regulatório busca trazer soluções para promover a expansão do serviço, sem descuidar das orientações colocadas pelo STF no julgamento dos *leading case* do tema (ADI nº 1841 e nº 1842).

Um dos pontos apresentados pela nova normativa foi o estímulo a prestação regionalizada dos serviços públicos. Sabe-se que a própria natureza e características do saneamento, que desconhece fronteiras geográficas determinado pelo Estado, a conjunção de entes para o planejamento e execução se faz quase que obrigatória. E além disso, a prestação do serviço de forma regionalizada torna economicamente viável e interessante, principalmente, ao mercado privado, que passa a atuar no mercado, uma vez que o investidor dificilmente se arriscaria em um empreendimento no município cuja realidade fosse deficitária quando analisado individualmente.

Neste esteio, o presente relatório chega à conclusão de que o projeto apresentado pela Governadoria não representaria a ampla vontade do legislador ao propor o novo marco regulatório do saneamento básico, vez que a governança, o planejamento e a viabilidade econômica dos dois grupos propostos poderiam levar a uma situação que não satisfaria a realidade. Além do mais, o instituto apresentado para concretizar a regionalização, está eivado de vícios constitucionais e legais.

¹ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Perfil dos municípios brasileiros: gestão do saneamento básico: abastecimento de água e esgotamento sanitário: 2017*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

Diante do que restou exposto, com fulcro nas razões ilustradas e com a
adoção do substitutivo ora sugerido somos pela **APROVAÇÃO** do projeto ora em
apreço.

É o relatório.

Goiânia, 14 de dezembro de 2021.

Virmondes Cruvinel
Deputado Estadual - Cidadania



COMISSÃO MISTA

A Comissão Mista

Aprova o Parecer do Relator Favorável à MatériaEm 15 / 12 / 2021Processo Nº. 2021006306

Sala das Comissões Dep. Solon Amaral

DEPUTADOS PRESENTES	
01) ÁLVARO GUIMARÃES (DEM)	20) HUMBERTO AIDAR (MDB)
02) ALYSSON LIMA (REPUBLICANOS)	21) ISO MOREIRA (DEM)
03) AMAURI RIBEIRO (PATRIOTA)	22) JEFERSON RODRIGUES (REPUBLICANOS)
04) AMILTON FILHO (SOLIDARIEDADE)	23) KARLOS CABRAL (PDT)
05) ANTÔNIO GOMIDE (PT)	24) LÊDA BORGES (PSDB)
06) BRUNO PEIXOTO (MDB)	25) LUCAS CALIL (PSD)
07) CAIRO SALIM (PROS)	26) MAJOR ARAÚJO (PSL)
08) CHARLES BENTO (PRTB)	27) PAULO CÉSAR MARTINS (MDB)
09) CHICO KGL (DEM)	28) PAULO TRABALHO (PSL)
10) CORONEL ADAILTON (PP)	29) RAFAEL GOUVEIA (PP)
11) DEL. ADRIANA ACCORSI (PT)	30) RUBENS MARQUES (PROS)
12) DEL. EDUARDO PRADO (PV)	31) TALLES BARRETO (PSDB)
13) DEL. HUMBERTO TEÓFILO (PSL)	32) THIAGO ALBERNAZ (SOLIDARIEDADE)
14) FRANCISCO OLIVEIRA (PSDB)	33) TIÃO CAROÇO (PSDB)
15) DR. ANTONIO (DEM)	34) VINICIUS CIRQUEIRA (PROS)
16) GUSTAVO SEBBA (PSDB)	35) VIRMONTES CRUVINEL FILHO (CIDADANIA)
17) HELIO DE SOUSA (PSDB)	36) WAGNER NETO (PROS)
18) HENRIQUE ARANTES (MDB)	37) WILDE CAMBÃO (PSD)
19) HENRIQUE CÉSAR (PSC)	38) ZÉ CARAPÔ (DC)

Presidente: _____

Relatório de Presenças por Reunião
Reunião : COMISSÃO MISTA HÍBRIDA Dia : 15/12/2021

Nº	Ordem	Nome Parlamentar	Partido	Hora
	1	ÁLVARO GUIMARÃES	DEM	16:44:43
	2	ALYSSON LIMA	SDD	17:01:40
	3	AMAURI RIBEIRO	PAT	16:44:18
	5	ANTÔNIO GOMIDE	PT	16:44:32
	6	BRUNO PEIXOTO	MDB	16:45:27
	7	CAIRO SALIM	PROS	16:45:27
	8	CHARLES BENTO	PRTB	16:43:58
	9	CHICO KGL	DEM	16:44:02
	10	CLÁUDIO MEIRELLES	PTC	16:57:06
	11	CORONEL ADAILTON	PROG	16:45:19
	12	DEL.ADRIANA ACCORSI	PT	16:45:24
	13	DEL.EDUARDO PRADO	DC	17:11:11
	14	DEL.HUMBERTO TEÓFILO	PSL	16:49:25
	16	DR. ANTONIO	DEM	16:56:40
	42	FRANCISCO OLIVEIRA	PSDB	17:20:36
	18	HELIO DE SOUSA	PSDB	17:06:34
	19	HENRIQUE ARANTES	MDB	17:10:54
	20	HENRIQUE CÉSAR	PSC	16:44:38
	21	HUMBERTO AIDAR	MDB	16:44:19
	22	ISO MOREIRA	DEM	16:46:05
	23	JEFERSON RODRIGUES	REP	16:46:22
	24	JULIO PINA	PRTB	16:50:39
	25	KARLOS CABRAL	PDT	17:18:27
	26	LÊDA BORGES	PSDB	16:44:39
	28	LUCAS CALIL	PSD	16:47:16
	29	MAJOR ARAÚJO	PSL	17:17:49
	31	PAULO TRABALHO	PSL	16:44:27
	32	RAFAEL GOUVEIA	PROG	17:10:30
	33	RUBENS MARQUES	PROS	16:44:48
	48	SÉRGIO BRAVO	PROS	16:44:58
	34	TALLES BARRETO	PSDB	16:47:07
	36	TIÃO CAROÇO	DEM	16:45:05
	38	VIRMONDES CRUVINEL	CIDA	16:45:10
	39	WAGNER CAMARGO NETO	PROS	16:45:09
	40	WILDE CAMBÃO	PSD	16:48:45
	41	ZÉ CARAPÔ	DC	16:44:38

Justificados :

Nome Parlamentar	Partido	Texto
------------------	---------	-------

Totalização

Presentes : 36 Justificativas : 0

HUMBERTO AIDAR
PRESIDENTE CCJR



Deputado Estadual

PROCESSO nº: 2021006306

INTERESSADO: GOVERNADORIA

ASSUNTO: INSTITUI AS MICRORREGIÕES DE SANEAMENTO BÁSICO DO CENTRO-OESTE E CENTRO-LESTE NO ESTADO DE GOIÁS E SUAS RESPECTIVAS ESTRUTURAS DE GOVERNANÇA.

EMENDA EM PLENÁRIO

Emenda Aditiva: Renumerando-se os posteriores, acresça-se um artigo após o atual art. 19, com a seguinte redação:

Art. 20 A instituição das unidades regionais de saneamento básico condiciona-se à autorização expressa do Comitê Estratégico da Saneago, que será responsável por orientar sobre a sustentabilidade do serviço prestado pela Companhia Saneamento de Goiás S/A na configuração de unidades regionais.

JUSTIFICATIVA

Um dos pontos apresentados pela propositura foi o estímulo à prestação regionalizada dos serviços públicos. Segundo relatório do ilustre Deputado Virmondes Cruvinel, página 48:

"A prestação do serviço de forma regionalizada torna economicamente viável e **interessante**, principalmente, **ao mercado privado, que passa a atuar no mercado**, uma vez que o investidor dificilmente se arriscaria em um

empreendimento no município cuja realidade fosse deficitária quando analisado individualmente." 

Assim, é importante considerar a Saneago na análise de sustentabilidade do serviço diante de nova configuração regional, já que o interesse por favorecer o mercado privado pode ser um fator que vise, principalmente, a privatização do saneamento básico em Goiás.

Diante disso, defendemos que o Estado não pode abdicar da participação em setores da economia que são de interesse público fundamental, sob o risco de privar a população carente de receber recursos básicos, como água e esgotamento sanitário.

Logo, apresentamos emenda para condicionar a instituição das unidades regionais de saneamento básico à autorização expressa do Comitê Estratégico da Saneago, segundo regimento interno, que detém a responsabilidade de orientar a Companhia sobre a sustentabilidade financeira e análise de oportunidades de negócios.

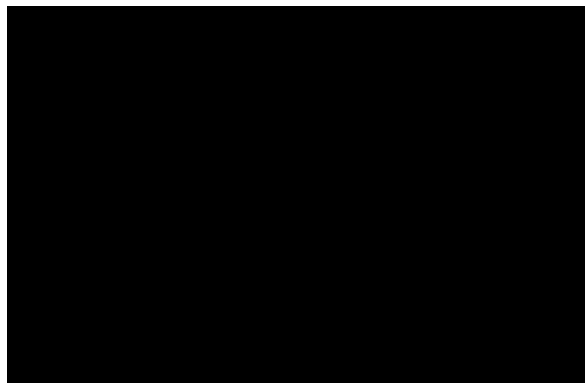
Esta é a emenda apresentada, para a qual pede-se destaque.

SALA DE SESSÕES,

DE

DE 2021.


ANTÔNIO GOMIDE
Deputado Estadual



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO.

Ao Sr. Dep. (s) Irmondes Oliveira

PARA RELATAR

Sala das Comissões Deputado Solon

Em 20 / 12 /

Presidente: _____

PROCESSO N.º: 2021006306
INTERESSADO: GOVERNADORIA DO ESTADO DE GOIÁS
ASSUNTO: Institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança.

RELATÓRIO

Versam os autos sobre **projeto de lei complementar**, de autoria da Governadoria do Estado, encaminhado via Ofício Mensagem nº 143, de 15 de julho de 2021, que *institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança*.

A proposta em tela foi emendada em plenário, alterando os arts 9º e 21 para, respectivamente, prever que o Colegiado Microrregional deliberará com a presença de representantes de entes da Federação e da sociedade civil que, somados, detenham a maioria do número total de votos; e inserir um período de *vacatio legis*, para que a lei entre em vigor após decorridos 90 dias de sua publicação.

Nesse contexto, analisando-se os autos, entendo que as emendas propostas não merecem prosperar, eis que desnaturam a essência do projeto de lei apresentado. Isso porque, tendo em vista a importância das decisões a serem proferidas pelo Colegiado Microrregional, mostra-se imprescindível que sejam tomadas por maioria absoluta de votos. Quanto ao período de *vacatio legis*, não existe justificativa para prorrogar a entrada em vigor da lei.

Posto isso, manifesto pela **rejeição** das emendas em plenário apresentadas.

É o relatório.

SALA DAS COMISSÕES, em 20 de dezembro de 2021.


Deputado VIRMONDES CRUVINEL
Relator

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO JUSTIÇA E REDAÇÃO

A Comissão de Constituição, Justiça e Redação aprova o pedido de VISTA
ao(s) Sr. Deputado(a) (s): Bruno Texeira

PELO PRAZO REGIMENTAL

Sala das Comissões Deputado Sólon Amaral

Em 20 / 11 / 2021.

Presidente: [assinatura] / [assinatura]

PROCESSO N.º : 2021006306
INTERESSADO : Governadoria do Estado de Goiás
ASSUNTO : institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança.

VOTO EM SEPARADO

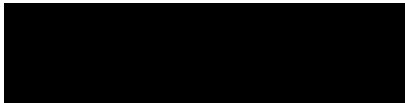
Versam os autos sobre **projeto de lei complementar**, de autoria da Governadoria do Estado, encaminhado via Ofício Mensagem nº 143, de 15 de julho de 2021, que institui as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estruturas de governança.

O projeto foi emendado em plenário, e se encontra em apreciação na **Comissão de Constituição, Justiça e Redação**. Tendo em vista a importância de se corroborar o saudável diálogo interinstitucional e de forma a me inteirar melhor da matéria, entendo oportuna a conversão do processo em diligência para ouvir as Secretarias de Estado da Economia e do Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável, bem como a SANEAGO – Saneamento de Goiás – S/A, sobre a viabilidade da proposta.

Portanto, voto pela **conversão do processo em diligência** de forma a ouvir as Secretarias de Estado da Economia e do Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável, bem como a SANEAGO – Saneamento de Goiás – S/A sobre a proposta em exame.

É o voto em separado para o qual peço destaque.

SALA DAS COMISSÕES, em 20 de dezembro de 2021.


Deputado BRUNO PEIXOTO
Líder do Governo

COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO, JUSTIÇA E REDAÇÃO
A Comissão de Constituição, Justiça e Redação **APROVA O VOTO EM**
SEPARADO CONVERTIDO EM DILIGÊNCIA DO DEPUTADO(A)

Bruno Rixoto
Processo Nº 2021 006306

Sala das Comissões Parlamentares de Enq. on Amaral
Em 20 / [REDACTED] / 2021.

Presidente: [REDACTED]

Ofício nº 119/21 – CCJR

Goiânia, 20 de dezembro de 2021.

V. Exa. Sr.
Ricardo Soavinski
Saneamento de Goiás S.A. – SANEAGO
Av. Fued José Sebba, 1245. Jardim Goiás
CEP: 74805-100 – Goiânia - GO

Assunto: Diligência

Senhor Presidente,

Os Deputados membros da Comissão de Constituição, Justiça e Redação da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás, deliberaram em reunião, converter em Diligência o Processo nº 20210060306, de autoria da Governadoria do Estado de Goiás, cujo conteúdo se faz acompanhar este ofício.

Assim sendo, comunicamos a Vossa Excelência, a urgência das informações necessárias, que ora acompanha o presente pedido, para que o Deputado Bruno Peixoto, Líder do Governo, possa elaborar um parecer técnico conclusivo.

Atenciosamente,

Deputado HUMBERTO AIDAR
Presidente da Comissão de Constituição, Justiça e Redação

Ofício nº 120/21 – CCJR

Goiânia, 20 de dezembro de 2021.

V. Exa. Sra.
Andréa Vulcanis
Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável – Semad
Rua 82, nº 400, Ed. Palácio Pedro Ludovico Teixeira, 2º andar - St. Central,
CEP: 74083-010 – Goiânia - GO

Assunto: Diligência

Senhora Secretária,

Os Deputados membros da Comissão Mista da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás, deliberaram em reunião, converter em Diligência o Processo nº 2021006306, de autoria da Governadoria do Estado de Goiás, cujo conteúdo se faz acompanhar este ofício.

Assim sendo, comunicamos a Vossa Excelência, a urgência das informações necessárias, que ora acompanha o presente pedido, para que o Deputado Bruno Peixoto, Líder do Governo, possa elaborar um parecer técnico conclusivo.

Atenciosamente,

Deputado HUMBERTO AIDAR
Presidente da Comissão de Constituição, Justiça e Redação

Ofício nº 121/21 – CCJR

Goiânia, 20 de dezembro de 2021.

V. Exa. Sra.
Cristiane Alkmin Junqueira Schmidt
Secretaria de Estado da Economia
Av. Ver. José Monteiro, 2233 - Nova Vila,
CEP: 74.653-900 – Goiânia - GO

Assunto: Diligência

Senhora Secretária,

Os Deputados membros da Comissão de Constituição, Justiça e Redação da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás, deliberaram em reunião, converter em Diligência o Processo nº 2021006306, de autoria da Governadoria do Estado de Goiás, cujo conteúdo se faz acompanhar este ofício.

Assim sendo, comunicamos a Vossa Excelência, a urgência das informações necessárias, que ora acompanha o presente pedido, para que o Deputado Bruno Peixoto, Líder do Governo, possa elaborar um parecer técnico conclusivo.

Atenciosamente,

Deputado HUMBERTO AIDAR
Presidente da Comissão de Constituição, Justiça e Redação

Goiânia, 28 de dezembro de 2021.

A Sua Excelência o Senhor
Humberto Aidar
Deputado Estadual
Presidente da Comissão de Constituição, Justiça e Redação
Assembleia Legislativa do Estado de Goiás
Palácio Alfredo Nasser
Alameda dos Buritis, nº 231, Setor Oeste
74115-900 - Goiânia-GO

Assunto: **Resposta ao Ofício nº 119/2021 - CCJR.**

Senhor Deputado,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em resposta ao Ofício nº 119/21 – CCJR, de 20 de dezembro de 2021, e no intuito de que as informações solicitadas contemplem o objetivo da busca de um modelo de regionalização de forma a garantir o acesso igualitário ao serviço de saneamento básico no Estado de Goiás, verifica-se necessário o acesso aos documentos de análise de viabilidade econômico-financeira que subsidia a proposta do substitutivo ao Projeto de Lei Complementar de autoria da Governadoria do Estado de Goiás, formalizado pelo Ofício Mensagem nº 143/2021/CASA CIVIL.
2. Neste sentido, solicito as memórias de cálculos e estudos técnicos realizados para a nova proposta, para que a esta Companhia possa contribuir a fim de que o Deputado Bruno Peixoto, Líder do Governo, possa elaborar um parecer técnico conclusivo.
3. Ao ensejo, coloco esta Saneago à disposição para prestar eventuais esclarecimentos e demandas futuras.

Atenciosamente,

SILVANA CANUTO
MEDEIROS:55222
889068

Assinado de forma digital
por SILVANA CANUTO
MEDEIROS:55222889068
Dados: 2021.12.28 11:54:06
-03'00'

PROTOCOLO DE DOCUMENTOS
2021006306/1

Autuação: 03/01/2022 10:05

Autor: GOVERNADOR DO ESTADO DE GOIÁS

Tipo: RESPOSTA DE DILIGÊNCIA, OFÍCIO Nº 7465/21 - DIPRE. PROCESSO Nº 171/2021

Assunto: INSTITUI AS MICRORREGIÕES DE SANEAMENTO BÁSICO DO CENTRO-OESTE E CENTRO-LESTE NO ESTADO DE GOIÁS E SUAS RESPECTIVAS ESTRUTURAS DE GOVERNANÇA

Canuto Medeiros
Vice-Presidente
Substituição

nº 119/2021 - CCJR.

***EDU

Goiás.

protocolo@saneago.com.br

saneago.com.br



ANEXO II

Nota Técnica

Proposta de Regionalização dos serviços de Água, Esgoto e Resíduos Sólidos

**Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento
Sustentável – SEMAD**

**Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de
Serviços Públicos - AGR**

10 de junho de 2021

Sumário

1	Introdução.....	1
2	Objetivo.....	4
3	Referencial teórico da regionalização.....	4
4	Breve panorama dos serviços de saneamento básico no Estado de Goiás	8
4.1	Características Gerais do Estado	8
4.2	O Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário	9
4.3	Os Resíduos Sólidos no Estado.....	10
5	A macroestruturação da gestão integrada de resíduos sólidos no Estado	12
6	Metodologia de regionalização para a prestação dos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário e resíduos sólidos.....	17
7	Cenários de regionalização para a prestação dos serviços de água e esgoto.....	20
7.1	Cenário 1	20
7.2	Cenário 2	21
7.3	Cenário 3	22
7.4	Cenário 4	23
8	Cenários de regionalização para a prestação dos serviços de resíduos sólidos	24
8.1	Regionalização Única.....	24
8.2	Regionais Norte e Sul	24
8.3	Cinco Unidades Regionais	27
8.4	Três Unidades Regionais	29
8.5	Unidades Centro Leste e Centro Oeste	31
9	Estudos de pré-viabilidade	33
9.1	Conceitos de VPL e TMA.....	33
9.2	Construção do Fluxo de Caixa para a prestação dos serviços de água e esgoto	34
9.3	Resultados dos Estudos de Pré-Viabilidade para água e esgoto.....	38
9.4	Construção do Fluxo de Caixa para a prestação dos serviços de resíduos sólidos	40
9.5	Resultados dos Estudos de Pré-Viabilidade para resíduos sólidos	42
10	Considerações finais.....	43
11	Referências Bibliográficas	48

1 Introdução

Em 15 de julho de 2020 foi sancionada a Lei federal nº14.026/2020, que institui o chamado “Novo Marco Regulatório do Saneamento Básico” mediante a alteração de diversas leis que compõem o microssistema do saneamento.

A Lei 14.026/2020, dividida em 23 artigos, produziu profundas alterações na:

- a)** Lei nº 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;
- b)** Lei nº 10.768, de 19 de novembro de 2003, para alterar as atribuições do cargo de Especialista em Recursos Hídricos e Saneamento Básico;
- c)** Lei nº 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;
- d)** Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, para aprimorar as condições estruturais do saneamento básico no País;
- e)** Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, para tratar dos prazos para a disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos;
- f)** Lei nº 13.089, de 12 de janeiro de 2015 (Estatuto da Metrópole), para estender seu âmbito de aplicação às microrregiões;
- g)** Lei nº 13.529, de 4 de dezembro de 2017, para autorizar a União a participar de fundo com a finalidade exclusiva de financiar serviços técnicos especializados.

Trata-se, em sua principal alteração, da reforma na Lei Nacional de Saneamento Básico (Lei federal nº 11.445/2007), trazendo inovações importantes para todos os atores envolvidos na prestação dos serviços públicos, desde o Município (titular dos serviços públicos), ao Estado (responsável pela regionalização dos serviços), à União Federal (e suas entidades, como também à Agência Nacional de Águas (ANA), às entidades de financiamento federal, às agências reguladoras do saneamento e, finalmente, aos prestadores dos serviço, públicos e privados.

Dentre as principais inovações trazidas pelo Novo Marco Regulatório, destacam-se:

- i. fixação de metas de universalização e não intermitência do serviço, redução de perdas e de melhoria nos processos de tratamento;
- ii. uniformização da regulação, atribuindo-se à Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico – ANA a competência para instituir normas de referência para a regulação dos serviços;
- iii. competição no acesso aos contratos, com o estabelecimento de limites para arranjos entre entes públicos;
- iv. estabelecimento de condições mais restritivas para acesso a recursos federais;
- v. regionalização da prestação dos serviços;
- vi. Vedação a novos Contratos de Programa, respeitando-se aqueles em vigor, condicionado à comprovação de capacidade econômico-financeira da contratada, nos termos do § 3º e caput do art. 10 e art. 10-B da Lei 11.445/2007.

Destaca-se que o Novo Marco Regulatório introduziu o art. 11-B à Lei Nacional de Saneamento Básico, que estipula que os contratos de prestação dos serviços públicos de saneamento básico deverão definir metas de universalização que garantam o atendimento de 99% (noventa e nove por cento) da população com água potável e de 90%

(noventa por cento) da população com coleta e tratamento de esgotos até 31 de dezembro de 2033, além de metas quantitativas de não intermitência do abastecimento, de redução de perdas e de melhoria dos processos de tratamento.

Segundo o § 1º do mesmo artigo, os contratos em vigor que não possuírem as metas acima referidas terão até 31 de março de 2022 para incluí-los. Conforme o § 5º, ainda, o cumprimento das metas deverá ser verificado anualmente pela agência reguladora, sendo que, dentro de um período de 5 anos, as metas deverão ter sido cumpridas em pelo menos 3 deles, sob pena de sanção e até mesmo abertura de processo administrativo de declaração de caducidade da concessão (§ 7º).

Relativo à regulação dos serviços públicos, o Novo Marco Regulatório alterou a Lei federal nº 9.984/2000, que cria a Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico – ANA, para atribuir à agência a competência para elaborar normas de referência para a regulação do saneamento básico, que devem ser observadas pelas agências reguladoras de saneamento básico (sejam municipais, intermunicipais ou estaduais). A obediência às normas de referência da ANA é requisito inclusive para o acesso a recursos federais ou à obtenção de financiamentos de órgãos ou entidades públicas federais, e visa garantir uniformidade na regulação praticada pelas diversas agências no setor, conferindo segurança jurídica e um melhor ambiente para os investimentos.

Inovou ainda a lei ao estabelecer condições para acesso de recursos públicos federais ou a financiamentos de órgãos e entidades da União Federal. O Novo Marco Regulatório alterou o art. 50 da Lei Nacional de Saneamento Básico para incluir requisitos adicionais para o acesso aos recursos, incluindo a observância às normas de referência da ANA (inciso III) e a estruturação de prestação regionalizada (inciso VII).

Por fim, tem-se a estruturação de prestação regionalizada que consta da alteração do Marco Regulatório do Saneamento. Além de exigir a estruturação da prestação de maneira regionalizada como condição para acesso a recursos ou financiamentos federais, o Novo Marco Regulatório cria duas novas figuras de regionalização: (i) a Unidade Regional de Saneamento Básico, e (ii) o Bloco de Referência. Enquanto o primeiro pode ser criado pelos Estados mediante lei ordinária, o Bloco de Referência será estabelecido pela União Federal de forma subsidiária aos Estados e formalizado mediante consórcio público ou convênio de cooperação, sendo que as duas modelagens dependem da adesão voluntária dos Municípios e podem ser compostas por Municípios não-limítrofes.

As Unidades Regionais de Saneamento e os Blocos de Referência somam-se às Regiões Metropolitanas, Microrregiões e Aglomerações Urbanas, previstas no art. 25, § 3º da Constituição Federal, como opções para a regionalização da prestação dos serviços. Estas últimas são criadas pelos Estados mediante Lei Complementar, sendo constituídas por Municípios limítrofes e de adesão compulsória pelos Municípios.

A regionalização e a participação dos Estados são incentivadas pelo Novo Marco Regulatório para garantir a viabilidade econômico-financeira da prestação e a universalização dos serviços mediante ganho de escala e a adoção de subsídios cruzados entre os diferentes Municípios. Assim, é viabilizada a prestação dos serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário em Municípios pequenos, rurais ou de difícil acesso, que não seriam sustentáveis isoladamente.

O art. 15 da Lei Federal nº 14.026/2020 fixou o prazo de um ano, a contar de sua publicação, para que os Estados estabeleçam as Unidades Regionais de Saneamento

– ou outra forma de regionalização, entende-se – passado o qual a União Federal dividirá o território em Blocos de Referência (art. 52, § 3º da Lei Nacional de Saneamento Básico).

Por meio da regionalização, espera-se cumprir com a diretriz de atender ao interesse público do saneamento básico do Estado de Goiás, de modo a coordenar a estruturação e a implantação da política pública rumo à universalização do sistema, respeitando a autonomia municipal e a cogestão nos interesses regionais.

Quanto aos resíduos sólidos mais especificamente, conforme apresentado na Nota Técnica Conjunta nº 1/2021¹, a Lei n.º 12.305 de 2 de agosto de 2010 instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos – PNRS, tratando de seus princípios, objetivos e instrumentos, além das diretrizes relativas à gestão integrada e ao gerenciamento de resíduos sólidos, as responsabilidades dos geradores de resíduos sólidos e do poder público e dos instrumentos econômicos aplicáveis.

Conforme a PNRS os titulares dos serviços públicos de limpeza urbana e de manejo de resíduos sólidos são responsáveis pela organização e prestação direta ou indireta desses serviços, observados o respectivo Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, bem como as diretrizes da legislação vigente.

A universalização da prestação dos serviços de gestão integrada de resíduos sólidos passa pela capacidade de investimento, operação e manutenção desses serviços, objetivo este que tem seu alcance facilitado pelo ganho de escala proporcionado pelo compartilhamento da solução de destinação final e tratamento dos rejeitos, por meio de Centrais de Tratamento de Resíduos Sólidos (CTRS) regionalizadas, a serem construídas em “centros de massa” dos resíduos gerados nos municípios.

As propostas apresentadas para resíduos sólidos buscam fomentar a não geração de resíduos, a redução de geração, a reutilização, a reciclagem, o tratamento e disposição ambiental adequada dos rejeitos, a proteção à saúde pública e à qualidade ambiental, o fomento a tecnologias limpas e o estímulo a padrões sustentáveis de produção e consumo de bens e serviços.

Dessa maneira, os resíduos produzidos nos 246 municípios goianos terão como destino, além das Centrais de Tratamento de Resíduos Sólidos, as Centrais de Triagem equipadas para o processo de reciclagem, os aterros já licenciados, as soluções locais que apresentem viabilidade ambiental e técnica. No entanto, serão valorizadas as soluções compartilhadas, a gestão associada e a reciclagem.

Neste mesmo sentido, o relatório do Tribunal de Contas da União (TCU, 2011) afirma que “a pulverização de recursos para o financiamento de aterros sanitários

¹ Nota Técnica elaborada pelo Grupo de Trabalho de Resíduos Sólidos (GT-Resíduos Sólidos), composto pela Secretaria de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (SEMAD), Secretaria de Indústria, Comércio e Serviços (SIC) e Goiás Parcerias (GOPAR), tendo como convidado o Ministério Público de Goiás (MPGO). O GT-Resíduos Sólidos realizou reuniões a partir de setembro de 2020 tendo apresentado uma primeira proposta de regionalização dos serviços de resíduos sólidos em 23 de dezembro de 2020 à Comissão de Saneamento, criada pelo Decreto nº 9.743, de 10 de novembro de 2020.

de pequeno porte ou para aquisições isoladas ou mal dimensionadas acarreta desperdício de recursos públicos”.

Assim, com a finalidade de definir a regionalização do Estado de Goiás, dentre outras ações, foi criada por meio do Decreto nº 9.743/2020 a “Comissão de Análise e Proposições em decorrência da Lei Federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020, que instituiu o novo Marco Legal do Saneamento Básico, no âmbito do Poder Executivo do Estado de Goiás”.

2 Objetivo

Apresentar subsídio ao executivo estadual por meio de estudos iniciais de pré-viabilidade para a definição do modelo de regionalização dos serviços de saneamento básico no Estado de Goiás.

O resultado do estudo foi, a partir de várias opções, apresentar um cenário de regionalização dos serviços que proporcione:

- Segurança jurídica e econômica na prestação dos serviços de saneamento básico em cada região;
- Equilíbrio tarifário entre as regiões com as menores diferenças possíveis.

3 Referencial teórico da regionalização

A regionalização é um instrumento de política de intervenção no território voltado à institucionalizar fronteiras e limites para implementar uma ação ou uma política específica, agregando entes políticos em torno de uma finalidade comum em busca de uma escala produtiva e financeira para realização adequada dos serviços públicos (ALONSO, 1986).

A intervenção no território visa proporcionar melhor atendimento de demandas e operacionalização de projetos e ações, além de obter escala espacial - entre o municipal e estadual – de maneira mais adequada do ponto de vista territorial, econômico e social. Trata-se, na sua substância, de uma forma de superar a atomização dos municípios, com ganho de escala produtiva e financeira adequada para a provisão de serviços públicos.

Além disso, a regionalização se mostra como um potente instrumento de política para mitigar as desigualdades regionais e sociais (LEMOS, 2016). Isso ocorre nos casos em que a divisão territorial agrega municípios de pequeno porte a outros de maior porte para, com isso, alcançar uma escala de provisão, com economias de escala e de densidade (ou aglomeração) que possam viabilizar a oferta dos serviços de qualidade a todos, o que não seria possível se a provisão fosse municipal.

É importante ressaltar que a regionalização traz consigo várias consequências positivas à política pública de saneamento básico, além de evitar, direta e indiretamente, os impactos negativos que a fragmentação do território poderá implicar na sua implantação.

Em primeiro lugar, a fragmentação dos serviços é um obstáculo à

universalização a ser superado. É um obstáculo porque, em virtude da latente heterogeneidade que caracteriza o Brasil, marcada por disparidades de escala e capacidade produtiva entre os municípios, a estrutura municipal, em regra, opera sob o risco de perdas de eficiência e, em decorrência, de piores resultados – perdas em economias de escala, aumento dos custos de transações, diluição da capacidade técnica, dificuldade de regulação e maior chance de cooptação por investimentos tendenciosos (SAIANI; TONETO JR, 2019).

Baseado em experiências da Europa Ocidental e América Latina, Joan-François VERGÈS (2010, p. 13) destacou os efeitos negativos associados à prestação dos serviços públicos fragmentada no território, a que podemos citar:

- perdas de economias de escala em função da dispersão de prestadores;
- solicitação pelos prestadores locais de subsídios públicos recorrentemente, pois tendem a não conseguirem implementar subsídios cruzados nas suas escalas geográficas;
- desigualdades significativas nas coberturas e nas qualidades dos serviços;
- complexidade e opacidade das instituições regulatórias na análise e no acompanhamento da provisão e dificuldade de uma regulação direta com número maior de prestadores;
- inexistência de gestão coerente com as bacias hidrográficas na captação de água bruta e nos lançamentos de efluentes domésticos; e
- desinteresse das empresas privadas em concorrer por contratos de concessão dos serviços em pequenas áreas geograficamente dispersas e não economicamente atraentes.

É nesse sentido que a prestação regionalizada dos serviços públicos é vista como instrumento de superação dos efeitos negativos que geralmente a prestação fragmentada pode causar, sobretudo nos Estados já marcados por desigualdades estruturais.

Por outro lado, a regionalização produz várias externalidades positivas. Conforme evidenciou Vivien FOSTER (2005), pode-se citar os seguintes efeitos positivos decorrentes do processo de regionalização:

- aumento da eficiência por economias de escala;
- maior acesso aos recursos hídricos e o gerenciamento integrado desses recursos;
- fortalecimento da capacidade profissional devido à maior escala de operação;
- acesso ao financiamento e/ou a participação do setor privado; e
- divisão das despesas entre áreas de serviços com altos e baixos custos.

Além dos benefícios já ressaltados, a instituição de regiões trará outros, tais como: incorporação de pessoal técnico qualificado na operação de sistemas de pequeno porte; otimização de investimentos; e melhoria na gestão de qualidade da água preservando os recursos hídricos a montante das bacias hidrográficas.

Não se pode esquecer também que o saneamento básico é uma política

pública cujo planejamento, estruturação e implementação demandam alta capacidade financeira, técnica e gerencial por parte dos titulares do serviço. A deficiência em uma destas etapas afeta diretamente a eficácia da política pública, inviabilizando, dessa forma, a sua universalização.

A eficácia da política pública exige, por um lado, consistência, escopo (identificação do problema, elaboração de soluções, decisões e estruturação dos mecanismos de implementação) e prazos bem delimitados, além de gestores capacitados, recursos financeiros, planejamentos, metas e objetivos. Por outro lado, o Novo Marco Regulatório de Saneamento Básico (Lei Federal nº 14.206, de 15 de julho de 2020) estabeleceu rigorosos padrões de qualidade na prestação, bem como metas mais rígidas de universalização (em regra, até 2033), casos que demandarão, certamente, uma atuação concertada entre todos os atores envolvidos na implementação desta política pública. Somam-se a isso as circunstâncias particulares de cada município, como o caso de que muitos deles deverão substituir o conjunto de infraestrutura que na maioria das vezes já está obsoleta.

Dentro da realidade econômica, financeira e fiscal brasileira, é forçoso concluir que a superação destes desafios ultrapassa a capacidade financeira, técnica e gerencial dos pequenos e médios municípios, sendo bastante improvável que o saneamento em âmbito local consiga operar sem subsídios de suportes financeiros e profissionais de uma estrutura regional.

Nesse sentido, estas circunstâncias tornam a regionalização mais que uma opção discricionária governamental, e sim um poder-dever do Estado de realizá-la, em vista de garantir equidade no desenvolvimento e, assim, a própria universalização dos serviços a todos os municípios, sem discriminação.

Não por acaso que, entendendo esta dinâmica, o Novo Marco preferiu a prestação regionalizada à fragmentada, induzindo-a em dois momentos: primeiro, estipulou prazo para que os Estados promovessem a regionalização, sob pena de que a União faça a seu modo (artigo 15 da Lei nº 14.026/2020); depois, condicionou o recebimento de recursos públicos federais à sua instituição (artigo 7º da Lei 14.026/2020, que acrescentou o inciso VII ao artigo 50 da Lei nº 11.445/2007).

Nesse sentido, a Lei 14.026/2020 considera como prestação regionalizada a modalidade de prestação integrada de um ou mais componentes dos serviços públicos de saneamento básico em determinada região cujo território abranja mais de um Município, podendo ser estruturada em:

- a) região metropolitana, aglomeração urbana ou microrregião que são unidades instituídas pelos Estados mediante lei complementar, de acordo com o § 3º do art. 25 da Constituição Federal, composta de agrupamento de Municípios limítrofes e instituída nos termos da Lei nº 13.089, de 12 de janeiro de 2015 (Estatuto da Metrópole);
- b) unidade regional de saneamento básico: unidade instituída pelos Estados mediante lei ordinária, constituída pelo agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, para atender adequadamente às exigências de higiene e saúde pública, ou para dar viabilidade econômica e técnica aos Municípios menos favorecidos;
- c) bloco de referência: agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, estabelecido pela União nos termos do § 3º

do art. 52 desta Lei e formalmente criado por meio de gestão associada voluntária dos titulares.

É também uma exigência da Lei 14.026/2020 que os serviços de saneamento básico sejam prestados observando a viabilidade econômica dos sistemas; para tanto, é necessário que o serviço seja regionalizado conforme um dos critérios descritos acima.

Além disso o saneamento básico é um setor que para ser viável e, ao mesmo tempo, praticar uma tarifa média possível de ser assumida pela população, é preciso que haja o subsídio cruzado. Pois, de outra forma, alguns municípios pagariam muitíssimo caro para ter acesso ao saneamento básico; como este é um serviço com natureza de essencialidade pois atinge diretamente a sobrevivência e a saúde da população, por tal motivo, pode ser considerado um serviço de interesse comum.

A escolha legal pela prestação regionalizada, portanto, tem sentido de ser, a que se pode destacar a produção dos significativos ganhos econômicos revertidos para os usuários, facilitando a universalização e garantido uma qualidade melhor aos serviços públicos de saneamento básico, que são evidentemente inatingíveis pela prestação fragmentada, ao menos nos parâmetros estabelecidos pelo Novo Marco Regulatório.

Por último, dada a heterogeneidade do território nacional e, especialmente, do Estado de Goiás, cumpre frisar que não existe um critério único para realizar o agrupamento de municípios. Para os serviços de saneamento básico, geralmente se usa as dimensões de escala, de escopo e de processo. A **Figura 1** apresenta exemplos de formas distintas de agregação:

Características – chave	Gama de possibilidades (com o aumento da agregação)
	Escala
Qual pode ser a escala da estrutura de agregação?	• um pequeno número de cidades vizinhas; • várias cidades, vizinhas ou não; • todas as cidades em uma determinada região ou em uma bacia hidrográfica; • maioria das cidades de um país, ou de um estado.
	Escopo
Quais serviços podem ser agregados?	• produção da água (fornecimento da água); • todo o serviço de abastecimento de água; • abastecimento de água e esgotamento sanitário; • abastecimento de água, energia e outros.
Quais funções operacionais podem ser agregadas?	• operação; • gestão; • contratos; • investimento; • financiamento; • todas as funções, com fusão dos ativos e de pessoal.
	Processo
A agregação poderá ser temporária ou permanente?	• temporária, para um objetivo específico como acesso a investimentos ou acesso a participação do setor privado; • permanente, com limites práticos de saída; • voluntária; • com incentivos (financeiros, políticos, entre outros); • compulsória.

Fonte: Adaptado de Kingdom (2005). Apud Heller (2012).

Figura 1 – Critérios para a regionalização da provisão dos serviços de saneamento básico

4 Breve panorama dos serviços de saneamento básico no Estado de Goiás

4.1 Características Gerais do Estado

O Estado de Goiás está localizado na região Centro-Oeste do Brasil e ocupa uma área de 340.242,854 km² (IBGE, 2021). Limita-se ao norte com o estado do Tocantins, ao sul com Minas Gerais e Mato Grosso do Sul, a leste com a Bahia e Minas Gerais e a oeste com Mato Grosso. O Estado de Goiás possui 246 municípios e envolve quase todo o Distrito Federal, exceto seu extremo sudeste (IMB, 2017).

Conforme a estimativa populacional de 2020 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Goiás tem estimado 7.113.540 milhões de habitantes e densidade demográfica de 17,65 habitantes/km² (2020). O maior adensamento populacional se encontra no centro do estado, especificamente na Região Metropolitana de Goiânia (RMG) e no Entorno do Distrito Federal (EDF).

A RMG ocupa uma área de aproximadamente 7.344,17 km², com cerca de 2.652.789 milhões de habitantes distribuídos nos 20 municípios que a compõem, o que equivale a 37,2% da população total do estado e um adensamento por volta de 361,2 habitantes/km². Já o EDF, ocupa 35.949,23 km², com aproximadamente 1.304.669, equivalente a 18% da população do estado e um adensamento em torno de 36,29 habitantes/km².

No que tange ao Índice de Desempenho dos Municípios (IDM), o Estado de Goiás é marcado por disparidades entre suas regiões. Por exemplo, em 2018 dos dez piores índices de desempenho dos municípios, cinco estão no Norte e Nordeste (Terezinha de Goiás, Flores de Goiás, São Domingos, Monte Alegre de Goiás e Montividiu do Norte). Por outro lado, dos dez municípios com melhores índices, oito estão nas regiões sudeste, sul, sudoeste e metropolitana de Goiânia (Ouvidor, Cachoeira Dourada, Paranaiguara, Lagoa Santa, Chapadão do Céu, Jataí, Edéia, Goiânia e Santo Antônio de Goiás) (IMB, 2018).

Este panorama de assimetria se reflete no acesso ao serviço de saneamento básico no estado, em particular no esgotamento sanitário e na disposição final dos resíduos sólidos. Estudos demonstram esta assimetria. No caso do esgotamento sanitário, dados referentes ao Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira (EVTE) ilustram diferentes formas de assimetria entre suas regiões, com a probabilidade de os domicílios que têm características socioeconômicas e regionais desfavoráveis estarem ligados à rede de esgoto é muito menor que àquela para o perfil com características favoráveis. Para ilustrar este panorama geral, por exemplo, observa-se que enquanto a RMG possui índice de atendimento em torno de 78%, as regiões Norte, Nordeste, Entorno do Distrito Federal e Sudeste têm, respectivamente, 33,80%, 40,42%, 24,27% e 45,50%.

Respeitante aos recursos hídricos, o Estado de Goiás possui características peculiares em relação a sua hidrografia. Em seu território nascem drenagens alimentadoras de três importantes Regiões Hidrográficas do país (Araguaia/Tocantins, São Francisco e Paraná), tendo como divisores os planaltos do Distrito Federal e Entorno e os altos topográficos que atravessam os municípios de Águas Lindas de Goiás, Pirenópolis, Itauçu, Americano do Brasil, Paraúna, Portelândia até as imediações do Parque Nacional das Emas (IMB, 2017).

Por fim, ainda é uma marca do Produto Interno Bruto (PIB) goiano a alta concentração da geração de riqueza em poucos municípios. Somente seis (dos 246) municípios respondem por quase metade do PIB goiano (Goiânia, Anápolis, Aparecida de Goiânia, Rio Verde, Catalão e Jataí).

Os seis municípios que mais geram de riqueza são também os que possuem as maiores populações, apresentam atividade econômica com grande expressividade e maiores PIBs (Goiânia, Anápolis, Aparecida de Goiânia, Rio Verde, Catalão e Jataí). Por outro lado, os dez municípios em que a Administração Pública possui as maiores participações em suas economias, apresentam atividade econômica de pouca expressividade, baixa população e os menores PIBs per capita (Anhaguera, Teresinha de Goiás, Jesúpolis, Santo Antônio do Descoberto, Damianópolis, Bonfinópolis, Colina do Sul, Palmelo, Novo Gama, Guarani de Goiás). Isso demonstra a forte dependência econômica desses municípios em relação aos recursos públicos (IMB, 2019).

4.2 O Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário

Os serviços públicos de abastecimento de água e de esgotamento sanitário no Estado de Goiás são prestados pela empresa estatal Saneamento de Goiás S/A – SANEAGO em 226 dos 246 municípios goianos. Nos demais municípios (20) os serviços são prestados diretamente pelos municípios, em grande parte por autarquias que integram a administração estadual (**Figura 2**).

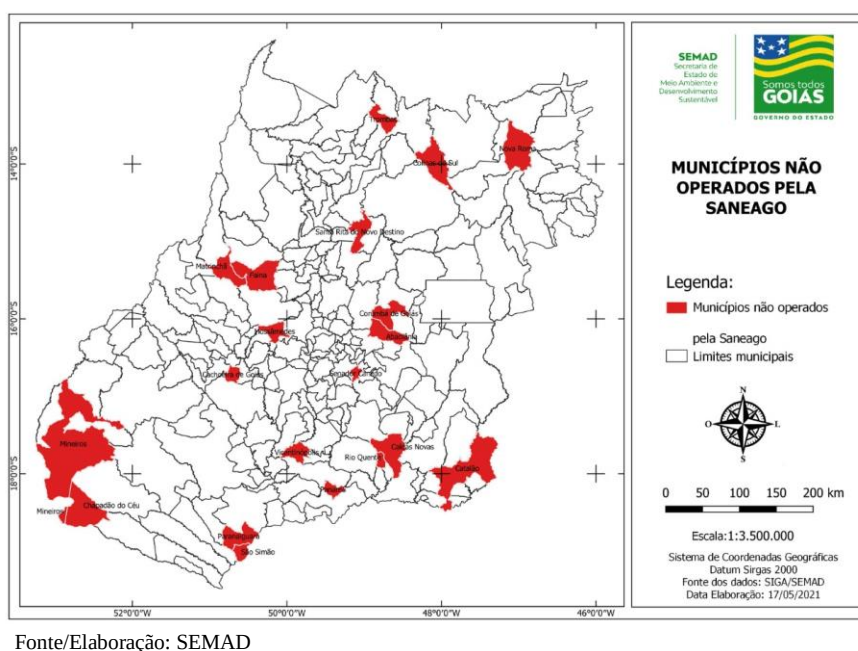


Figura 2 – Municípios que operam diretamente os serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário

Em relação aos contratos referentes aos municípios operados pela SANEAGO, tem-se a situação apresentada na **Figura 3**.

Já em relação aos serviços prestados, independentemente do tipo de prestador, tem-se que cerca de 37% dos municípios são atendidos com coleta de esgoto (**Figura 4**).

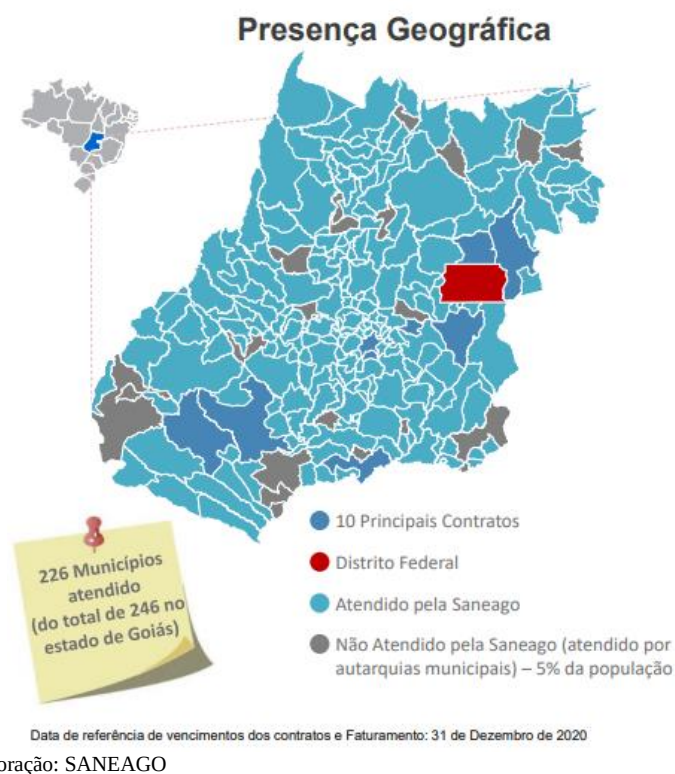


Figura 3 – Disposição da prestação dos serviços de acordo com tipo de prestador.

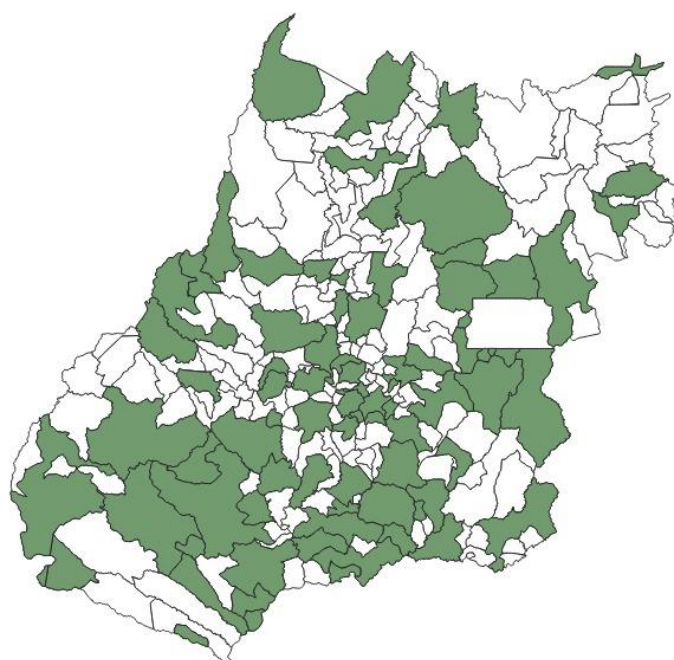


Figura 4 – Municípios com coleta de esgotos.

4.3 Os Resíduos Sólidos no Estado

O diagnóstico detalhado da situação dos resíduos sólidos no Estado consta do Plano Estadual de Resíduos Sólidos (Portaria nº 250/2017-GAB-SECIMA), sendo apresentado a seguir alguns destaques para o interesse do objetivo aqui almejado.

Apesar dos esforços realizados até o momento, cerca de 96% das cidades goianas ainda não se adequaram ambientalmente ou precisam avançar no que tange à disposição final de resíduos, harmonizando-se aos objetivos e diretrizes da Política Nacional de Resíduos Sólidos e ao Marco Legal do Saneamento Básico.

Tais diplomas legais fomentam a não geração de resíduos, a redução de geração, a reutilização, a reciclagem, o tratamento e disposição ambiental adequada dos rejeitos, a proteção à saúde pública e à qualidade ambiental, a adoção e desenvolvimento de tecnologias limpas, e o estímulo a padrões sustentáveis de produção e consumo de bens e serviços, conforme já comentado anteriormente.

A **Figura 5** apresenta o fluxo lógico para a gestão integrada de resíduos, desde a sua geração até a destinação final e tratamento.

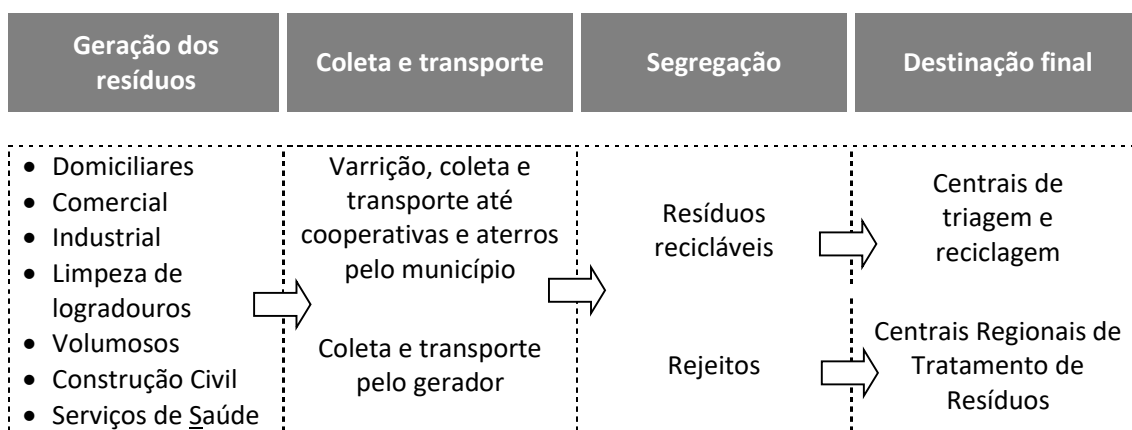


Figura 5 – Etapas da geração à disposição final de resíduos

Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2020

Quanto à distribuição da geração de resíduos sólidos no Estado cabe mencionar que os municípios que fazem parte da Região Metropolitana de Goiânia e o Entorno do Distrito Federal, juntos, respondem por quase 65% dessa geração, conferindo-lhes vantagem competitiva em termos da viabilidade econômico-financeira para a prestação dos serviços associados.

Em relação à coleta seletiva, apesar de constituir um dos instrumentos da Política Nacional de Resíduos Sólidos e de ser uma das principais estratégias para a redução do volume de RSU disposto em CTRS, ainda não faz parte dos serviços prestados no âmbito da limpeza urbana na maioria dos municípios goianos. Naqueles que declaram possuir tal serviço, foram adotadas as modalidades porta-a-porta, pontos de entrega voluntária (PEV) e catação informal.

Além de poucos municípios possuírem iniciativas de coleta seletiva, o alcance desta forma de coleta é baixo – de 1 a 5% dos resíduos sólidos urbanos coletados. O número de municípios que declarou possuir centrais de triagem também é baixo no Estado de Goiás. Nestes, a separação é executada, na maioria dos casos, em locais improvisados, imperando, de modo geral, a filantropia e o apoio assistencial aos catadores por parte dos municípios.

Atualmente existem no Estado apenas 17 aterros licenciados e na grande maioria dos municípios o principal problema enfrentado são os custos de operação do aterro.

Em resumo, o Estado ainda apresenta uma situação frágil quanto à disposição final e tratamento dos resíduos e uma incipiente prática de triagem e reciclagem de materiais, o que demanda uma solução a preços módicos para a questão dos serviços de gestão integrada dos resíduos sólidos em todo o Estado.

5 A macroestruturação da gestão integrada de resíduos sólidos no Estado

A proposta para a macroestruturação da gestão integrada de resíduos sólidos no Estado está ancorada em três pilares: os serviços no âmbito municipal, a rede de Centrais de Triagem (CT) e a rede de Centrais de Tratamento de Resíduos Sólidos (CTRS).

Os serviços de coleta, coleta seletiva, varrição e poda no âmbito da proposta aqui apresentada permanecem sob a responsabilidade dos municípios. Além desses, a regularização de passivos, como os lixões, e a implementação de sistemas de compostagem para resíduos sólidos orgânicos, além das soluções locais para resíduos agrossilvipastoris, são da responsabilidade municipal. No entanto, o município poderá aderir à prestação dos serviços de forma regionalizada e, nesse caso, os serviços são prestados de forma delegada.

Quanto à rede de Centrais de Triagem (CT), seu objetivo é fomentar a reciclagem e valorização dos recicláveis, criando uma rota para os resíduos recicláveis e desviando os mesmos de aterros. A logística da cadeia de reciclagem deverá contar com infraestrutura apropriada, incluindo a estruturação de 246 (duzentos e quarenta e seis) Centros de Triagem (CT) equipadas para o processo de triagem, distribuídas conforme o tamanho da população municipal (**Figura 6**).

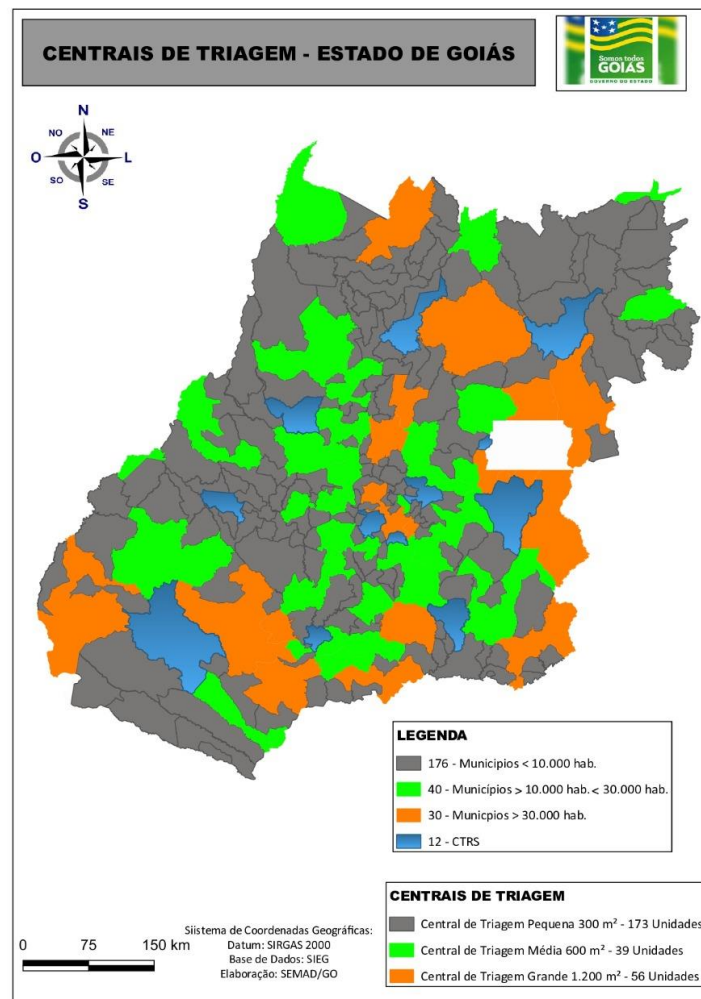


Figura 6 – Distribuição das Centrais de Triagem
Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021.

Deverão ser implementadas 56 (cinquenta e seis) Centrais de Triagem (CT) de aproximadamente 1.200 m², a serem construídas nos Polos Industriais do Estado, distribuídos nos municípios de maior porte, com população maior que 30.000 habitantes, objetivando atrair indústrias recicladoras e cooperativas de catadores. Nos municípios com população entre 10.000 e 30.000 habitantes deverão ser implantadas 39 (trinta e nove) Centrais de Triagem de médio porte, com aproximadamente 600 m², e nos municípios com população menor que 10.000 habitantes, deverão ser implementadas 173 (cento e setenta e três) Centrais de Triagem de pequeno porte, com aproximadamente 300 m². Foram acrescentados mais 14 Centrais de Triagem em Goiânia, 4 em Anápolis e 4 em Aparecida de Goiânia, todas de grande porte, totalizando 268 Centrais de Triagem em 246 municípios goianos.

Algumas iniciativas adicionais considerando seus impactos na estratégia de reciclagem, sem prejuízo de outras que vierem a compor a gestão integrada de resíduos, são:

- i. Estruturação da cadeia de logística reversa com base na legislação federal, estadual e as metas estabelecidas pelos PERS/GO-2017;

- ii. Promoção da atração de indústrias de reciclagem e fomento das já existentes no Estado de Goiás;
- iii. Apoio as Parcerias Público Privadas;
- iv. Incentivo à aplicação de novas tecnologias, voltadas ao aproveitamento energético dos resíduos sólidos com fomento a polos de inovação, pesquisa e tecnologia social e agroambiental; e
- v. Incentivo à implementação de centros integrados de incubação e aceleradoras de Cooperativas e Gestão de Resíduos Sólidos.

O último pilar da macroestruturação da gestão integrada de resíduos sólidos no Estado é a regionalização e a gestão compartilhada de Centrais de Tratamento de Resíduos Sólidos (CTRS), que se configuram como doze estruturas regionais destinadas à recepção e tratamento dos rejeitos. Na **Tabela 1** é apresentada a estimativa de investimentos e custos operacionais para cada uma das doze CTRS.

Para a locação inicial (município) dessas doze CTRS foram adotados critérios técnicos e institucionais, além de diretrizes da Política Nacional de Resíduos Sólidos. Foram priorizados os municípios que já possuem aterros licenciados pela SEMAD e que têm capacidade para atender o compartilhamento. Além disso, foi adotado o conceito de “centro de massa”, objetivando a melhor localização da CTRS regional para recepcionar os resíduos dos municípios geradores.

Foi também priorizado o município que pudesse recepcionar os resíduos dos demais no âmbito regional por meio de rodovias pavimentadas e a uma distância de até 100 km. Por fim, cada uma das doze CTRS foi localizada considerando atender uma população, sempre que possível, da ordem de 340 mil habitantes, ou mais, ficando explícita a necessidade de subsídio cruzado entre municípios mais e menos populosos para equilibrar o “centro de massa”. Na **Figura 7** é apresentada a distribuição dessas CTRS no Estado de Goiás.

Tabela 1 - Estimativa de população urbana, investimento e custos operacionais para as 12 CTRS.

Quadro Resumo Da Proposta : Regionalização por CTR								
CTR	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total CAPEX + OPEX(5anos)
Águas Lindas de Goiás	8	511.704	408,76	R\$ 844.369,45	R\$ 2.857.182,14	R\$ 18.726.541,94	R\$ 1.149.983,34	R\$ 23.578.076,87
Anápolis	18	540.323	442,61	R\$ 872.337,36	R\$ 2.951.820,12	R\$ 19.346.818,14	R\$ 1.188.074,05	R\$ 24.359.049,67
Faina	19	134.557	82,41	R\$ 574.738,94	R\$ 1.944.804,88	R\$ 12.746.639,31	R\$ 782.761,86	R\$ 16.048.944,98
Luziânia	7	629.780	504,22	R\$ 923.237,30	R\$ 3.124.055,59	R\$ 20.475.683,83	R\$ 1.257.396,87	R\$ 25.780.373,59
São João da Aliança	23	142.091	85,09	R\$ 576.955,48	R\$ 1.952.305,24	R\$ 12.795.798,14	R\$ 785.780,67	R\$ 16.110.839,53
Uruaçu	38	391.326	248,34	R\$ 711.830,74	R\$ 2.408.696,91	R\$ 15.787.080,24	R\$ 969.473,13	R\$ 19.877.081,02
Aparecida de Goiânia	13	1.722.666	1.848,87	R\$ 2.034.183,87	R\$ 6.883.282,92	R\$ 45.114.409,98	R\$ 2.770.443,14	R\$ 56.802.319,91
Caldas Novas	26	486.579	343,86	R\$ 790.749,11	R\$ 2.675.741,31	R\$ 17.537.342,53	R\$ 1.076.955,46	R\$ 22.080.788,41
Iporá	25	170.556	105,99	R\$ 594.223,67	R\$ 2.010.737,43	R\$ 13.178.774,40	R\$ 809.298,96	R\$ 16.593.034,47
Jataí	18	487.291	382,40	R\$ 822.588,01	R\$ 2.783.477,98	R\$ 18.243.470,19	R\$ 1.120.318,25	R\$ 22.969.854,43
Porteirão	17	212.804	134,39	R\$ 617.685,38	R\$ 2.090.127,29	R\$ 13.699.111,40	R\$ 841.252,48	R\$ 17.248.176,56
Trindade	35	1.099.894	1.183,73	R\$ 1.484.646,92	R\$ 5.023.756,66	R\$ 32.926.703,74	R\$ 2.022.004,95	R\$ 41.457.112,28
12	247	6.529.572	5770,67	R\$10.847.546,25	R\$ 36.705.988,47	R\$ 240.578.373,85	R\$ 14.773.743,15	R\$ 302.905.651,72

Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021.

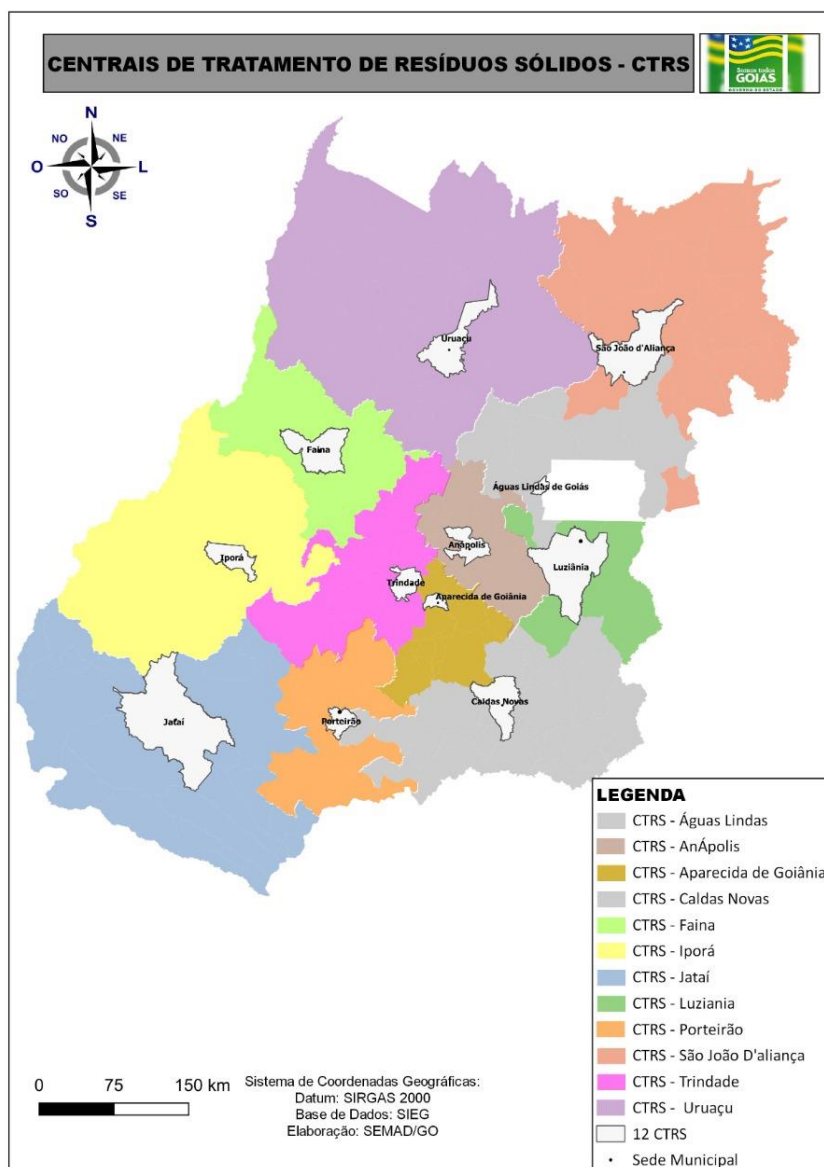


Figura 7 – Distribuição das Centrais de Tratamento de Resíduos Sólidos
Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021

Ponderando todas essas questões, entende-se que independentemente das dificuldades em relação a municípios menos populosos com baixa geração ou de distâncias um pouco superiores aos 100 Km a serem percorridas ou, ainda, às precárias condições de estradas vicinais, a solução regionalizada se configura como importante no que concerne à viabilidade econômica, financeira e ambiental para a gestão dos resíduos sólidos. Para os municípios onde essa solução se mostrar inviável (conjugação distância-geração de resíduos), deve-se optar por uma solução local, viável ambiental e tecnicamente.

Cabe salientar que as propostas de regionalização aqui apresentadas contemplam os Resíduos Sólidos Urbanos, mas não impede que sejam acrescentados os Resíduos de Serviço de Saúde (RSS), Resíduos da Construção Civil (RCC), Resíduos Industriais, Resíduos de Serviços de Transporte, Resíduos Agrossilvipastoris e Resíduos dos Serviços Públicos do Saneamento Básico como resíduos destinados às CTRS, a

depende das características estruturais de cada CTRS e desde que atenda legislação pertinente.

Por fim, deve-se optar pelo aproveitamento energético e geração de energia em CTRS com capacidade de processamento superior a 300 t/dia, o que conferirá maior viabilidade financeira à solução.

6 Metodologia de regionalização para a prestação dos serviços de abastecimento de água, esgotamento sanitário e resíduos sólidos

Conforme já informado, as formas de regionalização previstas no art. 3º, inciso VI da Lei Federal nº 11.445/2007, alterada pela Lei Federal nº 14.026/2020, sendo elas:

a) Região metropolitana, aglomeração urbana ou microrregião: unidade instituída pelos Estados mediante lei complementar, composta de agrupamento de municípios limítrofes e instituída nos termos do Estatuto da Metrópole;

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

c) Bloco de referência: agrupamento de municípios não necessariamente limítrofes, estabelecido pela União e formalmente criado por meio de gestão associada voluntária dos titulares.

Ainda de acordo com a Lei 14.026/2020, os serviços públicos de saneamento básico de interesse comum são os serviços de saneamento básico prestados em regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões instituídas por lei complementar estadual, em que se verifique o compartilhamento de instalações operacionais de infraestrutura de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário entre 2 (dois) ou mais Municípios, denotando a necessidade de organizá-los, planejá-los, executá-los e operá-los de forma conjunta e integrada pelo Estado e pelos Municípios que compartilham, no todo ou em parte, as referidas instalações operacionais.

A Lei define que os serviços públicos onde os recursos e infraestruturas são compartilhados, como no caso dos serviços de captação e distribuição de água tratada e na coleta, afastamento e tratamento do esgoto sanitário, onde quase sempre há compartilhamento e interdependência entre os municípios relacionados aos recursos e infraestruturas dos serviços, estes podem ser classificados como serviços públicos de interesse comum.

Dessa forma, considerando as características próprias aos serviços de água e esgoto e, também a natureza essencial dos serviços de saneamento, e, sendo este considerado um serviço de interesse comum e, portanto, dentro do que foi estudado, **o modelo adequado de regionalização é a criação de microrregião(ões), aglomeração(ões) urbana(s) ou região(ões) metropolitana(s) de saneamento básico.**

Diante da dificuldade de implantação de regiões metropolitanas e da

simplicidade regulamentar das aglomerações urbanas, o modelo ideal, dentro do proposto é o modelo de Microrregiões de Saneamento Básico.

Sendo assim, esta(s) deve(m) ser criadas por meio de aprovação de Lei Estadual Complementar que estabelece entre os entes do bloco definido, a gestão associada dos serviços de saneamento básico.

Este modelo representa a possibilidade da prestação regionalizada, garantindo a integração e compartilhamento da infraestrutura e dos serviços, gerando economia de escala e possibilitando o uso do subsídio cruzado entre os entes componentes do bloco, de forma a garantir a viabilidade econômica, financeira, social e ambiental dos sistemas, com a observância da modicidade tarifária, visando ao bom atendimento com custos acessíveis à população.

Isso posto, o estabelecimento de região metropolitana, aglomeração urbana e/ou microrregião de saneamento básico seguirá o princípio do interesse comum sobre o interesse local, que, mesmo mantendo a autonomia dos entes da Federação, deverão zelar pelo interesse comum dos participantes do bloco, em busca de uma gestão democrática, do melhor uso dos recursos públicos, buscando o desenvolvimento sustentável, que engloba os aspectos sociais, econômicos e ambientais.

O serviço regionalizado de saneamento básico obedecerá a plano regional de saneamento básico elaborado para o conjunto de Municípios atendidos. O plano regional de saneamento básico poderá contemplar um ou mais componentes do saneamento básico, com vistas à otimização do planejamento e da prestação dos serviços.

Ressalta-se também que as disposições constantes do plano regional de saneamento básico prevalecerão sobre aquelas constantes dos planos municipais, quando existirem. Além disso, o plano regional de saneamento básico dispensará a necessidade de elaboração e publicação de planos municipais de saneamento básico.

Adicionalmente, o plano regional de saneamento básico poderá ser elaborado com suporte de órgãos e entidades das administrações públicas federal, estaduais e municipais, além de prestadores de serviço.

Os planos de saneamento básico deverão ser compatíveis com os planos das bacias hidrográficas e com planos diretores dos Municípios em que estiverem inseridos, ou com os planos de desenvolvimento urbano integrado das unidades regionais por eles abrangidas. E devem ser revistos periodicamente, em prazo não superior a 10 (dez) anos.

Os blocos de saneamento independente do modelo terão uma estrutura de governança que seguirá o disposto na Lei nº 13.089, de 12 de janeiro de 2015 (Estatuto da Metrópole), a qual diz em seu artigo 2º, inciso III que a gestão associada é a condição de região metropolitana, de aglomeração urbana ou de microrregião de saneamento que possui:

- a) formalização e delimitação mediante lei complementar estadual;
- b) estrutura de governança interfederativa própria; e,
- c) plano de desenvolvimento urbano integrado aprovado mediante lei estadual.

De acordo com o artigo 49 da Lei 11.445/2020, são objetivos da Política Federal de Saneamento Básico:

- promover a regionalização dos serviços, com vistas à geração de ganhos de escala, por meio do apoio à formação dos blocos;
- obter a sustentabilidade econômica financeira do bloco;
- priorizar, apoiar e incentivar planos, programas e projetos que visem à implantação e à ampliação dos serviços e das ações de saneamento integrado.

Esse ponto reforça a defesa de que a criação das microrregiões de saneamento básico fortalece o atendimento das questões centrais como a geração de ganhos de escala, a obtenção de sustentabilidade e a ampliação dos serviços e ações de saneamento integrado.

Outro argumento que reforça a concepção do modelo de microrregiões está no parágrafo primeiro do inciso IX do artigo 50 da 11.445/2007, que diz que na aplicação de recursos não onerosos da União, serão priorizados os investimentos de capital que viabilizem a prestação de serviços regionalizada, por meio de blocos regionais, quando a sua sustentabilidade econômico-financeira não for possível apenas com recursos oriundos de tarifas ou taxas, mesmo após agrupamento com outros Municípios do Estado, e os investimentos que visem ao atendimento dos Municípios com maiores déficits de saneamento cuja população não tenha capacidade de pagamento compatível com a viabilidade econômico-financeira dos serviços.

Assim, quanto mais integrados forem os sistemas e a prestação dos serviços de forma regionalizada e com a gestão associada, maiores as facilidades de acesso a recursos federais. Dessa forma, o modelo de microrregiões de saneamento básico também fortalece o acesso a esses recursos.

Considerando que grande parcela dos municípios atendidos atualmente, apresentam resultados negativos, e que a operação somente é viável, com as atuais tarifas praticadas, devido à prática do subsídio cruzado, é salutar que o modelo de microrregiões seja o escolhido para a regionalização do saneamento básico goiano.

Além disso, dar ao saneamento o aval de seu caráter de serviço de interesse comum, por meio da criação das microrregiões de saneamento básico trará uma segurança da possibilidade da aplicação do subsídio cruzado dentro de cada microrregião e, isso tornará possível a manutenção do atendimento de forma economicamente viável, sem um aumento substancial da tarifa dos serviços.

Pois em um cenário em que os municípios estejam isolados ou não sejam limítrofes para configurar como serviços de interesse comum, não haverá a diluição da tarifa por todos os participantes e os municípios economicamente inviáveis não terão capacidade de realização de investimentos sem o aumento da tarifa, o que dificultará a prestação dos serviços e impedirá o alcance da universalização nesses municípios. E, nesse cenário, o custo econômico e social será compartilhado pela sociedade como um todo, já que o poder público terá que arcar com os valores que a sociedade não conseguir pagar. Esse foi um dos pontos considerados para o levantamento dos blocos apresentados aqui e orientou a tomada de decisão para a escolha do melhor modelo e quantidade de microrregiões a serem criadas.

7 Cenários de regionalização para a prestação dos serviços de água e esgoto

Para a escolha da regionalização a ser adotada para o Estado de Goiás foram estudados previamente 6 cenários de regionalização, descritos a seguir.

7.1 Cenário 1

O primeiro cenário leva em conta as 10 (dez) regiões de planejamento do Estado de Goiás conforme **Figura 8**.

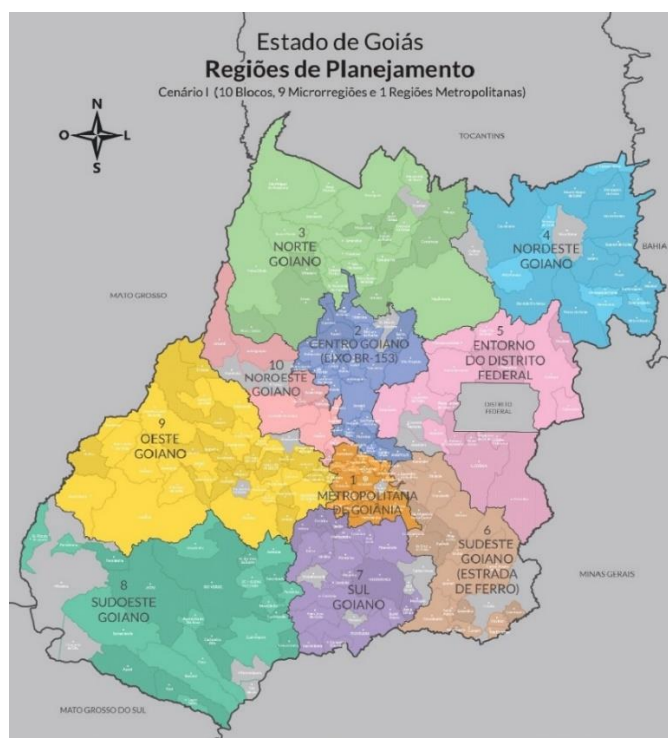


Figura 8 – Cenário 1 – Divisão do Estado em 10 Regiões

Este cenário segue a questão do planejamento estadual. Por ter muitas regiões fica mais fácil as discussões e decisões dentro da estrutura de governança, porém pode pulverizar o subsídio cruzado, criando regiões economicamente mais viáveis que outras e, por consequência, grandes diferenças tarifárias. A **Tabela 4** apresenta as informações gerais das regiões do cenário.

Tabela 4 – Características das regiões – Cenário 1

Região	População Urbana	Pop. Atendida Água	Água: Índice Atendimento (%)	Pop. Atendida Esgoto	Esgoto: Índice Atendimento (%)
1	2.454.835	2.334.843	95,11	1.914.295	77,98
2	686.131	673.647	98,18	445.234	64,89
3	256.345	251.227	98,00	86.643	33,80
4	123.999	123.586	99,67	50.119	40,42
5	1.147.864	1.134.841	98,87	566.990	49,40
6	137.092	137.092	100,00	33.268	24,27
7	307.731	307.013	99,77	232.390	75,52
8	509.497	506.714	99,45	365.465	71,73
9	282.446	281.254	99,58	128.516	45,50
10	113.237	113.140	99,91	75.437	66,62

7.2 Cenário 2

No segundo cenário o Estado de Goiás foi dividido em 2 (duas) regiões, Leste e Oeste, visando maximizar o efeito do subsídio cruzado e minimizar as diferenças regionais (**Figura 9**).

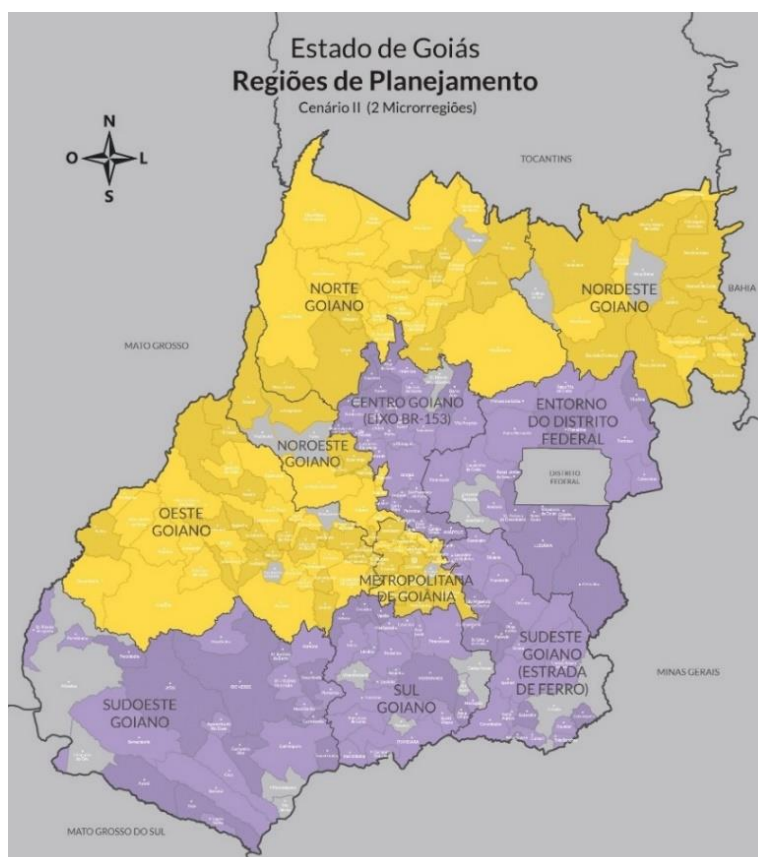


Figura 9 – Cenário 2 - Divisão do Estado em 2 Regiões (Leste e Oeste)

Ao contrário do Cenário 1, este torna as discussões e decisões dentro da estrutura de governança mais complexas, devido ao maior número de municípios/titulares. Porém torna o subsídio cruzado mais eficaz, por distribuir melhor

os municípios mais superavitários, criando regiões economicamente mais equilibradas, isto é, com pequenas diferenças tarifárias.

A **Tabela 5** apresenta as informações gerais das regiões do cenário.

Tabela 5 – Características das regiões – Cenário 2

Região	População Urbana	Pop. Atendida Água	Água: Índice Atendimento (%)	Pop. Atendida Esgoto	Esgoto: Índice Atendimento (%)
1 (amarela)	3.419.935	3.283.710	96,02	2.408.222	70,42
2 (roxa)	3.033.306	3.001.096	98,94	1.721.469	56,75

7.3 Cenário 3

Já o terceiro cenário consiste em uma variação do Cenário 2, dividindo agora o Estado em 3 (três) regiões, visando também maximizar o efeito do subsídio cruzado e minimizar as diferenças regionais (**Figura 10**).

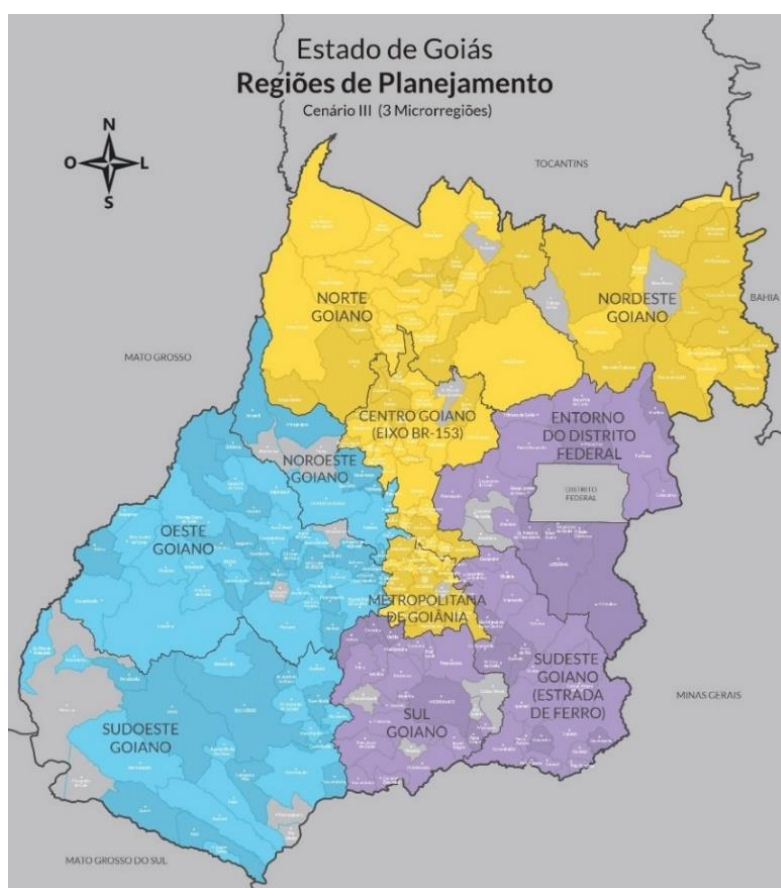


Figura 10 – Cenário 3 - Divisão do Estado em 3 Regiões

O Cenário 3 reúne características do Cenário 2, como o subsídio cruzado mais eficaz, regiões economicamente mais equilibradas, e pequenas diferenças tarifárias, porém com discussões e decisões dentro da estrutura de governança relativamente menos complexas, devido ao menor número de municípios/titulares (menor que Cenário 2 mas maior que Cenário 1).

A **Tabela 6** apresenta as informações gerais das regiões do cenário.

Tabela 6 – Características das regiões – Cenário 3

Região	População Urbana	Pop. Atendida Água	Água: Índice Atendimento (%)	Pop. Atendida Esgoto	Esgoto: Índice Atendimento (%)
1 (amarela)	3.531.373	3.392.657	96,07	2.496.291	70,69
2 (azul)	1.733.237	1.717.871	99,11	916.695	52,89
3 (roxa)	901.576	897.504	99,55	569.418	63,16

7.4 Cenário 4

Como uma forma de tentar compatibilizar a vantagem do Cenário 1 (estrutura de governança mais funcional) com a vantagem do Cenário 2 (subsídio cruzado mais equilibrado), foi escolhido uma regionalização intermediária composta da união das 10 regiões do Cenário 1 duas a duas (**Figura 11**), resultando em 5 (cinco) regiões.

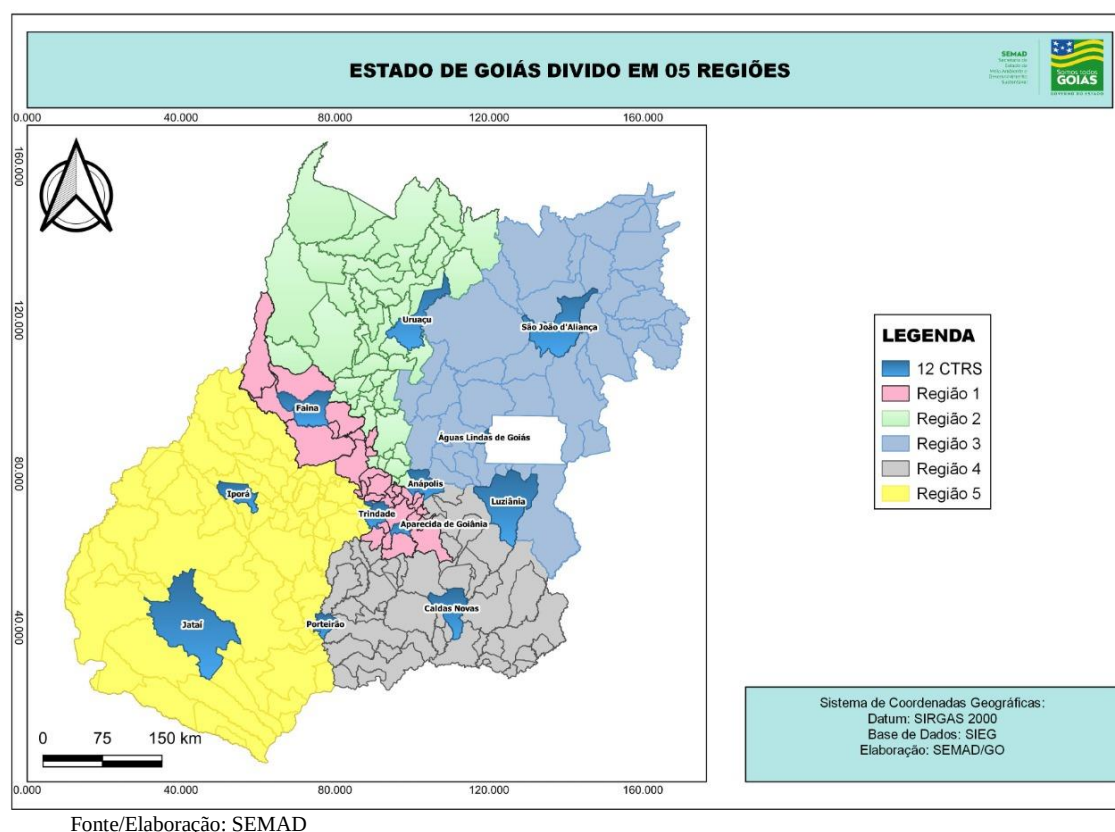


Figura 11 – Cenário 4 - Divisão do Estado em 5 Regiões

A **Tabela 7** apresenta as informações gerais das regiões do cenário.

Tabela 7 – Características das regiões – Cenário 4

Região	População Urbana	Pop. Atendida Água	Água: Índice Atendimento (%)	Pop. Atendida Esgoto	Esgoto: Índice Atendimento (%)
1 (rosa)	2.633.320	2.513.520	95,45	2.052.028	77,93
2 (azul)	949.999	932.258	98,13	531.877	55,99
3 (verde)	1.271.864	1.258.427	98,94	617.109	48,52
4 (amarelo)	444.823	444.104	99,84	265.658	59,72
5 (cinza)	791.943	787.967	99,50	493.981	62,38

8 Cenários de regionalização para a prestação dos serviços de resíduos sólidos

As opções aqui apresentadas fazem parte de um estudo prévio de viabilidade econômico-financeira que poderá ser alterado em função do desenvolvimento dos estudos definitivos. Tais estudos, no entanto, serão fundamentais para a formalização de protocolo de intenções com os municípios e para a definição dos investimentos e custos operacionais para a definição real de tarifas. São apresentadas a seguir cinco propostas de regionalização que foram estudadas.

8.1 Regionalização Única

Em consonância com os critérios para a regionalização sugeridos pelo PERS-GO (2017) a proposta Regional Única abrange todo o Estado, de forma a viabilizar a gestão compartilhada por consórcios intermunicipais ou outra forma de associação entre os entes federados alcançando, assim, os 246 municípios goianos. O mapa da proposta é apresentado nas figuras e tabelas já apresentadas anteriormente (**Figura 6** e **Tabela 1**).

8.2 Regionais Norte e Sul

Para tornar as duas Unidades atrativas foi considerada a distribuição dos volumes de resíduos gerados nas regiões alocando na Unidade Norte o município de Anápolis e a RIDE – Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno, e na Unidade Sul a Capital do Estado e RMG – Região Metropolitana de Goiânia. A Unidade Norte, por seu potencial de atrair resíduos oriundos do Distrito Federal, poderá ter substancial ganho de escala caso esse potencial se concretize.

Na Unidade Norte foram alocadas seis CTRS regionais, atendendo a 109 (cento e nove) municípios com geração estimada de 1.500 t/dia no total. Com a entrada de resíduos do Distrito Federal essa Unidade tem o potencial de receber mais 3.000 t/dia, o que a tornaria ainda mais atrativa em termos de negócio. Na Unidade Sul foram alocados outras 6 (seis) CTRS, para atender 137 (cento e trinta e sete) municípios, com geração estimada de 3.400 t/dia.

Na **Figura 11** é apresentada a regionalização e na **Tabela 10** as informações com as principais características das duas regiões.

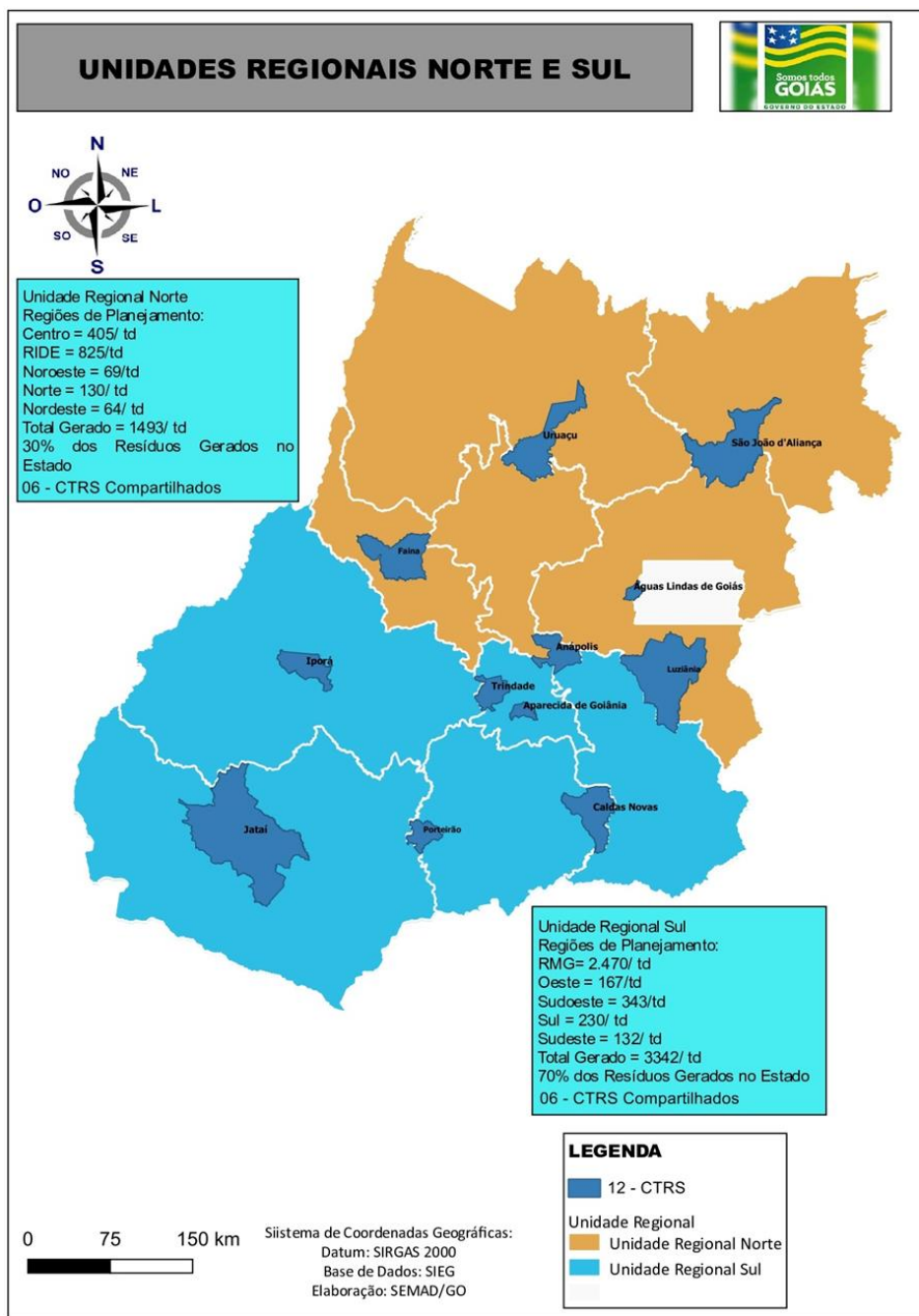


Figura 11 – Unidades Regionais Norte e Sul
 Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021

Tabela 10 – Estimativa de população urbana atendida, investimentos e custos operacionais

Unidade Regional Norte								
CTRS	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - (T/dia)	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
Águas Lindas de Goiás	8	511.704	408,76	R\$ 844.369,45	R\$ 2.857.182,14	R\$ 18.726.541,94	R\$ 1.149.983,34	R\$ 23.578.076,87
Anápolis	15	505.572	422,30	R\$ 855.552,36	R\$ 2.895.022,94	R\$ 18.974.558,11	R\$ 1.165.213,83	R\$ 23.890.347,24
Faina	19	177.362	112,04	R\$ 599.223,39	R\$ 2.027.655,51	R\$ 13.289.658,84	R\$ 816.108,29	R\$ 16.732.646,03
Luziânia	6	620.828	498,40	R\$ 918.429,84	R\$ 3.107.788,09	R\$ 20.369.063,39	R\$ 1.250.849,38	R\$ 25.646.130,71
São João da Aliança	23	142.091	85,09	R\$ 576.955,48	R\$ 1.952.305,24	R\$ 12.795.798,14	R\$ 785.780,67	R\$ 16.110.839,53
Uruaçu	38	391.326	248,34	R\$ 711.830,74	R\$ 2.408.696,91	R\$ 15.787.080,24	R\$ 969.473,13	R\$ 19.877.081,02
6	109	2.348.883	1.775	R\$ 4.506.361,28	R\$ 15.248.650,82	R\$ 99.942.700,67	R\$ 6.137.408,64	R\$ 125.835.121,40

Unidade Regional Sul								
CTRS	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
Aparecida de Goiânia	21	1.784.241	1.885	R\$ 2.064.108,61	R\$ 6.984.542,42	R\$ 45.778.084,94	R\$ 2.811.198,94	R\$ 57.637.934,92
Caldas Novas	27	495.531	350	R\$ 795.556,56	R\$ 2.692.008,81	R\$ 17.643.962,96	R\$ 1.083.502,95	R\$ 22.215.031,28
Iporá	27	177.206	110	R\$ 597.355,21	R\$ 2.021.333,93	R\$ 13.248.225,98	R\$ 813.563,93	R\$ 16.680.479,05
Jataí	18	487.291	382	R\$ 822.588,01	R\$ 2.783.477,98	R\$ 18.243.470,19	R\$ 1.120.318,25	R\$ 22.969.854,43
Porteirão	17	212.804	134	R\$ 617.685,38	R\$ 2.090.127,29	R\$ 13.699.111,40	R\$ 841.252,48	R\$ 17.248.176,56
Trindade	28	1.023.616	1.134	R\$ 1.443.891,20	R\$ 4.885.847,21	R\$ 32.022.817,70	R\$ 1.966.497,97	R\$ 40.319.054,08
6	138	4.180.689	3.996	R\$ 6.341.184,97	R\$ 21.457.337,65	R\$ 140.635.673,18	R\$ 8.636.334,51	R\$ 177.070.530,32
12	247	6.529.572	5.771	R\$ 10.847.546,25	R\$ 36.705.988,47	R\$ 240.578.373,85	R\$ 14.773.743,15	R\$ 302.905.651,72

Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021

8.3 Cinco Unidades Regionais

As unidades que compõem a proposta de cinco Unidades Regionais para a prestação dos serviços de resíduos sólidos foram denominadas Aratinga, Caburé, Juriti, Araçari e Jaó. Na **Figura 12** é apresentada a regionalização das cinco unidades e na **Tabela 11** a estimativa de população urbana constante em cada uma das unidades, investimentos e custos operacionais.

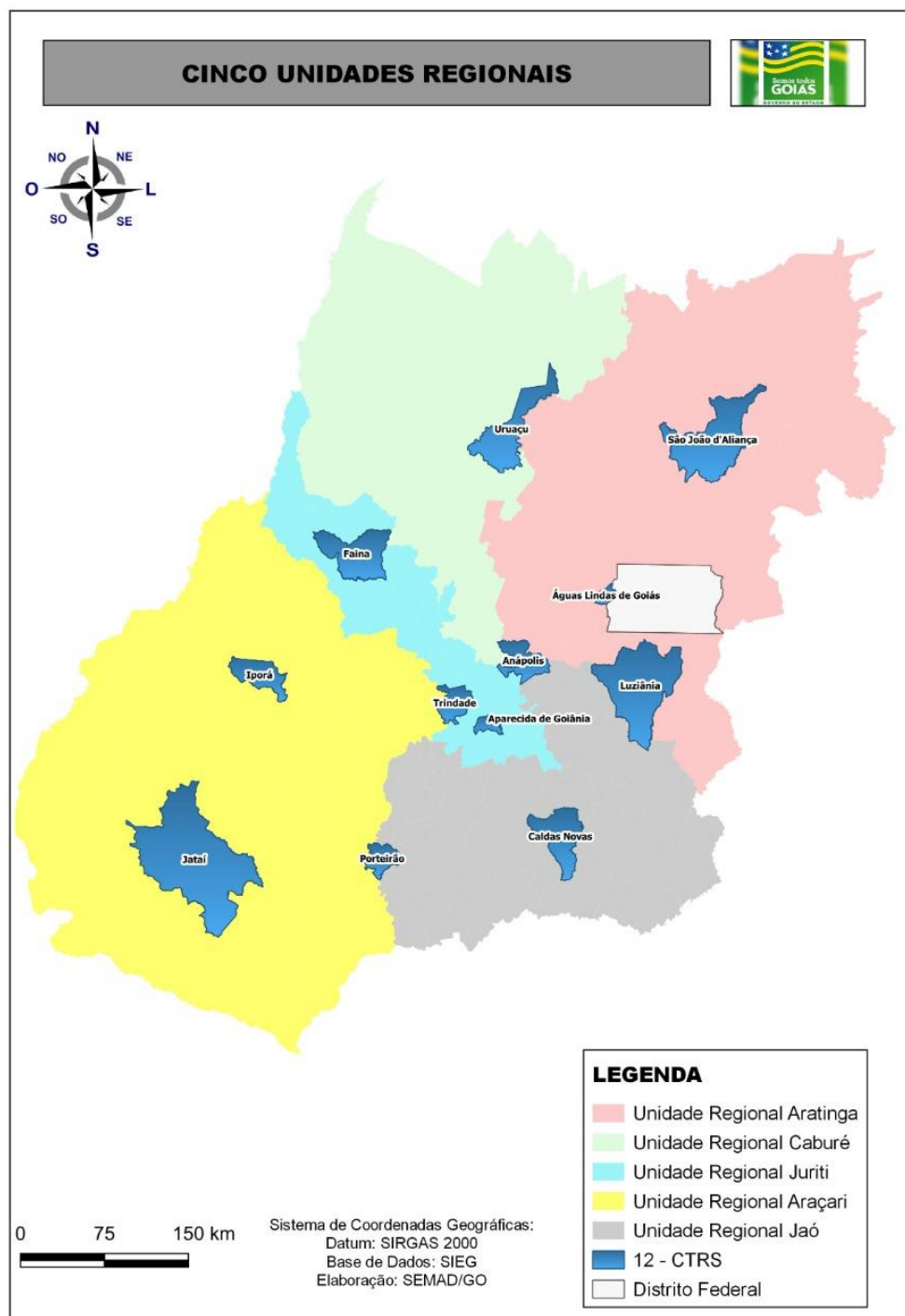


Figura 12 – Regionalização do Estado em cinco unidades territoriais para a prestação dos serviços de resíduos sólidos (Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021)

Tabela 11 – Estimativa de população urbana, investimentos e custos operacionais.

Aratinga	CTRs	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
	Águas Lindas de Goiás	13	625.435	484,15	R\$ 906.656,14	R\$ 3.067.948,20	R\$ 20.107.944,74	R\$ 1.234.814,28	R\$ 25.317.363,36
	Luziânia	6	620.828	498,40	R\$ 918.429,84	R\$ 3.107.788,09	R\$ 20.369.063,39	R\$ 1.250.849,38	R\$ 25.646.130,71
	São João da Aliança	24	179.619	109,48	R\$ 597.108,87	R\$ 2.020.500,38	R\$ 13.242.762,71	R\$ 813.228,44	R\$ 16.673.600,39
Total Aratinga	3	43	1.425.881	1092,03	R\$ 2.422.194,85	R\$ 8.196.236,67	R\$ 53.719.770,84	R\$ 3.298.892,10	R\$ 67.637.094,46
Caburé	CTRs	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
	Anápolis	10	463.658	398,18	R\$ 835.624,27	R\$ 2.827.590,15	R\$ 18.532.590,17	R\$ 1.138.072,90	R\$ 23.333.877,50
	Uruaçu	43	339.384	210,24	R\$ 680.353,56	R\$ 2.302.184,24	R\$ 15.088.974,96	R\$ 926.602,99	R\$ 18.998.115,75
Total Caburé	2	53	803.042	608,416	R\$ 1.515.977,84	R\$ 5.129.774,39	R\$ 33.621.565,13	R\$ 2.064.675,89	R\$ 42.331.993,25
Juriti	CTR	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
	Aparecida de Goiânia	11	1.736.066	1.856,17	R\$ 2.040.217,40	R\$ 6.903.699,20	R\$ 45.248.222,33	R\$ 2.778.660,46	R\$ 56.970.799,39
	Faina	8	64.087	39,67	R\$ 539.432,23	R\$ 1.825.333,85	R\$ 11.963.602,34	R\$ 734.676,13	R\$ 15.063.044,56
	Trindade	14	936.451	1.081,85	R\$ 1.400.477,27	R\$ 4.738.942,93	R\$ 31.059.977,72	R\$ 1.907.370,67	R\$ 39.106.768,58
Total Juriti	3	33	2.736.604	2977,70	R\$ 3.980.126,91	R\$ 13.467.975,98	R\$ 88.271.802,39	R\$ 5.420.707,25	R\$111.140.612,53
Araçari	CTRs	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
	Iporá	43	286.192	175,38	R\$ 651.552,98	R\$ 2.204.728,66	R\$ 14.450.231,62	R\$ 887.378,23	R\$ 18.193.891,48
	Jataí	26	620.216	468,25	R\$ 893.516,55	R\$ 3.023.486,35	R\$ 19.816.532,96	R\$ 1.216.918,89	R\$ 24.950.454,76
Total Araçari	2	69	906.408	643,63	R\$ 1.545.069,52	R\$ 5.228.215,01	R\$ 34.266.764,58	R\$ 2.104.297,12	R\$ 43.144.346,24
Jaó	CTR	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
	Caldas Novas	36	567.178	394,3188803	R\$ 832.438,26	R\$ 2.816.809,30	R\$ 18.461.930,29	R\$ 1.133.733,73	R\$ 23.244.911,58
	Porteirão	12	90.458	54,57015078	R\$ 551.738,87	R\$ 1.866.977,12	R\$ 12.236.540,61	R\$ 751.437,07	R\$ 15.406.693,67
Total Jaó	2	48	657.636	448,89	R\$ 1.384.177,13	R\$ 4.683.786,42	R\$ 30.698.470,91	R\$ 1.885.170,79	R\$ 38.651.605,24
Total 5 Unidades	12	246	6.529.572	5.770,67	10.847.546,25	36.705.988,47	240.578.373,85	14.773.743,15	302.905.651,72

Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021

8.4 Três Unidades Regionais

Nessa proposta sugere-se a regionalização do Estado em três unidades para a prestação de serviços de resíduos sólidos denominadas Unidade Regional A, Unidade Regional B e Unidade Regional C, com as doze CTRS distribuídas entre elas.

Na **Figura 13** é apresentado o mapa com a regionalização proposta e na **Tabela 12** a estimativa de população urbana constante em cada uma das unidades, investimentos e custos operacionais.

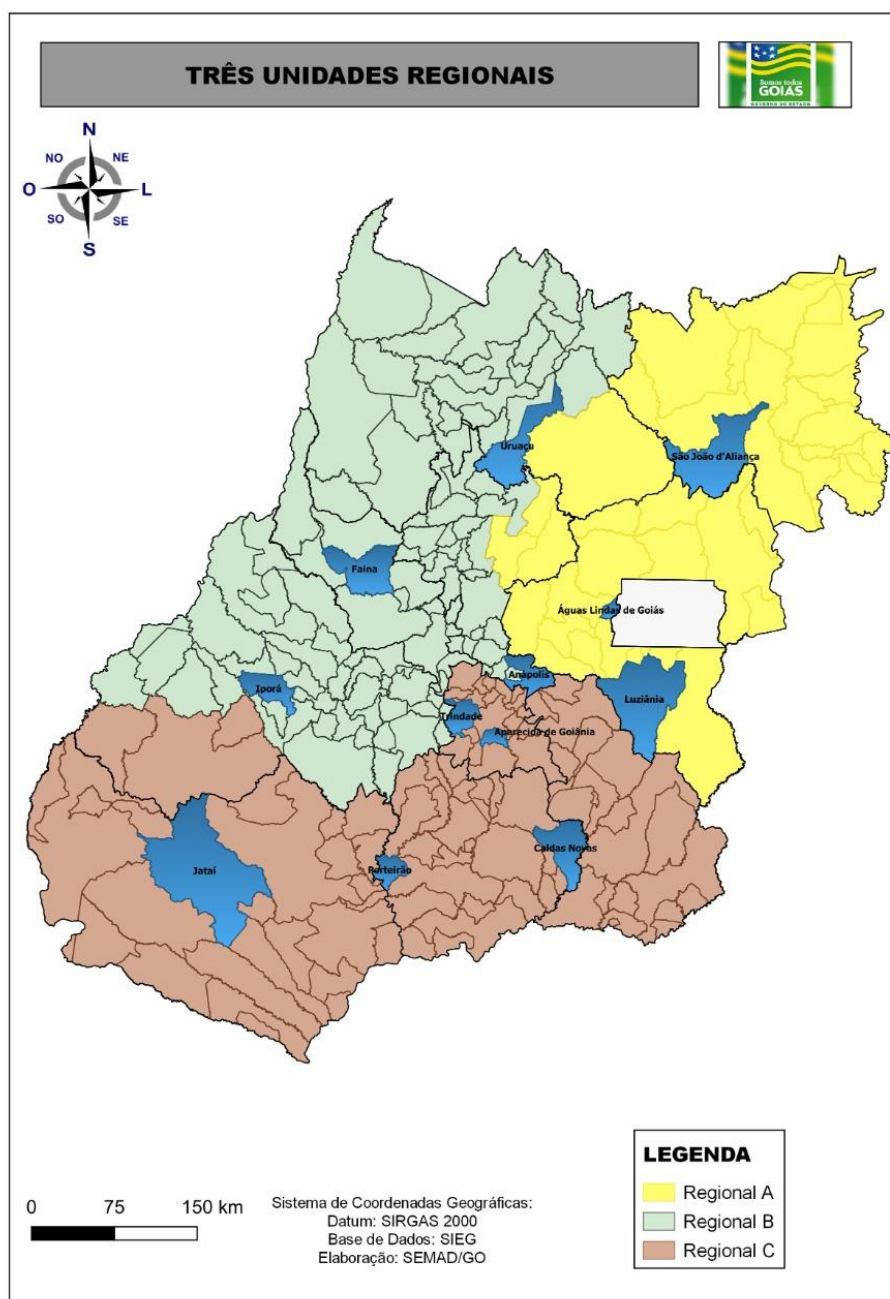


Figura 13 – Regionalização do Estado em três unidades territoriais para a prestação dos serviços de resíduos sólidos (Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021)

Tabela 12 – Estimativa de população urbana, investimentos e custos operacionais nas três unidades regionais

Unidade Regional LOTE 01								
CTRS	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
Águas Lindas de Goiás	8	511.704	407,76	R\$ 843.547,19	R\$ 2.854.399,77	R\$ 18.708.305,77	R\$ 1.148.863,47	R\$ 23.555.116,21
Anápolis	18	540.323	442,61	R\$ 872.337,36	R\$ 2.951.820,12	R\$ 19.346.818,14	R\$ 1.188.074,05	R\$ 24.359.049,67
Luziânia	7	629.780	504,22	R\$ 923.237,30	R\$ 3.124.055,59	R\$ 20.475.683,83	R\$ 1.257.396,87	R\$ 25.780.373,59
São João da Aliança	23	142.091	85,09	R\$ 576.955,48	R\$ 1.952.305,24	R\$ 12.795.798,14	R\$ 785.780,67	R\$ 16.110.839,53
4	56	1.823.898	1.439,69	R\$ 3.216.077,34	R\$ 10.882.580,72	R\$ 71.326.605,89	R\$ 4.380.115,05	R\$ 89.805.379,00
Unidade Regional LOTE 02								
CTRS	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
Faina	19	134.557	82,41	R\$ 574.738,94	R\$ 1.944.804,88	R\$ 12.746.639,31	R\$ 782.761,86	R\$ 16.048.944,98
Iporá	25	170.556	105,99	R\$ 594.223,67	R\$ 2.010.737,43	R\$ 13.178.774,40	R\$ 809.298,96	R\$ 16.593.034,47
Uruaçu	38	391.326	248,34	R\$ 711.830,74	R\$ 2.408.696,91	R\$ 15.787.080,24	R\$ 969.473,13	R\$ 19.877.081,02
Trindade	35	1.099.894	1.183,73	R\$ 1.484.646,92	R\$ 5.023.756,66	R\$ 32.926.703,74	R\$ 2.022.004,95	R\$ 41.457.112,28
4	117	1.796.333	1.620	R\$ 3.365.440,28	R\$ 11.387.995,88	R\$ 74.639.197,69	R\$ 4.583.538,90	R\$ 93.976.172,75
Unidade Regional LOTE 03								
CTRS	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
Aparecida de Goiânia	13	1.722.666	1.848,87	R\$ 2.034.183,87	R\$ 6.883.282,92	R\$ 45.114.409,98	R\$ 2.770.443,14	R\$ 56.802.319,91
Caldas Novas	26	486.579	343,86	R\$ 790.749,11	R\$ 2.675.741,31	R\$ 17.537.342,53	R\$ 1.076.955,46	R\$ 22.080.788,41
Jatáí	18	487.291	382,40	R\$ 822.588,01	R\$ 2.783.477,98	R\$ 18.243.470,19	R\$ 1.120.318,25	R\$ 22.969.854,43
Porteirão	17	212.804	134,39	R\$ 617.685,38	R\$ 2.090.127,29	R\$ 13.699.111,40	R\$ 841.252,48	R\$ 17.248.176,56
4	74	2.909.341	2710	R\$ 4.265.206,37	R\$ 14.432.629,51	R\$ 94.594.334,09	R\$ 5.808.969,33	R\$ 119.101.139,31
12	247	6.529.572	5.770	R\$ 10.846.723,99	R\$ 36.703.206,11	R\$ 240.560.137,68	R\$ 14.772.623,28	R\$ 302.882.691,05

Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021

8.5 Unidades Centro Leste e Centro Oeste

Esta proposta de regionalização em duas Unidades Regionais - Centro Leste e Centro Oeste, foi considerada por este Grupo Técnico após demanda da Comissão de Saneamento. Neste caso, é adotada a junção da prestação dos serviços de água, esgoto e resíduos sólidos numa estratégia de alavancar a implementação da gestão integrada de resíduos sólidos por meio da associação com a prestação dos serviços de água e esgoto, considerando, inclusive, o ganho operacional em termos de tarifação por meio da conta de água e esgoto, já tradicionalmente incorporada pela população.

Na **Figura 14** é apresentado o mapa com a regionalização proposta e na **Tabela 13** a estimativa de população urbana constante em cada uma das duas unidades, investimentos e custos operacionais relacionados aos resíduos sólidos.

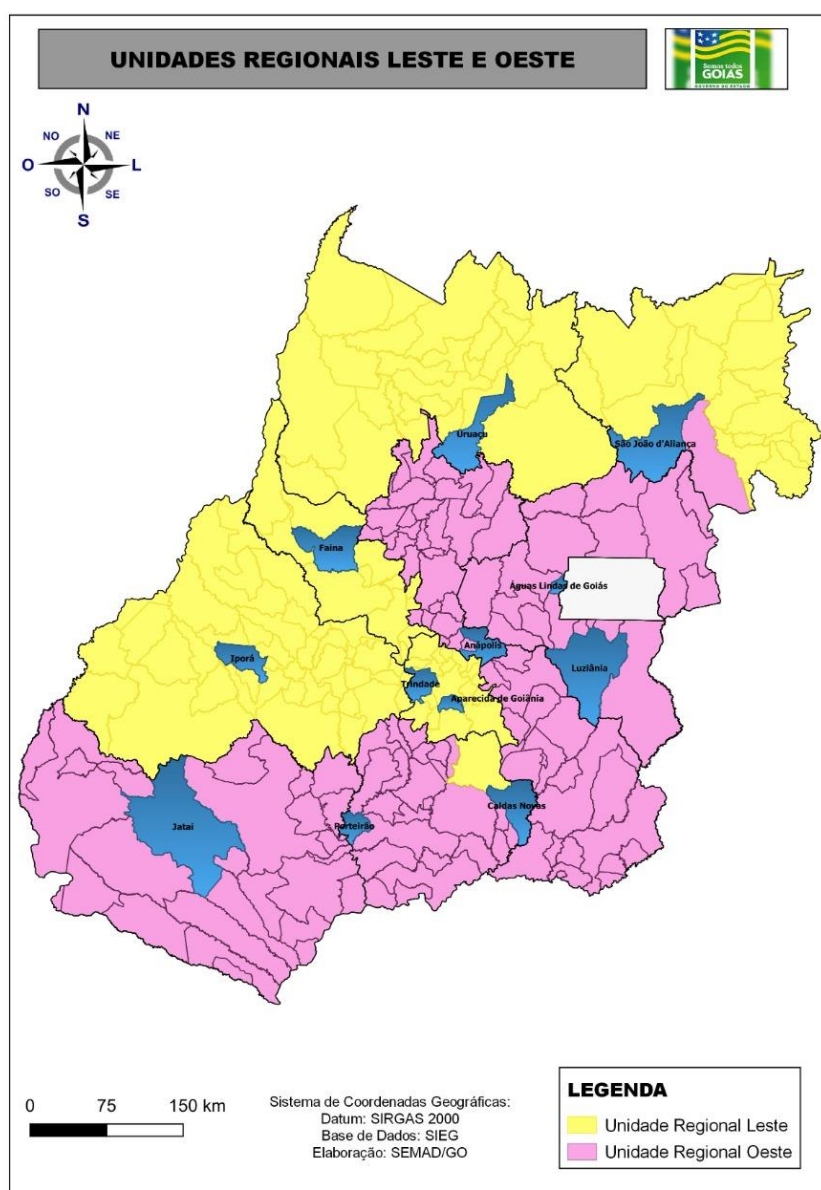


Figura 14 – Regionalização do Estado em duas unidades territoriais para a prestação dos serviços de resíduos sólidos (Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021)

Tabela 13 – Estimativa de população urbana, investimentos e custos operacionais nas três unidades regionais

Unidade Regional LESTE								
CTRS	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de Pré implantação	Preço de Implantação em 2022 (5 anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço de Encerramento em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
Águas Lindas de Goiás	8	511.704	408,76	R\$ 844.369,45	R\$ 2.857.182,14	R\$ 18.726.541,94	R\$ 1.149.983,34	R\$ 23.578.076,87
Anápolis	18	540.323	442,61	R\$ 872.337,36	R\$ 2.951.820,12	R\$ 19.346.818,14	R\$ 1.188.074,05	R\$ 24.359.049,67
Caldas Novas	26	486.579	343,86	R\$ 790.749,11	R\$ 2.675.741,31	R\$ 17.537.342,53	R\$ 1.076.955,46	R\$ 22.080.788,41
Jataí	18	487.291	382,40	R\$ 822.588,01	R\$ 2.783.477,98	R\$ 18.243.470,19	R\$ 1.120.318,25	R\$ 22.969.854,43
Luziânia	7	629.780	504,22	R\$ 923.237,30	R\$ 3.124.055,59	R\$ 20.475.683,83	R\$ 1.257.396,87	R\$ 25.780.373,59
Porteirão	17	212.804	134,39	R\$ 617.685,38	R\$ 2.090.127,29	R\$ 13.699.111,40	R\$ 841.252,48	R\$ 17.248.176,56
6	94	2.868.482	2.216	R\$ 4.870.966,61	R\$ 16.482.404,43	R\$ 108.028.968,04	R\$ 6.633.980,44	R\$ 136.016.319,52
Unidade Regional OESTE								
CTRS	Quantidade de Município	População Urbana Atendida em 2022	Geração RSD - T/dia	Preço de implantação por tonelada	Preço de Operação por tonelada	Preço de Implantação em 2022 (5anos)	Preço de Operação em 2022 (5anos)	Preço Total em 2022 (5anos)
Aparecida de Goiânia	13	1.722.666	1.848,87	R\$ 2.034.183,87	R\$ 6.883.282,92	R\$ 45.114.409,98	R\$ 2.770.443,14	R\$ 56.802.319,91
Faina	19	134.557	82,41	R\$ 574.738,94	R\$ 1.944.804,88	R\$ 12.746.639,31	R\$ 782.761,86	R\$ 16.048.944,98
Iporá	25	170.556	105,99	R\$ 594.223,67	R\$ 2.010.737,43	R\$ 13.178.774,40	R\$ 809.298,96	R\$ 16.593.034,47
São João da Aliança	23	142.091	85,09	R\$ 576.955,48	R\$ 1.952.305,24	R\$ 12.795.798,14	R\$ 785.780,67	R\$ 16.110.839,53
Uruaçu	38	391.326	248,34	R\$ 711.830,74	R\$ 2.408.696,91	R\$ 15.787.080,24	R\$ 969.473,13	R\$ 19.877.081,02
Trindade	35	1.099.894	1.183,73	R\$ 1.484.646,92	R\$ 5.023.756,66	R\$ 32.926.703,74	R\$ 2.022.004,95	R\$ 41.457.112,28
6	153	3.661.090	3.554	R\$ 5.976.579,63	R\$ 20.223.584,04	R\$ 132.549.405,81	R\$ 8.139.762,71	R\$ 166.889.332,20

Fonte: GT SEMAD/SIC/Goiás Parcerias, 2021

9 Estudos de pré-viabilidade

Para a verificação da pré-viabilidade das regiões, optou-se por simular quais seriam as tarifas médias necessárias para garantir os investimentos futuros, operação e amortização dos investimentos já realizados. Além disso, o cálculo das tarifas médias permite identificar as diferenças entre cada região, de forma a buscar a alternativa que gere melhor equilíbrio entre elas, evitando, assim, onerar muito uma região (menos viável economicamente) em detrimento de outra (mais viável).

Para a realização da simulação das tarifas foram construídos, para cada cenário, um fluxo de caixa do período de 2022 a 2050 (água e esgoto) ou 2052 (resíduos sólidos), calculando-se o Valor Presente Líquido (VPL) do referido fluxo, com base em uma Taxa Mínima de Atratividade (TMA). Posteriormente calculou-se as tarifas que zerassem o VPL para cada região em estudo, sendo esta tarifa média daquela região.

9.1 Conceitos de VPL e TMA

Antes de dar prosseguimento aos estudos de pré-viabilidade torna-se necessário abordar os conceitos econômicos utilizados, como Valor Presente Líquido (VPL) do referido fluxo, com base em uma Taxa Mínima de Atratividade (TMA).

Valor Presente Líquido (VPL)

Valor Presente Líquido (VPL) ou o NPV (Net Present Value) é a diferença entre o valor descontado do fluxo de caixa para a data do investimento inicial e o valor de um investimento inicial de um projeto.

Valor Presente Líquido consiste em determinar o valor no instante inicial, descontando o fluxo de caixa líquido de cada período futuro gerado durante a vida útil do investimento, com a taxa mínima de atratividade e adicionando o somatório dos valores descartados ao fluxo de caixa líquido do instante inicial (Equação 1). Assim, tem-se que o investimento será economicamente atraente se o valor presente líquido for positivo.

$$VPL = \left[\sum_{t=1}^n \frac{FC_t}{(1+K)^t} \right] - \left[I_0 + \sum_{t=1}^n \frac{I_t}{(1+K)^t} \right] \quad (1)$$

Onde:

VPL = Valor Presente Líquido

FC_t = fluxo (benefício) de caixa de cada período

K = taxa de desconto do projeto, representada pela rentabilidade mínima requerida

I_0 = investimento processado no momento zero

I_t = valor do investimento previsto em cada período subsequente

O Valor Presente Líquido consiste na apuração do tempo necessário para que a soma dos fluxos de caixa líquidos periódicos seja igual ao fluxo de caixa líquido do instante inicial. Este método não considera os fluxos de caixa gerados durante a vida útil do investimento após o período e, portanto, não permite comparar o retorno entre dois investimentos. Ainda assim, é um método largamente utilizado como um limite para determinados tipos de projetos, combinado com os outros.

Portanto:

- Quando VPL for maior ou igual a zero significa que a proposta gera retorno igual ou maior que o custo de capital.

- Quando o VPL for menor que zero seu retorno é inferior ao custo de capital e ele deixa de ser atrativo.

Taxa Mínima de Atratividade

A exigência básica de um projeto de investimento é a geração de retorno econômico que compense os riscos e os custos de capital envolvidos no investimento. As decisões de investimento e financiamento de um projeto podem ser separáveis, mas dificilmente podem ser independentes. O capital é um fator de produção e, como os outros fatores, tem seu custo.

Assim, um projeto de investimento necessariamente é interessante quando atender seus fornecedores de capital e adicionar valor à firma. As firmas podem se financiar por meio de capital de terceiros (endividamento), capital próprio (emissão de novas ações ordinárias e/ou preferenciais) e de reinvestimento de lucros, retraindo parte ou todo os dividendos devidos aos acionistas (retenção de lucros).

Cada uma destas fontes de financiamento tem um custo específico para a firma, conhecido como o custo de capital, que reflete as expectativas de retorno de longo prazo dos financiadores. Considera-se que o custo de capital é, portanto, a Taxa Mínima de Atratividade mais apropriada para a avaliação de novos projetos de investimento da firma.

O retorno exigido pelos fornecedores de capital ou o custo de capital, pode ser utilizado como a Taxa Mínima de Atratividade ou trade-off (custo de oportunidade) nas análises de projetos de investimento.

9.2 Construção do Fluxo de Caixa para a prestação dos serviços de água e esgoto

Para a construção do fluxo de caixa foram utilizados os dados/informações constantes da **Tabela 14**.

Tabela 14 – Dada e informações de entrada para construção do fluxo de caixa

Dado/Informação	Origem da Informação
• População Urbana	• Boletim informativo da SANEAGO dos meses dezembro (2019 e 2020)
• População Atendida (água e esgoto)	• Boletim informativo da SANEAGO dos meses dezembro (2016 a 2020)
• Índice de atendimento (água e esgoto)	• Boletim informativo da SANEAGO dos meses dezembro (2019 e 2020)
• Economias Faturadas (água e esgoto)	
• Volumes faturados (água e esgoto)	
• Receitas 2020	• Sistema de Gestão Empresarial com Informações Integradas (SAP) da SANEAGO
• Despesas de Exploração 2020	
• Investimentos 2020	
• Valores dos Investimentos não amortizados	• Balanço da SANEAGO do 4º quadrimestre de 2020

A população urbana atendida, constante do Boletim Informativo da SANEAGO, é calculada através do número de economias atendidas por água com a taxa de ocupação por município (IBGE) conforme metodologia exigida pelo Sistema Nacional de Informações de Saneamento (SNIS) para população urbana atendida.

No caso dos dados de população (urbana e atendida) e de economias de 2020 dos municípios independentes (não operados pela SANEAGO), foi realizada estimativa com base nos dados do SNIS e em informações de municípios de porte semelhante operados pela SANEAGO.

A partir dos dados dos anos anteriores (dados de entrada) foram realizadas projeções para os anos seguintes (2021 a 2050) conforme **Tabela 15**.

Tabela 15 – Projeção para os anos de 2021 a 2050

Dado/Informação	Critério de Projeção
• População Urbana	• Crescimento numérico de 2019 a 2020
• População Atendida (água e esgoto)	• Crescimento médio de 2016 a 2020
• Índice de atendimento (água e esgoto)	• Relação entre a população urbana projetada e a população atendida projetada
• Economias Faturadas (água e esgoto)	• População atendida projetada x Relação “População Atendida 2020/Economias 2020”
• Volumes faturados (água e esgoto)	• Número de economias projetada x Relação “Volume faturado 2020/Economias 2020”
• Receita Bruta Água	• Volume projetado de água x Tarifa média de água
• Receita Bruta Esgoto	• Volume projetado de esgoto x Tarifa média de esgoto
• Receita Bruta Tarifa Básica	• Nº de economias projetado x Tarifa básica média
• Receita Operacional Líquida	• Somas das receitas brutas deduzidas de PIS/COFINS
• Despesas de Exploração	• Receita operacional x (1-EBTIDABenchmarking)
• EBTIDABenchmarking	• Benchmarking SABESP, SANEPAR e BRK do ano de 2020
• Investimentos	• Adoção dos investimentos previstos em contratos e projetos ou estimativa de investimentos com base no custo por ligação calculados pela SANEAGO

Para estimar a população atendida com água ou esgoto foi calculado o percentual de crescimento anual do período de 2016 a 2020, isto é, 2016 a 2017, 2017 a 2018, 2018 a 2019, e 2019 a 2020. No caso dos municípios independentes, foi utilizado o percentual de crescimento anual do período de 2016 a 2019, tendo em vista que os dados de 2020 ainda não estão disponíveis no SNIS. Nos municípios onde os dados do SNIS apresentaram falhas adotou-se o percentual médio de crescimento dos demais municípios (SANEAGO e independentes).

No início do estudo as tarifas médias (água, esgoto e básica) foram mantidas constantes para todo do período de 2021 a 2050, sendo posteriormente recalculadas após “zerar” o VPL.

As despesas de exploração projetadas, tanto para os municípios explorados pela SANEAGO quanto dos não operados, foram calculadas com base na subtração do Lucro Operacional, também conhecido como EBTDA (sigla em inglês para *Earnings before interest, taxes, depreciation and amortization*, em português, “Lucros antes de juros, impostos, depreciação e amortização”). Para estimar o EBTDA foi realizado um Benchmarking com empresas que possuem capital aberto (SABESP, SANEPAR e BRK) do ano de 2020.

No caso dos investimentos projetados pela SANEAGO, os mesmos se dividiram em 2 grupos:

- Investimentos previstos em contratos e projetos;

- Estimativa de investimentos com base no custo por ligação.

Os investimentos previstos em contrato e projetos foram levantados pelas áreas técnicas da Diretoria de Expansão da SANEAGO, tendo em vista os contratos de financiamento ou de obras em andamento ou projetos futuros já previstos pela área de engenharia da empresa.

Como nem todos os investimentos necessários para o cumprimento das metas de universalização definidas pela Lei Federal nº 14.026/2020 para o ano de 2033 (99% de água e 90% de esgoto) estão nas previsões da Diretoria de Expansão da SANEAGO, dada a anterioridade dos contratos em relação ao atual marco legal, foram realizadas pela empresa estimativas complementares baseadas nos custos históricos por ligação, por comprimento de rede ou por capacidade instalada de tratamento, com base em projetos já executados, conforme **Tabela 16**.

Tabela 16 – Custos estimados por ligação, por comprimento de rede ou por capacidade tratamento instalado (água e esgoto)

Sistema*	Tipo de Custo Unitário	Valor	Unidade
SAA	Custo Ligação	599,15	R\$/ligação
	Custo Rede	83,92	R\$/metro
	Custo Médio por l/s instalado	58.880,86	R\$
SES	Custo Ligação	460,55	R\$/ligação
	Custo Rede	322,09	R\$/metro
	Custo Médio por l/s instalado	309.809,42	R\$
*SAA – Sistema de Abastecimento de Água / SES – Sistema de Esgotamento Sanitário			

Na estimativa ano a ano de investimento no Sistema de Abastecimento de Água partiu-se do crescimento populacional e utilizou-se o custo médio da ligação de 599,15 (R\$/ligação) e o custo médio de rede em 83,92 (R\$/metro). A extensão de rede e o quantitativo de ligações é obtido seguindo a proporção atual do município de número pessoas atendidas por ligação e a relação de metros de rede por ligação.

Para o aumento da capacidade de produção do sistema em Estação de Tratamento de Água (ETA) que atenda ao crescimento populacional utilizou-se o custo médio de R\$ 50.545,55 para cada litro/segundo instalado, sendo considerado o consumo *per capita* de 150 litros ao dia, o nível de perdas médio de 30% e 21 horas ao dia (21h/24h) de operação da ETA.

Em relação à estimativa de investimento ao SES nos municípios sem projetos os cálculos de custos foram feitos a partir dos anos de 2028 e 2029, um prazo limite razoável de início de obras para atingir a universalização até o ano de 2033. O valor médio incremental utilizado para o custo de ligação é de 460,55 (R\$/ligação) e para o custo de rede em 322,09 (R\$/metro) para a população projetada em 2050.

Para as Estações de Tratamento de Esgoto, utilizou-se o custo médio de R\$ 309.809,42 para cada litro/segundo a ser instalado, sendo considerado o coeficiente de retorno do esgoto em 80% sobre o consumo *per capita* efetivo (Perdas Aparentes de 53,85% sobre o nível de perdas de 30%).

Desta forma, para definir o valor a ser utilizado nos investimentos em cada cidade, e evitar sobreposição de investimentos, adotou-se para cada município o maior valor entre os valores previstos pela Diretoria de Expansão (projetos e contratos em andamento) e a estimativa complementar realizada pela empresa.

Para a taxa de depreciação sobre os bens imobilizados e sobre os investimentos (projetados) de cada município foi utilizada o valor de 4,34% ao ano. Este valor montante é empregado no abatimento do imposto de renda anual, desta forma estes impostos tiveram valor efetivo de 24,63% sobre o lucro bruto apurado anualmente em cada região.

Em relação aos investimentos não amortizados até final de 2020 foi utilizado o valor do intangível constante do Balanço da SANEAGO do último quadrimestre de 2020. Como o dado do Balanço não está distribuído por municípios, utilizou-se a representatividade de cada município presente no Laudo da Base de Ativos Regulatórios (BAR) apresentada pela SANEAGO à AGR em março de 2021 e que se encontra em fase de conferência e validação.

Lançados os valores realizados de 2020 e as estimativas de receitas de despesas até 2050 na Planilha de Fluxo de Caixa foram calculados, para cada ano, a Receita Operacional Líquida, a amortização/depreciação, o Lucro Líquido, o Fluxo de Caixa Livre (FCL) e, por fim, o Fluxo de Caixa Descontado que consiste em trazer a valor presente (VPL) o Fluxo de Caixa Livre utilizando a TMA. O FCL corresponde à diferença entre os investimentos projetados e o resultado líquido operacional (Receita Operacional deduzida dos Custos Operacionais).

Para o cálculo do Fluxo de Caixa Livre foi utilizado como TMA o valor do Custo Médio Ponderado de Capital (também conhecido do inglês como taxa WACC - *Weighted Average Cost of Capital*), a título de benchmarking, utilizado pela Sanepar em sua última revisão periódica (7,21%).

Ao final, para cada um dos cenários apresentados no item 4.1 desta Nota Técnica foram calculadas as tarifas médias que equilibram o fluxo de caixa, isto é, “zeram” o VPL.

9.3 Resultados dos Estudos de Pré-Viabilidade para água e esgoto

Aplicando a metodologia do item 9 nos cenários do item 7 obteve-se os resultados das **Tabelas 17 a 20**.

Tabela 17 – Resultados para o Cenário 1 (10 Regiões)

Região	Investimentos (R\$)	VPL (R\$)*	Tarifa Média (R\$/m ³)
1	5.760.207	695.105	4,44
2	1.755.611	-374.606	6,72
3	800.458	-178.834	7,42
4	591.595	-125.822	7,89
5	3.466.485	-528.770	6,63
6	717.599	-65.969	5,84
7	630.745	224.556	3,89
8	1.211.774	458.640	3,33
9	909.926	-361.526	8,73
10	331.859	-48.692	6,22

*Valor antes de calcular as tarifas médias de equilíbrio (VPL=0)

Fonte: SEMAD/AGR, 2021

Tabela 18 – Resultados para o Cenário 2 (2 Regiões – Leste e Oeste)

Região	Investimentos (R\$)	VPL (R\$)*	Tarifa Média (R\$/m ³)
1	8.388.252	26.137	5,11
2	7.844.791	-332.054	5,43

*Valor antes de calcular as tarifas médias de equilíbrio (VPL=0)

Fonte: SEMAD/AGR, 2021

Tabela 19 – Resultados para o Cenário 3 (3 Regiões)

Região	Investimentos (R\$)	VPL (R\$)*	Tarifa Média (R\$/m ³)
1	8.869.228	24.099	5,11
2	4.884.869	-379.100	5,73
3	2.451.030	49.085	5,00

*Valor antes de calcular as tarifas médias de equilíbrio (VPL=0)

Fonte: SEMAD/AGR, 2021

Tabela 20 – Resultados para o Cenário 4 (5 Regiões)

Região	Investimentos (R\$)	VPL (R\$)*	Tarifa Média (R\$/m ³)
1	6.092.066	646.414	4,52
2	2.556.069	-553.440	6,90
3	4.073.072	-654.592	6,78
4	1.353.420	158.587	4,55
5	2.121.699	97.114	4,85

*Valor antes de calcular as tarifas médias de equilíbrio (VPL=0)

Fonte: SEMAD/AGR, 2021

9.4 Construção do Fluxo de Caixa para a prestação dos serviços de resíduos sólidos

Para a construção do fluxo de caixa para o caso de resíduos sólidos foi utilizada a mesma metodologia apresentada no item 9.2, porém com as estimativas de investimentos e custos operacionais apresentadas nas Tabelas 13 a 16. Tais informações foram, então, repassadas pela SEMAD para que a AGR procedesse o cálculo estimativo das tarifas para resíduos sólidos.

Os valores de investimentos e custeio simulados para este projeto, com base no estudo, consideram as seguintes tipologias de aportes financeiros:

- i. **Investimentos em Centrais de Triagem (CAPEX 1):** estão inseridos neste grupo os investimentos em infraestrutura física de galpões, distribuídos no território conforme apresentado na **Figura 7**. Foram considerados os equipamentos e obras civis para a estruturação da coleta seletiva em todos os 246 municípios, conforme o porte de cada um deles. Não foram computados neste grupo as despesas com custeio e operação.
- ii. **Custeio de Transporte (OPEX 1):** neste grupo estão inseridas as despesas com transporte, do gerador ao CTRS, considerando as distâncias de ida e volta, observadas a menor distância rodoviária em vias pavimentadas. Foi considerado que os 30 primeiros quilômetros rodados poderiam ser realizados em caminhões coletores e os outros 80 quilômetros em carretas com capacidade de 45 toneladas. Não foram computadas as despesas com estações de transbordo, pois estas deverão ser dimensionadas após adesão formal dos municípios e estabelecimento das rotas de transporte, respeitando aqueles em que as soluções isoladas sejam de maior vantagem ao erário, devendo ser objeto dos estudos de viabilidade financeira.
- iii. **Investimentos em Centrais de Tratamento de Resíduos (CAPEX 2):** este grupo foi dividido em três fases. A primeira fase, Pré-implantação, composta pelos estudos de viabilidade, terreno, licenciamento, impostos e taxas. A segunda fase, Implantação, composta pela infraestrutura em geral (sem acessos), acessos, primeira célula de disposição, sistema de drenagem de gases e percolados, sistema de drenagem de águas superficiais, áreas verdes, instalação de apoio, administração, impostos e taxas. E a terceira fase composta pelas obras de encerramento.

- iv. **Custeio de Centrais de Tratamento de Resíduos (OPEX 2):** Estão inseridos neste grupo os custos operacionais durante 30 anos de vida útil das CTRS, considerando o aumento da geração de resíduos à medida do crescimento populacional.

No que tange aos resíduos sólidos, o estudo que foi adotado como referencial para as estimativas de investimentos e custeio para o suprimento da macroestrutura para a prestação dos serviços foi desenvolvido por BAIN & COMPANY (2013) para o governo de Minas Gerais, para a Concorrência 02/2013 – SEGEM.

Tal estudo considera os custos de pré-implantação, implantação apenas da primeira célula (uma vez que implantado o aterro e aberta a primeira célula a atividade de prestação de serviços de aterramento ao longo da vida útil da primeira célula, de 5 anos, gera receitas suficientes para cobrir os custos de operação e as necessidades de investimento futuras para a expansão das novas células) e encerramento.

Para estimar a população e respectiva geração de resíduos, foram utilizados dados da população urbana e taxa histórica de crescimento populacional, do último Censo IBGE 2010. Devido o horizonte temporal do estudo abranger o período 2022 a 2052, foram calculadas as estimativas de incremento populacional, levando em consideração a taxa de crescimento projetada a partir da variação populacional de 2010 para 2022.

Para o cálculo da projeção de geração de resíduos, primeiramente foi calculado para cada município o índice de geração *per capita*. Em seguida, devido a ausência de estudos sobre a redução da geração com o passar dos anos, foi calculada a projeção da geração de resíduos para os anos seguintes (2023 à 2052) pela multiplicação do índice de geração *per capita* pela estimativa de população, considerando o índice de geração *per capita* constante durante todo o período.

Com a estimativa de geração procedeu-se o cálculo da projeção das despesas de exploração e as receitas iniciais a serem geradas, que aumenta com o crescimento da geração, considerando um valor fictício de tarifa que será corrigido após se “zerar” o VPL, uma vez que as tarifas estimadas resultantes, para cada um dos cenários de regionalização, serão aquelas que equilibram o fluxo de caixa, isto é, “zeram” o VPL, conforme explicado anteriormente.

A **Tabela 21** apresenta de forma resumida a forma de projeção dos dados de 2023 a 2052.

Tabela 21 – Projeção para os anos de 2023 a 2052

Dado/Informação	Critério de Projeção
População Urbana	Crescimento médio de 2010 a 2022
Geração Diária	(Geração per capita X População Urbana projetada) / 365 dias
Volume anual de geração	Geração Diária x 365 dias
Geração per capita	Mesma de 2022 durante todo o período
Receita Bruta	Volume anual de geração projetado x Tarifa média de resíduo
Receita Operacional Líquida	Receita bruta deduzida de PIS/COFINS
Despesas de Exploração	Relação “(DEX1+DEX2 de 2022)/Geração 2022” x volume anual de geração
Investimentos	CAPEX 1 + CAPEX 2 em 2022. CAPEX a cada 5 anos após 2022.

Fonte: SEMAD/AGR, 2021

9.5 Resultados dos Estudos de Pré-Viabilidade para resíduos sólidos

Aplicando-se a metodologia apresentada no item 9.4 foram obtidas as seguintes estimativas de tarifas para cada um dos cenários de regionalização apresentados no item 8 (**Tabela 22**).

Tabela 22 – Tarifas estimadas para a prestação dos serviços de resíduos sólidos

Cenário de Regionalização		Tarifa Estimada (R\$/Kg)	Valor médio Estado (R\$/Kg)
Regional Única		0,15	0,15
Regionais Norte e Sul	Regional Norte	0,18	0,15
	Regional Sul	0,13	
Cinco Unidades Regionais	Aratinga	0,15	0,15
	Caburé	0,23	
	Juriti	0,07	
	Araçari	0,28	
	Jaó	0,30	
Três Unidades Regionais	Regional A	0,13	0,15
	Regional B	0,40	
	Regional C	0,11	
Regionais Centro Leste e Centro Oeste	Centro Leste	0,12	0,15
	Centro Oeste	0,18	

Fonte: SEMAD/AGR, 2021

10 Considerações finais

Na construção da proposta de regionalização, foram adotadas premissas gerais e premissas específicas, cujo estofo foi o Estudo de Viabilidade Econômico-Financeira (EVTE).

Por um lado, estabeleceu-se as seguintes premissas gerais: (a) promoção da cidadania e da dignidade da pessoa humana; (b) construção de uma sociedade livre, justa e solidária; (c) garantia do desenvolvimento regional; (d) redução das desigualdades regionais; e (e) promoção do bem de todos sem discriminação. Por outro lado, firmou-se as seguintes premissas específicas: (a) características socioeconômicas da população; (b) infraestrutura do estado e sua integração para a eficiência do serviço; e (c) os recursos naturais.

Estas premissas foram equacionadas para que, mediante estudos de econometria espacial, fosse alcançado (i) o que mais se aproxima do conceito econômico de âmbito territorial ótimo para a prestação dos serviços públicos de saneamento básico; (ii) a instituição de estruturas viáveis e coerentes com outros processos de organização do território; e (iii) derivando tudo isso em regionalização que assegure os melhores resultados em termos de saúde pública, da gestão dos recursos ambientais e, também, do atendimento dos municípios menos favorecidos.

Dessa forma, o objetivo destas microrregiões é justamente o planejamento e a provisão, em todo o território do estado, do abastecimento de água e esgotamento sanitário, visando fortalecer os laços de solidariedade entre os entes políticos, promover a redução das desigualdades regionais e sociais e garantir o cumprimento dos padrões e metas de universalização definidas pelo Novo Marco, o que seria impossível pela prestação fragmentada, dissociada de um contexto regional e sem o estímulo ao subsídio cruzado.

Para tanto, o estudo buscou, metodologicamente, agregar regiões do centro do estado, mais populosas e com maiores índices de desenvolvimento, com regiões da periferia, marcadas por baixo adensamento populacional e reduzidos índices de desenvolvimento, principalmente os déficits históricos no que respeita à infraestrutura e ao atendimento do serviço de saneamento básico. Ademais, a fim de explorar a potencialidade do subsídio cruzado, o estudo buscou agregar em cada região ao menos um polo para alavancar os municípios mais desfavoráveis à implementação desta política pública.

A partir dos valores calculados nos itens 9.3 e 9.5 desta Nota Técnica foram construídos os gráficos das **Figura 15 e 16** que demonstram a variação das tarifas médias de cada região dos cenários estudados em relação a uma tarifa geral do Estado, isto é, a tarifa se fosse considerado o Estado de Goiás como uma única região.

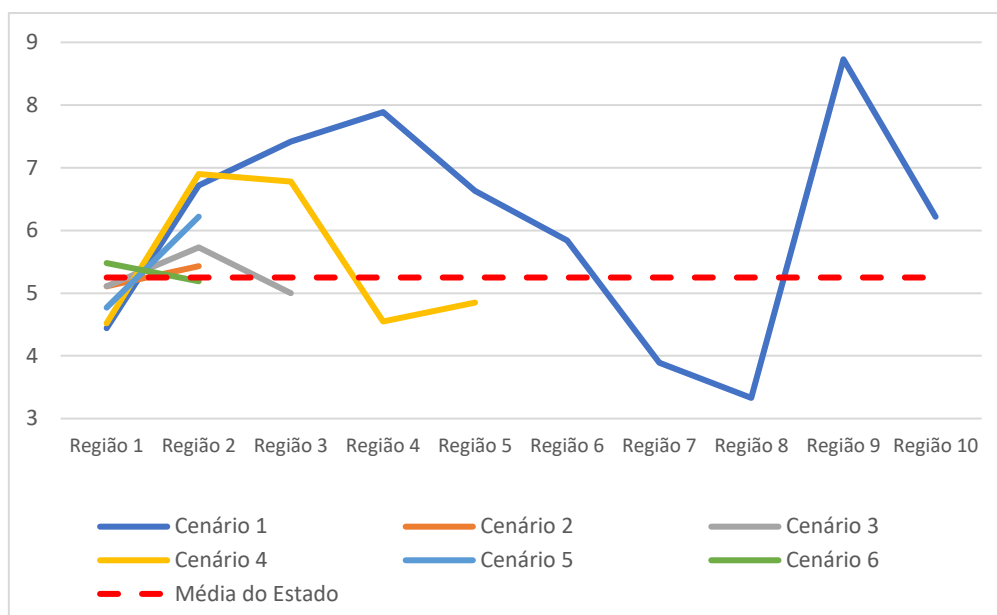


Figura 15 – Variação das tarifas em relação a tarifa média do Estado (Água e Esgoto)

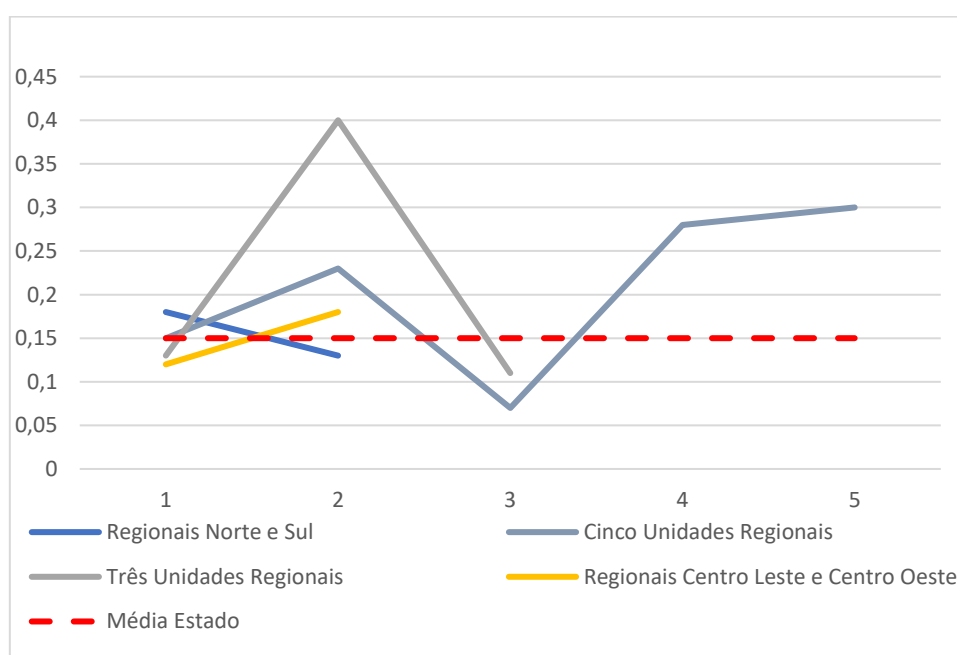


Figura 16 – Variação das tarifas em relação a tarifa média do Estado (Resíduos Sólidos)

Pelo gráfico da **Figura 15**, verifica-se que as tarifas, por região, que mais se aproximam da tarifa média do Estado (R\$ 5,25) correspondem a do Cenário 2 (curva de menor inclinação). Além disso, o Cenário 2 tem a menor diferença entre a tarifa máxima e mínima entre as regiões, isto é, é o que mais uniformidade de tarifas entre regiões.

Tendo em vistas as premissas, as diretrizes e referidos objetivos, bem como as características específicas do Estado de Goiás, chegou-se à conclusão de que o melhor desenho seria o de 2 Microrregiões de Água e Esgoto, tendo cada uma um polo para alavancar a provisão dos serviços às regiões mais desatendidas.

A Região Metropolitana de Goiânia concentra cerca de 1/3 (um terço) da população do Estado e o Entrono do Distrito Federal quase 1/4, situação que reforça a divisão do Estado de Goiás em 2 (duas) Microrregiões de água e esgoto, cada qual tendo estas regiões como polos de alavancagem. Ao se dividir o Estado em 2 (duas) microrregiões, tem-se uma situação equilibrada do ponto de vista populacional (maior adensamento populacional), econômico-financeiro, técnico-operacional e de índices de atendimento.

Quanto aos resíduos sólidos é possível concluir que quanto menor a quantidade de CTRS, respeitadas as diretrizes da Política e as premissas do Plano Estadual de Resíduos Sólidos, maior sustentabilidade econômico-financeira terá a solução. É também possível concluir que há ganho ambiental, logístico e de escala de operação ao se adotar o uso compartilhado de CTRS, ou seja, a maximização das externalidades positivas ao se implementar CTRS regionalizadas.

Mediante as dificuldades estruturais da maioria dos municípios ressalta-se a importância do estado promover a coordenação, integração, planejamento e execução das funções públicas de interesse comum, relacionadas à gestão integrada dos resíduos sólidos nas regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões.

Conforme o estudo de pré-viabilidade financeira que resultou em estimativas de valores de tarifas, conforme metodologia aplicada pela AGR, chegou-se a um valor de tarifa média estadual de R\$ 0,15 por cada quilograma de resíduo gerado. Esta tarifa, por sua vez, resulta em um custo estimado diário de aproximadamente R\$ 0,70 por família de cinco pessoas, ou seja, um custo mensal médio de R\$ 21,00 por família, para remunerar a prestação dos serviços conforme abordado no item 9.5.

É preciso frisar que nesta estimativa não foram considerados os custos de coleta, varrição, poda, custos operacionais das Centrais de Triagem e tampouco os custos para a solução do passivo no Estado, o que pode elevar sensivelmente o valor da tarifa caso venham a ser incluídos.

No que tange ao equilíbrio tarifário entre regiões, as regionalizações Norte/Sul e Centro Leste/Centro Oeste, apresentadas respectivamente nos itens 8.2 e 8.5 se apresentaram com um melhor equilíbrio tarifário para resíduos. No entanto a solução que aglutina a prestação dos serviços de água, esgoto e resíduos sólidos, apresentada no item 8.5 é mais vantajosa, uma vez que também apresentou equilíbrio em termos de água e esgoto, além do que poderá alavancar a implementação da Política Nacional de Resíduos Sólidos no Estado por se associar a um setor já mais estruturado no Estado.

Outras questões que agregam valor à proposta de regionalização apresentada no item 8.5 é a possibilidade de a tarifa de lixo ser cobrada na de conta de água e ser feito o reaproveitamento energético dos resíduos sólidos, incluindo os provenientes das Estações de Tratamento de Esgoto (ETEs). Estes elementos poderão conferir viabilidade adicional ao negócio por conta da importante necessidade de energia elétrica das prestadoras de serviços de saneamento, por exemplo.

De qualquer forma, é importante que se implemente, no caso de resíduos sólidos, o fomento à não geração de resíduos, à redução de geração, à reutilização, à reciclagem, ao tratamento e disposição ambiental adequada dos rejeitos, à proteção à

saúde pública e à qualidade ambiental, às tecnologias limpas e o estímulo a padrões sustentáveis de produção e consumo de bens e serviços.

Conclui-se, quanto aos resíduos sólidos, que a prestação dos serviços de forma regionalizada e com a gestão compartilhada das Centrais de Tratamento de Resíduos é uma opção que confere vantagens para Administração Pública a preços módicos. Além disso, a implementação das Centrais de Triagem em todos os municípios fomentará a prática da reciclagem e pode ser um importante instrumento para a geração de renda e emprego.

Assim, com base nos dados analisados e nas premissas consideradas para a análise em questão, constatou-se que a criação de duas microrregiões se apresentou como o modelo ideal para o saneamento básico do estado de Goiás.

Os municípios goianos foram segmentados nas Microrregiões de Saneamento Básico - MSBs aqui propostas buscando maior sustentabilidade econômico-financeira na prestação dos serviços de saneamento, o compartilhamento de ativos, a contiguidade dos territórios (municípios limítrofes) e alguma compatibilização às bacias hidrográficas, o que é defendido por trabalhos da área e também pelo Novo Marco Legal.

A agregação em duas grandes MSB se justifica pela maior probabilidade de garantir a viabilidade econômico-financeira com a definição de MSB ao invés de provisões municipais individualizadas ou em regiões menores – em decorrência de maior expressividade econômica, adensamento populacional e renda e, assim, maiores possibilidades de alavancagem de recursos próprios pela arrecadação de tarifas e atratividade para novos investimentos. Pelas características do Estado de Goiás, as MSB menores certamente reforçariam as desigualdades regionais já acentuada em seu território.

Para balancear a desigualdade de acesso do serviço e, além disso, mitigá-la, a RMG, que possui grande representatividade no Estado, foi agregada às regiões com menores índices populacionais e de desenvolvimento (v.g., Região Noroeste, Nordeste e Norte), servindo de polo de alavancagem à MSB centro-oeste. No mesmo sentido, o EDF, com alto adensamento populacional, porém baixo índice de desenvolvimento, foi agregado às regiões com grande expressividade econômica no estado, a exemplo de Anápolis, Catalão e Jataí, funcionando como de polo de alavancagem à MSB centro-leste.

Referida agregação sinaliza um compartilhamento dos municípios com rendas menores e, conseqüentemente, que têm maior dificuldade para viabilizar por conta própria as provisões dos serviços de água e esgotamento sanitário, a municípios com grande expressividade econômica do Estado. A população de cada uma das MSB ultrapassa 2,5 milhões de habitantes, fato em que reforça a regionalização proposta uma vez que aumenta a escala de provisão dos serviços em todo o território goiano, garantindo que sejam efetivamente ofertados para todos.

Conclui-se, dessa forma, que como existem economias de densidade (ou aglomeração) na provisão de saneamento, a provisão por MSB permite a provisão a todos os municípios a custo total inferior à provisão municipal.

INGRID GRAZIELE REIS DO NASCIMENTO

Gerente de Políticas de Saneamento e Resíduos Sólidos
Secretaria de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável
(SEMAD/GO)

EDUARDO HENRIQUE DA CUNHA

Gerente de Saneamento Básico
Agência Goiana de Regulação, controle e Fiscalização de Serviços Públicos
(AGR)

MARCO JOSÉ MELO NEVES

Superintendente de Recursos Hídricos e Saneamento
Secretaria de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável
(SEMAD/GO)

MARCELO NUNES DE OLIVEIRA

Conselheiro Presidente
Agência Goiana de Regulação, controle e Fiscalização de Serviços Públicos
(AGR)

11 Referências Bibliográficas

- ALONSO, J. Evolução das desigualdades inter-regionais de renda interna do Rio Grande do Sul. FEE, Porto Alegre, 1986.
- BAIN & COMPANY (2012). Estudo Econômico-Financeiro para Destinação Final de Resíduos Sólidos Urbanos (RSU). 104 p.
- BAIN & COMPANY (2013). Anexo IV – Plano de Negócios de Referência. Governo do Estado de Minas Gerais. Secretaria de Estado Extraordinária de Gestão Metropolitana. Concorrência Nº 02/2013 – SEGEM. 30 p.
- BRASIL. Decreto Nº 10.588, de 24 de dezembro de 2020. Dispõe sobre o apoio técnico e financeiro de que trata o art. 13 da Lei nº 14.026, de 15 de julho de 2020, sobre a alocação de recursos públicos federais e os financiamentos com recursos da União ou geridos ou operados por órgãos ou entidades da União de que trata o art. 50 da Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Disponível em <https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.588-de-24-de-dezembro-de-2020-296387871> acessado em 26/12/2020
- BRASIL. Lei Federal Nº 14.026, de 15 de julho de 2020. Atualiza o marco legal do saneamento básico e dá outras providências.
- BRASIL. Lei Nº11.445, de 05 de janeiro de 2007. Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico; altera as Leis nº6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.666, de 21 de junho de 1993, e 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; e revoga a Lei nº 6.528, de 11 de maio de 1978. (Redação pela Lei nº 14.026, de 2020). Publicado no Diário Oficial da União, Diário Oficial da União – Seção 1 – 08/01/2007.
- BRASIL. Lei Nº12.305, de 02 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos. Publicado no Diário Oficial da União, Seção 1, Ano CXLVII, Nº147, páginas 3-7, publicado em 03 de agosto de 2010. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm acessado em 20/10/2020.
- BRASIL. Lei Nº14.026, de 15 de julho de 2020. Atualiza o marco legal do saneamento básico. Publicado no Diário Oficial da União, Diário Oficial da União - Seção 1 - 16/7/2020, Página 1.
- BRASIL. Sistema Nacional de Informação sobre Saneamento. Diagnóstico dos serviços de Água e Esgoto - 2019. Brasília: SNIS, 2020.
- BRASIL. Tribunal de Contas da União. Relatório de Auditoria Operacional - Monitoramento no Programa Resíduos Sólidos Urbanos/Ministro Relator: José Jorge de Vasconcelos Lima. – Brasília: TCU, Secretaria de Fiscalização e Avaliação de Programas de Governo, 2011. 111 p.
- FOSTER, V. Ten years of water service reform in Latin America: toward an Anglo-French model. Water Supply and Sanitation Sector Board Discussion Paper

- Series, Paper n. 3, World Bank, Washington/DC, 2005. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/17234>. Acesso em: 10 mai. 2021.
- GEPOS - Gerência de Políticas de Saneamento e Resíduos Sólidos. SEMAD - Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável. Notas, tabelas e gráficos desenvolvidos internamente 2020.
- Governo do Estado de Goiás, SECIMA - SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE, RECURSOS HÍDRICOS, INFRAESTRUTURA, CIDADES E ASSUNTOS METROPOLITANOS - Plano Estadual de Resíduos Sólidos do Estado de Goiás – PERS-GO2017: https://www.meioambiente.go.gov.br/arquivos/pers_versao_final_forum_de_residuos_solidos.pdf acesso em 20/10/2020.
- HELLER, P. G. B. Modelos de prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário: uma avaliação comparativa do desempenho no conjunto dos municípios brasileiros. Tese de Doutorado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-8ZRQ29/1/pedroheller_modelos_de_presta_o_dos_servi_os.pdf. Acesso em: 10 mai. 2021.
- IBGE (2010). Censo. Rio de Janeiro. Acesso em (02/06/2021). Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/>
- INSTITUTO MAURO BORGES, IMB – Produto Interno Bruto dos Municípios Goianos – 2017. Ano IX – Número 08 – dezembro de 2019. Disponível em: <https://www.imb.go.gov.br/files/docs/publicacoes/informes-tecnicos/2019/8-pib-municipios-goianos-2017-201912n.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2021.
- INSTITUTO MAURO BORGES, IMB. Índice de Desempenho dos Municípios Goianos IDM – 2018. Disponível em: <https://www.imb.go.gov.br/estudos/idm-indice-de-desempenho-dos-municipios/idm-%C3%ADndice-de-desempenho-dos-munic%C3%ADpios-2018.html> . Acesso em: 10 mai. 2021.
- INSTITUTO MAURO BORGES, IMB. Goiás em dados 2017. Disponível em: <https://www.imb.go.gov.br/files/docs/publicacoes/goias-em-dados/godados2017.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2021.
- LEMOS, Ricardo Machado. Desenvolvimento econômico e a regionalização do território. In: Economia Regional e Urbana contribuições teóricas recentes. Orgs. Clélio Campolina Diniz, Marco Crocco. – Belo Horizonte : Editora UFMG, 2006, p.p. 173-193.
- PLANSAB (Plano Nacional de Saneamento Básico) (2010). Ministério do Desenvolvimento Regional. Secretaria Nacional de Saneamento. 238 p.
- SANEAGO - Saneamento de Goiás S/A - SANEAGO. Balanço da SANEAGO do 4º quadrimestre de 2020. Goiânia, 2020.
- SANEAGO - Saneamento de Goiás S/A - SANEAGO. Boletim Informativos de Dezembro de 2016, 2017, 2018, 2019 e 2020. Goiânia, 2016 a 2020.

ANEXO III

REGIONALIZAÇÃO DO SANEAMENTO BÁSICO E A ANÁLISE DO PLC N° 6.306/2021

RESUMO

O presente documento visa apresentar uma análise da prerrogativa do Estado em estabelecer a regionalização do saneamento básico, tendo em vista a Lei federal nº 14.026/2020. Sabe-se que diante da norma mencionada, também conhecida como novo marco regulatório do saneamento básico, a União dispôs, de modo preferencial, o agrupamento de municípios para planejar e executar suas políticas públicas de saneamento. Dessa forma, o presente estudo começa pela análise jurídica do Projeto de Lei Complementar nº 6.306/2021, avança apresentando estudo alternativo ao que embasou o texto proposto pelo Governo do Estado e por fim sugere uma nova redação ao Projeto de Lei.

ÍNDICE

Parecer jurídico sobre o PLC n° 6.306/2021.....	4
Estudo técnico com uma nova proposta de agrupar os municípios.....	17
Sugestão de texto para Lei Ordinária.....	43
Conclusão.....	53

PARECER JURÍDICO

Interessado: Diretoria da Associação Goiana de Municípios

Assunto: Legalidade/constitucionalidade do Projeto de Lei Complementar nº 6.306/2021

EMENTA: DIREITO CONSTITUCIONAL. NOVO MARCO REGULATÓRIO DO SANEAMENTO BÁSICO. LEI FEDERAL N 14.026/2020. REGIONALIZAÇÃO. MICRORREGIÕES. AUTONOMIA MUNICIPAL.

I- A regionalização do serviço público de saneamento básico veio como orientação geral do novo marco regulatório, mas deve respeitar sempre a autonomia municipal, de forma individual ou coletiva.

II- A criação de microrregião depende de prévia aprovação de Lei Complementar, abrangendo municípios limítrofes e que compartilham estruturas.

1- Relatório

Trata-se de solicitação, a esta assessoria jurídica, de manifestação quanto ao Projeto de Lei Complementar nº 6.306/21¹ da Governadoria do Estado em tramitação na Assembleia Legislativa do Estado de Goiás. O referido projeto, segundo sua ementa, visa instituir “*as Microrregiões de Saneamento Básico do Centro-Oeste e Centro-Leste no Estado de Goiás e suas respectivas estrutura de governança*”.

Consta nas exposições da motivação do projeto que ele visa “*garantir o cumprimento das determinações da Lei federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020, também superar os obstáculos das desigualdades de acesso ao serviço de saneamento básico por meio da regionalização dele no Estado de Goiás com a aplicação das microrregiões*”.

Aponta ainda, o Governador em sua motivação que:

“*(...) o objetivo da regionalização por microrregião é o planejamento acompanhado da provisão dos serviços de saneamento básico de maneira*

¹ Consultado em 16/09/2021 às 14:03 através da rede mundial de computadores no seguinte link https://saba.al.go.leg.br/v1/merged/view/sgpd/public/eQRzutEXh2bdCA2p0r9owvbcPAg_v_tnBtfo1shw jKBfLi1XqJAD3U86Q5Ridzh0/pdf/2021006306

isonômica em todo o território do Estado. Isso resulta no fortalecimento dos laços de solidariedade entre os entes políticos, na redução das desigualdades regionais e sociais, também na garantia do cumprimento dos padrões e das metas de universalização definidas pelo marco legal do saneamento básico. São ganhos que se tornam impossíveis com a prestação dos referidos serviços de saneamento de forma fragmentada, dissociada de um contexto regional e sem o estímulo ao subsídio cruzado”

É o suficiente relato.

2- Fundamentação

O tema em debate tem como panorama o novo marco legal do saneamento básico, promovido pela Lei federal 14.026, de 15 de julho de 2020. Esta Lei promoveu alterações nas Leis federais nº 9.984/2000 (dispõe sobre a criação da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico - ANA); 10.768/2003 (dispõe sobre o Quadro de Pessoal da Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico ANA); 11.107/2005 (dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos); 11.445/2007 (estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico); 12.305/2010 (institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos); 13.089/2015 (institui o Estatuto da Metrópole) e na Lei federal nº 13.529/2017 (dispõe sobre a participação da União em fundo de apoio à estruturação e ao desenvolvimento de projetos de concessões e parcerias público-privadas).

A referida legislação veio para assentar o posicionamento já debatido em sede do Supremo Tribunal Federal quanto a competência e autonomia municipal quanto ao tema saneamento básico. Segundo a ampla discussão realizada por décadas junto ao STF, e em especial junto a ADI 1842, a autonomia municipal é preservada quando estão preservados o autogoverno e a autoadministração dos municípios.

Entende-se por autogoverno a independência da administração municipal em relação a outras estruturas organizacionais e o direito reflexo dos administrados de participarem no processo decisório quanto aos interesses locais, através das eleições para o executivo e legislativo. E a autoadministração demanda um mínimo de competências materiais que são executadas por autoridade e com responsabilidade específica, sem delegação.

Assim a Carta Magna concedeu, a competência quanto ao saneamento básico, aos municípios, mas não deixou de prever casos em que o interesse local extravasa os limites municipais e influenciam no interesse de uma coletividade. Por isso, previu a possibilidade de existirem regiões com concentração urbana ou conurbação, nas quais poderia o Estado, através de Lei Complementar, formalizar essa situação e assim passar a ter uma administração regional quanto ao temo saneamento básico.

A nova legislação além de prever o que já estava normatizado perante a CF/88, previu ainda outras duas modalidades de regionalização do serviço de saneamento básico: unidades regionais e blocos de referência. As duas formas se diferem apenas quanto ao ente responsável pela sua constituição, sendo o Estado e a União, respectivamente.

Essa tendência apontada pelo chamado novo marco regulatório do saneamento básico para a prestação regionalizada do saneamento é fruto dos anos de vivência que evidenciaram a inviabilidade econômica e técnica de alguns municípios implementarem isoladamente toda a complexidade que envolve o tema e a possibilidade de um único município obstar o adequado atendimento do interesse de várias comunidades.

O Projeto de Lei Complementar nº 6.306/21 optou por regionalizar o Estado de Goiás através do instituto denominado por microrregiões. Todavia, a nosso ver, *data vênia*, a forma que foi promovida a divisão fere de morte o conceito da microrregião, bem como a titularidade municipal do serviço de saneamento.

O PLC apresentado divide o Estado em duas regiões, deixando a região metropolitana da capital junto a microrregião Centro-Oeste e o entorno de Brasília, na microrregião Centro-Leste. Em anexo ao projeto faz-se uma Nota Técnica elaborada pela Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável – SEMAD e pela Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR.

Nessa referida Nota, não se verifica os cálculos e estudos realizados. São apresentados apenas os possíveis resultados obtidos, deixando pontos obscuros. A exemplo podemos citar: por qual motivo não foram considerados os modelos de unidade regional e bloco de referência? Qual a viabilidade considerada para desprezar as bacias hidrográficas dos municípios que não pertencem a mesma divisão proposta? Os arranjos jurídicos já existentes foram desprezados?

Todavia, não se questiona a necessidade de regionalizar o referido serviço público, mas apenas a sua forma e regramento. A importância da regionalização já há tempos vem sendo discutida, inclusive dentro no âmbito jurídico. Transcrevo abaixo parte da decisão do Ministro Gilmar Mendes junto a ADI 1842. Vejamos:

Não há dúvida quanto à complexidade e à importância da prestação de serviços de saneamento básico.

Por um lado, as próprias circunstâncias naturais e o elevado custo para a adequada prestação do serviço público e, principalmente, para instalação e manutenção da infra-estrutura necessária - como canais e tubos em paralelo para amplo abastecimento de água e recolhimento de esgoto, estruturas de drenagem de águas pluviais, estações de tratamento etc. - demandam expressivos aportes financeiros, além de condições técnicas, que nem sempre estão ao alcance da grande maioria dos municípios brasileiros.

Além disso, o serviço de saneamento básico constitui monopólio natural, pois os custos fixos de implantação e manutenção do sistema são tão elevados que uma única fornecedora pode atender a toda demanda com custo menor que múltiplas fornecedoras (cf. COOTER & ULEN. Law and Economics. 5ª ed. Boston: Pearson, 2007. p. 35 e ss. POSNER, Richard A. Economic Analysis of Law. 7ª ed. New York: Aspen, 2007. p. 367 e ss.).

Assim, a configuração de monopólio natural revela não só ser inexequível o estabelecimento de concorrência na prestação de serviço de saneamento básico, como também indica que a reunião da demanda de municípios limítrofes pode reduzir custos e tornar o serviço mais atrativo para concessionários privados.

Notoriamente, poucos são os municípios que por si sós têm condições de atender adequadamente à função pública de saneamento básico. Normalmente, o próprio acesso aos recursos hídricos depende da integração das redes de abastecimento entre diversos municípios.

Captação, tratamento, adução, reserva, distribuição e, posteriormente, recolhimento e condução do esgoto, bem como sua disposição final indicam várias etapas que usualmente ultrapassam os limites territoriais de um dado município.

Ademais, raras comunidades compreenderiam isoladamente poder aquisitivo suficiente para atrair o interesse de concessionários privados ou para custear diretamente a prestação dos serviços inerentes ao saneamento básico.

Por outro lado, a inadequação na prestação da função pública de saneamento básico enseja problemas ambientais e de saúde pública que afetam comunidades próximas, principalmente nos casos em que se verifica o fenômeno da conurbação.

O vínculo entre saneamento básico e saúde pública é tão estreito que a própria Constituição Federal atribuiu competência ao SUS para participar na formulação da política e da execução das ações de saneamento básico (art. 200, IV, CF/1988).

Dessa forma, a função pública do saneamento básico freqüentemente extrapola o interesse local e passa a ter natureza de interesse comum, apta a ensejar a instituição de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, nos termos do art. 25, § 3º, da Constituição Federal.

Com efeito, a integração do planejamento e execução do saneamento básico de agrupamento de municípios não só privilegia a economicidade e eficiência de recursos naturais e financeiros - por exemplo, aproveitando estação de tratamento e redes de distribuição e coleta para diversas comunidades - como permite subsídios cruzados, isto é, a compensação de deficit na prestação de serviço em determinadas áreas com o superavit verificado nas áreas de maior poder aquisitivo.

Pelo trecho apontado, o primeiro ponto a ser evidenciado para o agrupamento de municípios visando a prestação do serviço de saneamento básico é o interesse comum. A conceituação da expressão já foi feita por diversos doutrinadores e legisladores. Vejamos alguns:

Serviços públicos de saneamento básico de interesse comum: serviços de saneamento básico prestados em regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões instituídas por lei complementar estadual, em que se verifique o compartilhamento de instalações operacionais de infraestrutura de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário entre 2 (dois) ou mais Municípios, denotando a necessidade de organizá-los, planejá-los, executá-los e operá-los de forma conjunta e integrada pelo Estado e pelos Municípios que compartilham, no todo ou em parte, as referidas instalações operacionais (inciso XIV, art. 3º da Lei 11.44/2007);

Função pública de interesse comum: política pública ou ação nela inserida cuja realização por parte de um Município, isoladamente, seja inviável ou cause impacto em Municípios limítrofes (inciso II, art. 2º da Lei 13.089/2015);

O interesse comum inclui funções públicas e serviços que atendam a mais de um município, assim como os que, restritos ao território de um deles, sejam de algum modo dependentes, concorrentes, confluentes ou integrados de funções públicas, bem como serviços supramunicipais (Acórdão ADI 1842);

Nesse ponto, destaque-se que o mencionado interesse comum não é comum apenas aos municípios envolvidos, mas ao Estado e aos Municípios do agrupamento urbano (cf. SILVA, José Afonso da, Direito Urbanístico Brasileiro. 4a ed. São Paulo: Malheiros, 2006. p. 164);

Não nos parece, em princípio, que [a participação dos municípios em agrupamentos urbanos] se trate de cooperação, porque a lei complementar estadual, ao instituir a região metropolitana, implica a definição das funções públicas de interesse comum. Comum a quem? Funções públicas de interesse comum a Estado e a Município na região metropolitana - e essa parece-nos a fundamental alteração que a atual formulação constitucional implica. E cabe à lei

complementar estadual definir estas funções públicas de interesse comum. Mas essa definição tem limites, pois entre elas, evidentemente, não podem estar as de estrito interesse local, as que não têm dimensão metropolitana, que continuam integradas à autonomia dos municípios integrantes; nem as do Estado que não sejam também de estrito interesse metropolitano." (SILVA, José Afonso da. Direito Urbanístico Brasileiro. 4ª ed. São Paulo: Malheiros, 2006. p. 164);

As funções públicas de interesse comum, inconfundíveis com aquelas de interesse exclusivamente local, correspondem, pois, a um conjunto de atividades estatais, de caráter interdependente, levadas a efeito no espaço físico de um ente territorial, criado por lei complementar estadual, que une Municípios limítrofes relacionados por vínculos de comunhão recíproca. (Voto Ministro Ricardo Lewandowski ADI 1842);

Assim verifica-se que o interesse comum surge com certa frequência a municípios limítrofes que compartilham a mesma bacia hidrográfica, vez que as decisões de qualquer deles quanto a saneamento, com certeza influenciará a bacia e, conseqüentemente, os demais municípios. E por isso, os doutrinadores vem se posicionando que quanto ao tema saneamento básico não há que falar em interesse local, mas sim comum, vez que toda a cadeia de planejamento, organização e execução deve ser elaborada em conjunto.

Vejamos outro ponto do voto do Ministro Gilmar Mendes junto a ADI 1842:

No Brasil, a Lei federal nº 9.433/1997 estipulou como fundamento da Política Nacional a administração dos recursos hídricos em função das bacias hidrográficas (art. 1º, V, da Lei nº 9.433/1997).

Com efeito, a bacia hidrográfica deve ser o núcleo da unidade de planejamento e o referencial para toda ação de aproveitamento de recursos hídricos, inclusive de saneamento básico, uma vez que consiste no elemento determinante para viabilidade e racionalidade do sistema.

Ressalte-se que o art. 1º, VI, da Lei nº 9.433/1997 também prevê como fundamento a gestão descentralizada dos recursos hídricos" com a participação do Poder Público, dos usuários e das comunidades".

Dessa forma, a integração metropolitana em função de saneamento básico surge como imperativo da própria Política Nacional dos Recursos Hídricos e deve pautar-se no uso racional dos recursos hídricos, além de promover o adequado atendimento do interesse comum e resguardar a autonomia dos municípios.

De acordo com o relatório do Seminário "Desafio da Gestão das Regiões Metropolitanas nos Países Federativos" promovido pela Câmara dos Deputados, ao menos 26 áreas metropolitanas, que agregam cerca de 439 municípios, já foram instituídas no País (cf. MOURA, Rosa. "A situação socioeconômica das Regiões Metropolitanas: desigualdades e diversidade

regional" in O Desafio da Gestão das Regiões Metropolitanas em Países Federativos. Brasília, Câmara dos Deputados, 2004. p. 34).

Nesse contexto, é preciso garantir, por um lado, que um município isoladamente não obstrua todo o esforço comum para viabilidade e adequação da função de saneamento básico em toda região metropolitana, microrregião e aglomerado urbano.

Por outro lado, também deve se evitar que o poder decisório e o poder concedente concentrem-se nas mãos de um único ente, quer o estado federado, quer o município pólo.

Nesse sentido, a instituição de regiões metropolitanas, aglomerações urbanas ou microrregiões pode vincular a participação de municípios limítrofes, com o objetivo de executar e planejar a função pública do saneamento básico, seja para atender adequadamente às exigências de higiene e saúde pública, seja para dar viabilidade econômica e técnica aos municípios menos favorecidos. Repita-se que este caráter compulsório da integração metropolitana não esvazia a autonomia municipal [cf. ALVES, Alaôr Caffê. "Regiões Metropolitanas, Aglomerações Urbanas e Microrregiões: novas dimensões constitucionais da organização do Estado brasileiro" in Revista de Direito Ambiental Vol. 21. Ano 6. jan-mar 2001. p. 57 (77); e VASQUES, Denise. "Instituição de Regiões Metropolitanas e Competências Constitucionais à Luz do Supremo" Boletim de Direito Municipal nº 05, Ano XXI, maio 2005, p. 368 (373)].

Assim, apresenta-se o primeiro vício da normativa estudada. Ainda que o saneamento básico enseja com certa frequência em interesse comum, a comunidade deve ser pautada de acordo com a estrutura hídrica compartilhada. Não nos parece adequado ao instituto da microrregião dispor que a metade do Estado apresente interesse conjunto, enquanto a outra metade não, deixando de considerar inclusive municípios limítrofes que compartilham a mesma bacia, mas que ficaram em lados diferentes no modelo proposto pela Governadoria.

Outro ponto base para a constituição da microrregião é o compartilhamento de estruturas. Como já apontado acima, a doutrina aponta que em sua grande maioria o serviço de saneamento ultrapassa os limites dos municípios, tornando o interesse local em regional/comum. Todavia, pela própria legislação para que isso ocorra há a necessidade de compartilhamento de instalações. Vejamos o novo conceito de serviço público de saneamento básico de interesse comum disposto no art. 3º da Lei 11.445/2007:

XIV - serviços públicos de saneamento básico de interesse comum: serviços de saneamento básico prestados em regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões instituídas por lei complementar estadual, em que se verifique o compartilhamento de instalações operacionais de infraestrutura de abastecimento de água e/ou de esgotamento sanitário entre 2 (dois) ou mais

Municípios, denotando a necessidade de organizá-los, planejá-los, executá-los e operá-los de forma conjunta e integrada pelo Estado e pelos Municípios que compartilham, no todo ou em parte, as referidas instalações operacionais; (grifos nossos)

E neste mesmo sentido continuou o legislador ao normatizar a titularidade do serviço, no art. 8º da mesma lei:

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

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

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

Assim, caso não haja compartilhamento de instalações, qualquer que seja ela, não poderá o ente querer agrupar os municípios em regiões metropolitanas, microrregiões ou aglomeração urbana. E isso se dá devido à ausência da necessidade efetiva de planejamento, organização e execução da função pública em questão.

O legislador ciente de que os fenômenos urbanos acima dispostos ocorrem apenas com uma parcela ínfima de municípios, previu outra possibilidade de agrupar municípios, visando garantir a exequibilidade do serviço nos moldes da nova exigência do marco regulatório, tendo em vista a modicidade tarifária e a viabilidade econômico financeira. Para isso previu os institutos das unidades regionais e blocos de referência.

Unidade regional de saneamento é definida como unidade instituída pelos Estados mediante lei ordinária, constituída pelo agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, para atender adequadamente às exigências de higiene e saúde pública, ou para dar viabilidade econômica e técnica aos Municípios menos favorecidos. Já o Bloco de Referência assim conceituado como agrupamento de Municípios não necessariamente limítrofes, estabelecido pela União nos termos do § 3º do art. 52 desta Lei e formalmente criado por meio de gestão associada voluntária dos titulares.

Outro ponto que merece destaque no PLC é a composição do órgão deliberativo nas microrregiões propostas. Pelo texto do art. 9º do referido projeto, o Estado teria 40% (quarenta por cento) dos votos, os Municípios 55% (cinquenta e cinco por cento) dos votos, sendo que

cada município comporia essa percentagem conforme sua própria população, e a sociedade civil com 5% (cinco por cento).

Dessa forma, estudando a divisão proposta, verifica-se que o Estado conseguiria maioria simples com aproximadamente 600 mil habitantes do grupo Leste e 690 mil, no grupo Oeste. Ou seja, o Estado e mais 2 e 1 municípios, respectivamente, conseguiria maioria para aprovar as deliberações. Portanto, o projeto fere de morte o princípio da autonomia municipal, individual ou agrupada, para as deliberações quanto ao serviço de saneamento básico.

No julgamento da ADI 1842 os Ministros se aprofundaram bastante no tema. Vejamos excertos do acórdão e voto:

“O interesse comum é muito mais que a soma de cada interesse local envolvido, pois a má condução da função de saneamento básico por apenas um município pode colocar em risco todo o esforço do conjunto, além das consequências para a saúde pública de toda a região.

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

Reconhecimento do poder concedente e da titularidade do serviço ao colegiado formado pelos municípios e pelo estado federado. A participação dos entes nesse colegiado não necessita de ser paritária, desde que apta a prevenir a concentração do poder decisório no âmbito de um único ente. A participação de cada Município e do Estado deve ser estipulada em cada região metropolitana de acordo com suas particularidades, sem que se permita que um ente tenha predomínio absoluto. ” (Acórdão)

“Assim, a criação de uma região metropolitana não pode, em hipótese alguma, significar o amesquinhamento da autonomia política dos municípios dela integrantes, materializado no controle e na gestão solitária pelo estado das funções públicas de interesse comum. Vale dizer, a titularidade do exercício das funções públicas de interesse comum passa para a nova entidade público-territorial-administrativa, de caráter intergovernamental, que nasce em consequência da criação da região metropolitana. Em contrapartida, o exercício das funções normativas, diretivas e administrativas do novo ente deve ser compartilhado com paridade entre o estado e os municípios envolvidos. ” (Voto Ministro Joaquim Barbosa).

“Qualquer outra forma alternativa de deliberação interna poderia ser pensada desde que aja um ÓRGÃO DE DECISÃO, com representatividade de todos os MUNICÍPIOS, não atrelado a indicações ou nomeações do Governador ou Assembléia Estadual, e um ÓRGÃO EXECUTÓRIO - que não pode ser o ESTADO

ou algum MUNICÍPIO isoladamente - que coordenará a realização dos serviços públicos do interesse comum.

Também o ESTADO deverá prever regras mínimas de representação dos MUNICÍPIOS.

Para alguns casos em que os MUNICÍPIOS envolvidos se apresentem em relativa posição econômico-política igualitária a representação deverá ser necessariamente paritária.

É o caso de MICRORREGIÕES e alguns AGLOMERADOS URBANOS.

Em outros casos, a força econômica e envergadura político-social de um MUNICÍPIO é claramente superior a outros.

Geralmente por meio dos serviços prestados no âmbito desse MUNICÍPIO é que se financia a prestação do serviço no âmbito de toda a REGIÃO METROPOLITANA ou AGLOMERADO URBANO.

Nessas hipóteses, por óbvio, a representatividade interna deverá ser proporcional a esse critério sem que, com isso, nenhuma regra de igualdade seja quebrada. ” (Voto Ministro Nelson Jobim)

“Nada obstante a discussão doutrinária quanto à possibilidade de a região metropolitana, a microrregião e o aglomerado urbano deterem personalidade jurídica própria [a propósito cf. ALOCHIO, Luiz Henrique Antunes. "O Problema da Concessão de Serviços Públicos em Regiões Metropolitanas : (Re) Pensando um tema relevante". Interesse Público nº 24, Ano 5, mar/abr 2 004, Porto Alegre: Notadez p. 187 (191 e ss.)], o importante é a existência de estrutura (convênio, agência reguladora, conselho deliberativo etc.) com alguma forma de participação de todos os entes envolvidos, capaz de concentrar em um órgão uniformizador e técnico, responsável pela regulação e controle do serviço de saneamento básico.

Assim, cabe a este órgão colegiado regular e fiscalizar a execução de suas decisões, definindo inclusive as formas de concessão do serviço de saneamento básico, política tarifária, instalação de subsídios cruzados etc.

Ressalte-se, porém, que a participação dos entes nessa decisão colegiada não necessita ser paritária, desde que apta a prevenir a concentração do poder decisório no âmbito de um único ente. A participação de cada Município e do Estado deve ser estipulada em cada região metropolitana de acordo com suas particularidades, sem que se permita que um ente tenha predomínio absoluto.

Isto é, ainda que a participação do Estado federado nessa organização seja imprescindível [BARACHO, José Alfredo de Oliveira. Teoria Geral do Federalismo. Rio de Janeiro: Forense, 1986. p. 133; ALVES, Alaôr Caffé. "Regime Jurídico do Planejamento Metropolitano e Autonomia Municipal" in Vox Legis Vol. 137. Ano XII. mai 1980. p. 1 (6); SILVA, José Afonso da. Direito Urbanístico Brasileiro. 4ª ed. São Paulo: Malheiros, 2006. p. 164; e ALOCHIO, Luiz Henrique Antunes. "O Problema da Concessão de Serviços Públicos em Regiões Metropolitanas : (Re)Pensando um tema relevante". Interesse Público nº 24, Ano 5, mar/abr 2 004, Porto Alegre: Notadez p. 187 (191 e ss.)], inclusive para assegurar os interesses de outras comunidades não abrangidas pela aglomeração

de municípios, seu voto isolado não pode ser suficiente para fixar todo planejamento e a execução da função pública de saneamento básico.

Obviamente, não se exige que o Estado ou o Município-pólo tenham peso idêntico a comunidades menos expressivas, seja em termos populacionais, seja em termos financeiros. A preservação da autonomia municipal impede apenas a concentração do poder decisório e regulatório nesses entes. ” (Voto Ministro Gilmar Mendes)

Portanto o projeto vai de encontro ao disposto na ADI ora destrinchada. Verifica-se que o Estado poderá, caso o projeto seja aprovado, em conjunto com 5% do total de municípios do grupo aprovar a política sanitária para mais de 120 outros entes.

Ademais, não podemos deixar de mencionar a existência da ADI 6339 requerida pelo Movimento Democrático Brasileiro em face do Estado da Bahia que sancionou Lei Complementar normatizando a regionalização do serviço de saneamento básico no estado. Nota-se pela leitura da referida norma que o texto proposto pela Governadoria muito se aproxima do texto questionado na referida Ação.

Em manifestação nos autos da ADI 6339, ainda pendente de julgamento, a Advocacia-Geral da União manifestou favoravelmente a inconstitucionalidade parcial da norma, em especial a divisão dos votos perante o conselho deliberativo de cada microrregião. Vejamos:

“Nessa linha, restou assentado por essa Suprema Corte que o serviço de saneamento básico – no âmbito das regiões metropolitanas, microrregiões e aglomerados urbanos – reveste-se de interesse coletivo que não pode estar subordinado à direção de um único ente, mas deve ser planejado e executado de acordo com decisões colegiadas de que participem tanto os Municípios envolvidos, como o Estado-membro.

Diante de tais premissas, concluiu-se que, embora a integração do planejamento e execução do saneamento básico permita uma economia e eficiência de recursos naturais e financeiros, a transferência integral da titularidade dessas funções ao Estado configuraria ofensa à autonomia municipal, pois reduziria drasticamente sua capacidade de autoadministração.

(...)

Na hipótese em exame, cumpre ressaltar que, embora a Lei Complementar estadual nº 48/2019 não estipule a transferência da titularidade do serviço de saneamento básico dos Municípios para o Estado da Bahia, seu artigo 8º, incisos I e II, contrapõe-se à autonomia municipal ao concentrar o poder decisório no ente estadual, que, sozinho, detém metade dos votos nas deliberações

colegiadas, enquanto todos os outros Municípios componentes das microrregiões detêm a outra metade.”

Nesse mesmo sentido foi o posicionamento pela Procuradoria-Geral da República nos autos. Vejamos:

“Na modelagem organizacional adotada pela Lei Complementar baiana 48/2019, os representantes do Estado da Bahia concentram 50% (cinquenta por cento) dos votos do colegiado, ao passo que os municípios que integram cada uma das microrregiões compartilham os demais cinquenta pontos percentuais, distribuídos à razão da população de cada municipalidade e preservado, no mínimo, um voto a cada município.

Desse modo, ainda que o interesse comum não seja a soma algébrica dos interesses locais, tal conformação torna exequível aos municípios baianos, titulares originários dos serviços de saneamento, o exercício das prerrogativas de autogoverno e autoadministração, em harmonia com a construção das pautas de interesse comum, sem prejuízo da – e em paralelo à – possibilidade de o Estado da Bahia participar, até de forma relevante, de cada microrregião.

A distribuição do peso decisório do conjunto dos municípios há de ser, se não maior, ao menos igual; jamais aquém da participação do ente estadual. Da maneira em que positivado na Lei Complementar 48/2019, o Estado da Bahia há de ter peso relevante, porém não a ponto de sobrepujar, em absoluto, a atuação dos municípios na formação da vontade conducente das microrregiões.”

Dessa forma, quanto a estes pontos presentes na legislação baiana, que se assemelham ao PLC em questão, tem-se que já existe posicionamento de duas instituições pela inconstitucionalidade. Assim, a norma em questão já nasce eivada de vício de inconstitucionalidade, que caso não seja alterado, será com absoluta certeza objeto de discussão junto ao judiciário pátrio.

3- Conclusão

Dessa forma, esta assessoria jurídica opina pela inconstitucionalidade dos artigos 1º *caput* e 2º, incisos I e II, bem como do artigo 9º e seus incisos. Os primeiros por entender que o instituto da microrregião foi desrespeitado ao constituir dois grandes grupos que não compartilham estruturas, bacias e forçoso é dispor que precisam planejar em conjunto as políticas de saneamento básico. O segundo por atribuir ao Estado representatividade significativa a ponto de ceifar a autonomia dos municípios.

Sugere-se conforme estudo apresentado em seguida, que se busque a regionalização através do instituto da unidades regionais de saneamento básico, conseguindo agregar

municípios que não compartilham estrutura, mas que em conjunto conseguem garantir a viabilidade do serviço e a apresentação de tarifas módicas. Alerta ainda para a necessidade de garantir a governança do grupo, sendo adotada fórmula diversa da proposta no projeto de lei complementar, evitando que o Estado conseguida em conjunto com poucos municípios determinar a política pública de toda uma coletividade.

Goiânia, 15 de outubro de 2021.

Guilherme Barreto Mota
OAB/GO 40.579

Vicente Lopes da Rocha Junior
OAB/GO 20.658

Uma proposta de regionalização dos serviços de saneamento básico do Estado de Goiás à luz do Novo Marco

Cláudio R. Frischtak

Arthur M. Rodrigues

09 de outubro de 2021

Sumário Executivo

A provisão do serviço de saneamento básico no Brasil é historicamente deficiente: em 2019, apenas 83,7% da população brasileira vivia em domicílios ligados à rede de abastecimento de água, sendo que somente 54,1% estavam conectados à rede de coleta de esgoto – ou seja, cerca de 100 milhões de brasileiros viviam sem acesso a serviços básicos de esgotamento sanitário.

O Novo Marco Regulatório do Saneamento Básico (Lei nº14.026/20, acompanhado do Decreto nº10.710/21) é uma legislação transformadora, e capaz – pela primeira vez – de levar à universalização dos serviços de saneamento no país até o final de 2033, dentre outras razões por prever a regionalização dos serviços de saneamento, e desta forma auferir importantes economias de escala e escopo. Neste sentido os estados – inclusive Goiás – estão no processo de definir os Blocos de Saneamento, agrupando municípios para fins de fornecimento de serviços, gerando ganhos de eficiência, e subsidiando (de forma cruzada) os municípios com mercados com renda per capita menor e mercados mais restritos. O desenho dos blocos regionais deve ser em primeiro lugar compatível com as metas de universalização, permitindo que o poder público avance com a celebração de novos contratos de concessão com empresas que comprovem a capacidade econômico-financeira de universalizar os serviços no prazo estipulado.

Este trabalho propõe a constituição de 5 Blocos, tendo por unidade de análise e agregação o município, e assegurando que cada bloco seja capaz de atingir a universalização dos serviços em 2033; que o valor da tarifa não divirja do cobrado atualmente, e a diferença de tarifas médias entre blocos seja módica; e que todos os blocos sejam economicamente viáveis, isto é, o valor presente líquido do resultado das operações seja positivo. Ademais, o modelo de aglomeração (*clusterização*) permitiu que os municípios abastecidos por sistemas comuns fossem agrupados no mesmo bloco e maximizou o grau de contiguidade entre municípios. Finalmente, o número de municípios em cada bloco não diverge de forma significativa, de modo a facilitar o processo de governança.

A definição do futuro da *provisão de saneamento básico em Goiás assegurando sua universalização é possivelmente a política pública com maior impacto sobre o bem-estar da população do estado nos próximos anos*. O Novo Marco do saneamento básico abriu uma oportunidade única para agir de forma transformacional no estado.

Índice

1. Introdução	221
2. Metodologia de aglomeração e constituição dos blocos de saneamento básico	223
3. Resultados	29
4. Conclusão	41
Bibliografia	42

Figuras, Gráficos e Tabelas

Figuras

Figura 1: Mapa das Regiões Propostas	29
Figura 2: Mapa da Região 1	32
Figura 3: Mapa da Região 2	34
Figura 4: Mapa da Região 3	36
Figura 5: Mapa da Região 4	38
Figura 6: Mapa da Região 5	40

Tabelas

Tabela 1: Estatísticas Descritivas das Regiões.	29
Tabela 2: Lista de municípios da Região 1	31
Tabela 3: Lista de municípios da Região 2	33
Tabela 4: Lista de municípios da Região 3	35
Tabela 5: Lista de municípios da Região 4	37
Tabela 6: Lista de municípios da Região 5	39

1. Introdução

A provisão do serviço de saneamento básico no Brasil é historicamente deficiente: em 2019, apenas 83,7% da população brasileira vivia em domicílios ligados à rede de abastecimento de água, sendo que somente 54,1% estavam conectados à rede de coleta de esgoto – ou seja, cerca de 100 milhões de brasileiros viviam sem acesso a serviços básicos de esgotamento sanitário. Mesmo o acesso à água não é garantido: dos 5.540 municípios com rede, 2.454 sofriam de intermitência² (IBGE, 2017). No caso de Goiás, cerca de 11,5% da população ainda não tem acesso à água encanada (sendo que em 70 municípios - dos 192 com rede- havia até recentemente intermitência no abastecimento); um terço não possui esgotamento sanitário domiciliar (SNIS, 2019) – sendo mais de 2,3 milhões de pessoas expostas aos riscos sanitários que afetam suas vidas e sobrecarregam o sistema público de saúde; e 1.997 das 4.619 escolas públicas (43%) não estão conectadas à rede de esgoto, enquanto 471 (10%) não possuem nem mesmo água encanada.

O Novo Marco Regulatório do Saneamento Básico (Lei nº14.026/20, acompanhado do Decreto nº10.710/21) é uma legislação transformadora, e capaz – pela primeira vez – de levar à universalização dos serviços de saneamento no país até o final de 2033, dentre outras razões por prever a regionalização dos serviços de saneamento, e desta forma auferir importantes economias de escala e escopo. Neste sentido os estados – inclusive Goiás – estão no processo de definir os Blocos de Saneamento, agrupando municípios para fins de fornecimento de serviços, gerando ganhos de eficiência, e subsidiando (de forma cruzada) os municípios com mercados com renda per capita menor e mercados mais restritos. O desenho dos blocos regionais deve ser em primeiro lugar compatível com as metas de universalização, permitindo que o poder público avance com a celebração de novos contratos de concessão com empresas que comprovem a capacidade econômico-financeira de universalizar os serviços no prazo estipulado.

² De fato, é importante sublinhar que a ligação à rede de água não configura uma garantia ao acesso: estimam-se 35 milhões de pessoas sem acesso à água tratada em qualquer dia da semana, devido a problemas com as bombas, obsoletas ou danificadas, pressão baixa, insuficiência na oferta de água bruta ou outra causa de intermitência.

Este trabalho propõe a constituição de 5 Blocos de Saneamento para o estado de Goiás, tendo por unidade de análise e agregação o município na sua individualidade, e assegurando que cada bloco seja capaz de atingir a universalização dos serviços em 2033; que o valor da tarifa não divirja do cobrado atualmente, e a diferença de tarifas médias entre blocos seja módica; e que todos os blocos sejam economicamente viáveis, isto é, o valor presente líquido do resultado das operações seja positivo. Ademais, o modelo de aglomeração (clusterização) permitiu que os municípios abastecidos por sistemas comuns fossem agrupados no mesmo bloco e maximizou o grau de contiguidade entre municípios. Finalmente, o número de municípios em cada bloco não diverge de forma significativa, de modo a facilitar o processo de governança.

A segunda seção deste trabalho detalha a metodologia utilizada para agregação dos municípios goianos de forma a constituir Blocos com características desejadas e especificadas acima. O processo de clusterização se dá com base na definição de objetivos e restrições que se impõe para atingir resultados depois de número elevado de interações. Ambos – método e processo computacional – são inovadores. A seção 3 apresenta os resultados obtidos: o número de Blocos com as características desejadas; a composição de cada bloco, com os municípios identificados e mapeados; e as estatísticas relevantes e que denotam sustentação intrabloco e equilíbrio entre blocos. A seção final oferece uma síntese conclusiva.

É importante reiterar que a definição do futuro da provisão de saneamento básico em Goiás e sua universalização é possivelmente a política pública com maior impacto sobre o bem-estar da população do estado nos próximos anos. O Novo Marco do saneamento básico abriu uma oportunidade única para agir de forma transformacional no estado, e uma definição adequada dos Blocos de Saneamento Básico importante ponto de partida para garantir – e se possível acelerar – o processo de universalização dos serviços.

2. Metodologia de aglomeração e constituição dos blocos de saneamento básico

Este trabalho parte de uma literatura que discute como juntar ou aglomerar objetos “dispersos” com base em características comuns – tanto do ponto de vista de modelos matemáticos como de programação – e tendo por referência estudos que tentam extrair desses modelos e testes empíricos elementos que indiquem a relevância dessas características para determinados fins. Assim, o objetivo de um estudo dessa natureza é inferir em que medida as características distintas da população que compõem cada aglomerado (ou cluster) e que compartilha de certas características, explicaria por exemplo, a propensão a uma doença específica ou a um certo padrão de comportamento.

O problema colocado aqui é de certa forma o inverso: como aglomerar elementos - neste caso municípios individuais – com características distintas individualmente, mas que submetidos a um processo (programa) de clusterização resultariam em características desejáveis no seu conjunto. Não havendo precedente na literatura econômica, houve um esforço de geração de uma nova metodologia, espelhada num programa computacional, que viesse a gerar os Blocos de Saneamento Básico (ou Clusters ou Aglomerados) que satisfizessem certos objetivos e restrições.

- Primeiro, viabilidade econômica de cada conjunto ou Bloco de municípios, tendo por objetivo a universalização dos serviços
- Segundo, um intervalo relativamente limitado de valores das tarifas resultantes, evitando discrepância entre tarifas dos Clusters
- Terceiro, inclusão num mesmo Aglomerado de municípios que compartilham sistemas de abastecimento
- Quarto, garantir de que cada Aglomerado contenha um número aproximadamente semelhante de municípios, e que estes apresentem a máxima contiguidade.

É evidente, que para gerar Blocos com essas características, fez-se necessário simular múltiplos cenários e esgotar os desenhos factíveis ao longo dos objetivos e restrições, conforme discutido a seguir, e lembrando que a unidade de análise é o município³.

2.1 Viabilidade Econômica: a perspectiva dos Fluxos de Caixa

Para mensurar a viabilidade econômica de cada Bloco, foram projetados fluxos de caixa de despesas e receitas da operação de *cada município* até o ano de 2050. Para tal, utilizou-se dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS) e informações públicas de empresas do setor.

Três tipos de receitas operacionais foram estimados no horizonte relevante: as receitas diretas de esgotamento e de água, e as receitas indiretas. Para as receitas diretas, estimou-se a taxa de atendimento de cada município de modo que todos cumprissem o prazo de universalização determinado pelo Novo Marco Legal, ou seja, alcançassem 90% de atendimento de esgoto e 99% de água até 2033. No caso de municípios que já cumprem atualmente essas metas, considerou-se que a taxa de atendimento futura se manteria constante.

A taxa de atendimento levou em consideração de forma explícita o crescimento populacional estimado a partir da projeção do IBGE para o estado de Goiás no horizonte relevante, de modo que a participação de cada município sobre o total da população se mantivesse inalterado. Assim, é possível calcular o número de pessoas atendidas pelas redes de esgotamento sanitário e água em cada município para cada ano.

A partir da premissa de perpetuidade das relações (População Atendida)/(Economias Ativas) e (Volume faturado)/(Economias Ativas) observadas para cada município no SNIS 2019, também foram estimados o número de economias ativas e o volume faturado na operação das redes de água e de esgotamento. O produto do volume faturado de água e esgoto em cada ano pela respectiva tarifa média resulta nas receitas diretas. Por sua vez, as receitas indiretas foram calculadas tendo por referência o percentual

³ O município é a unidade de análise mais adequada para um processo de regionalização, tanto na perspectiva de sustentabilidade econômico-financeira de cada Bloco, quanto no âmbito da sua governança, dentre outros atributos relevantes facultados pela *clusterização* com base municipal (em contraposição, por exemplo, à uma aglomeração que tenha por base as Regiões de Planejamento, conforme discutido na seção 2.2).

atual de receitas indiretas na receita direta projetada em cada município. Da receita total bruta – direta e indireta – e para cálculo da *receita líquida*, foi reduzida a alíquota do PIS/COFINS.

Para os fluxos de *despesa*, foram considerados os investimentos necessários para a universalização dos serviços e as despesas operacionais. Para estimar os investimentos, foram utilizados os custos por ligação para o estado de Goiás calculados pela KPMG e Abcon⁴, atualizados a partir do aumento de cobertura entre 2018 e 2020. As despesas de exploração foram calculadas aplicando sobre a receita operacional um EBITDA de benchmarking equivalente à média das maiores empresas privadas (BRK, Aegea, Águas do Brasil e Iguá) nos últimos cinco anos. Também foram estimadas a incidência de IR e depreciação sobre os fluxos projetados. Como a depreciação é abatida do imposto de renda anual, o IR teve valor efetivo de 24,63% sobre o lucro bruto apurado em cada região.

Assim, o fluxo de caixa de cada município em cada ano é calculado pela diferença entre as receitas e despesas estimadas. Por fim, traz-se os fluxos de caixa projetados para valor presente (VP) descontado a uma taxa de 7,21% a.a., utilizada pela SEMAD e AGR em Nota Técnica recente⁵, e calculada a partir do WACC informado pela Sanepar.

2.2 Regionalização

A partir dos resultados do valor presente líquido das operações de água e esgotamento sanitário, calculados conforme a metodologia explicitada na seção 2.1, torna-se possível agregar os municípios de formas distintas com a precondição de que os blocos resultantes sejam economicamente viáveis. A unidade básica de análise do estudo é o município, conforme mencionado, de modo que a viabilidade de operação do saneamento não seja engessada pelos limites de uma geografia arbitrária de caráter político-administrativo, como é o caso das Regiões de Planejamento.

⁴ Ver KPMG e Abcon, “Quanto custa universalizar o saneamento no Brasil?”, Brasília, 2019.

⁵ Ver Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável – SEMAD e Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR “Proposta de Regionalização dos serviços de Água, Esgoto e Resíduos Sólidos”, Goiânia, 10 de Junho de 2021.

A metodologia de regionalização escolhida se fundamenta no processo de *clusterização*, que é frequentemente utilizado para identificar padrões de semelhança no comportamento de variáveis distintas em um mesmo grupo amostral. Assim, o exercício convencional de *clusterização* pressupõe a formação de grupos com o máximo de homogeneidade interna possível. No caso da *clusterização* por *k-means*, essa homogeneidade é garantida ao minimizar a variância intra-grupo, isto é, a distância euclidiana entre as médias das variáveis dos elementos que compõem o mesmo grupo.

Entretanto, o problema de regionalização da prestação de serviços de saneamento básico é de natureza distinta: busca-se a formação de **grupos heterogêneos**, de modo que a operação em municípios desenvolvidos e com estrutura de saneamento já existente apoie o investimento de redes de saneamento em municípios que seriam deficitários se operados de forma singular.

As literaturas de ciência da computação, inteligência artificial e psicologia experimental já aplicaram os preceitos da *clusterização* a problemas de maximização de heterogeneidade intra-grupo, formando agrupamentos – chamados de *anticlusters* – que maximizassem a distância euclidiana entre as variáveis dos indivíduos do mesmo grupo e, portanto, sua variância interna (ver equação abaixo).

$$\max(var_{within} = \sum_{k=1}^n ||d_{eucl}||^2)$$

Em que $k \in 1, \dots, n$ representa os *clusters* gerados pelo modelo, e d_{eucl} se refere à distância euclidiana até o centro do *cluster*, calculada por:

$$d_{eucl} = \sqrt{\sum_{i=1}^n (p_i - c_i)^2}$$

Na qual $i \in 1, \dots, n$ representa as variáveis consideradas no modelo, p_i o valor daquela variável para determinado indivíduo e c_i a média da variável no *cluster* analisado.

Späth (1986) formalizou o modelo e demonstrou que a maximização da variância dentro dos agrupamentos necessariamente minimiza a diferença entre a média das variáveis em *clusters* distintos; ou seja, o processo de anticlusterização gera agrupamentos similares no que se refere às variáveis selecionadas. Esse estudo é o primeiro a aplicar essa metodologia a um problema de natureza econômica, e busca utilizá-la para garantir a viabilidade econômico-financeira dos blocos de saneamento do estado de Goiás. Também é o primeiro a combiná-la com restrições de natureza geográfica, como será visto a seguir.

Assim, com base no valor presente líquido calculado para as operações de água e esgotamento sanitário em cada município, o software desenvolvido agregou cinco regiões distintas pela metodologia de *anticlusterização*, de modo a equilibrar o VPL sem gerar disparidade tarifária excessiva. Para a otimização dos blocos gerados, foram simuladas mais de vinte configurações baseadas em diferentes critérios econômico-financeiros. Entretanto, se a viabilidade econômica do somatório dos municípios selecionados é condição necessária para a racionalidade da operação dos Blocos, também é igualmente necessário analisar a dispersão geográfica dos municípios de cada região. Enquanto indústrias de rede, as operações de distribuição de água e de esgotamento sanitário são caracterizadas pela significância de suas economias de escala e escopo.

Nesse sentido, avaliou-se a possibilidade de readequação das regiões resultantes para ampliar o grau de contiguidade dos blocos de saneamento do estado. Os municípios de determinado grupo que não tivessem municípios vizinhos daquele mesmo *cluster* foram contrapostos a todos os demais, de modo a encontrar municípios semelhantes e avaliar as possibilidades de troca entre os grupos. Se há um município candidato com VPL semelhante ao original, que faça fronteira com municípios do *cluster* analisado e se não houver risco de perda de contiguidade no *cluster* atual do município candidato, o movimento de ajuste (troca) é feito. O processo é repetido até que não haja mais possibilidades de troca que não desequilibre o VPL de um dos blocos envolvidos.

Como será discutido na seção 3 que segue, o resultado dessas etapas é a formação de *cinco regiões* com relativa contiguidade e garantia de equilíbrio econômico-financeiro, e sem discrepâncias expressivas no valor de tarifas. É importante ressaltar que, uma vez que o VPL equilibrado é pré-condição para modelagem de agregação, há garantia de que a operação dos blocos não dependerá de ajuste nas tarifas praticadas atualmente em municípios⁶. Ao mesmo tempo, um grau de contiguidade dentro de cada bloco não pode ser assegurado pelo fato de se impor uma condição de equilíbrio para garantir a universalização, e se evitar fortes discrepâncias tarifárias. Afinal, não seria sustentável municípios pobres pagarem tarifas muito elevadas para garantir os recursos de universalização.

⁶ Este é o caso na metodologia proposta pela SEMAD.

3. Resultados

O Novo Marco do Saneamento terá um efeito transformacional nas condições de saneamento básico no país, exigindo a universalização dos serviços até 2033, assim como melhorias operacionais e de qualidade, e redução de perdas de água bruta (e logo desperdício de energia, produtos químicos, dentre outros). Para tanto, a Lei estabelece – dentre outras iniciativas - que os estados definam os blocos regionais, o processo de regionalização, que tem como principais objetivos dotar a provisão de saneamento de ganhos de escala e escopo, e permitir que os projetos tenham viabilidade técnica e econômico-financeira.

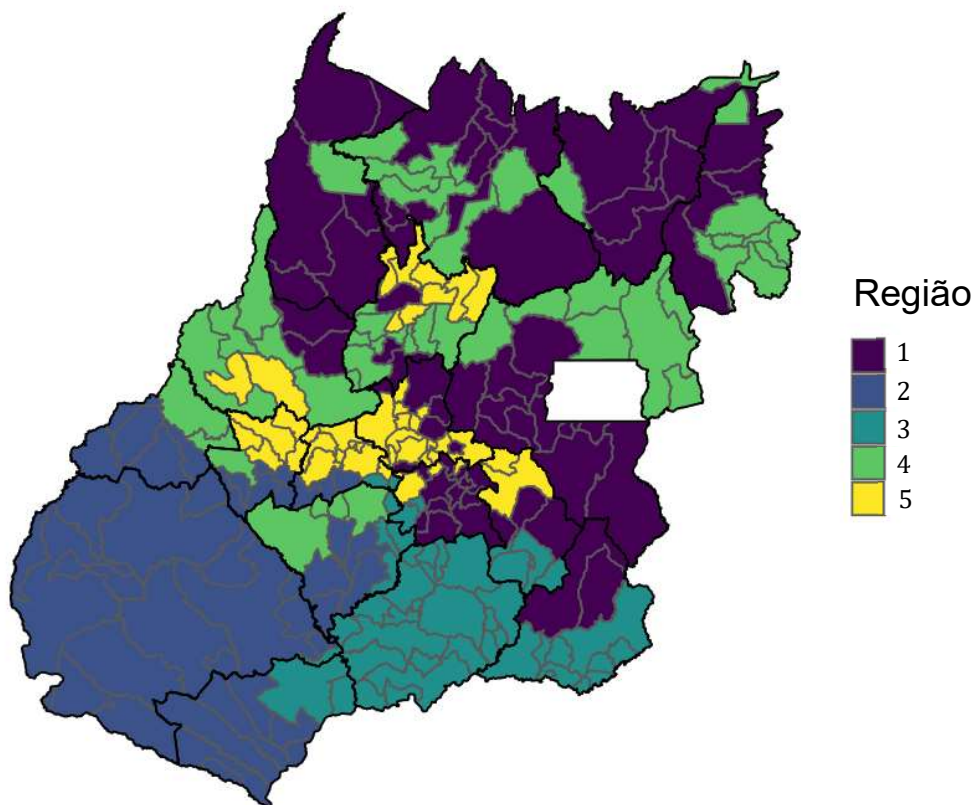
A partir da metodologia detalhada na Seção 2, este estudo propõe um modelo para a regionalização do estado de Goiás, com a repartição da operação dos serviços de saneamento básico em *cinco* regiões distintas (Tabela 1 e Figura 1). Como resultado direto das premissas do modelo, as regiões apresentam equilíbrio no Valor Presente Líquido, que varia entre R\$ 130,3 milhões e R\$ 211 milhões, e na Tarifa Média Praticada, que varia entre R\$ 5,00 e R\$ 5,90 por m³. Para beneficiar o processo de gestão decisória dentro dos blocos, cada região não contém mais do que 69 municípios, e há elevado grau de contiguidade territorial – ainda que com restrições - para maximizar as economias de escopo da operação.

Tabela 1: Estatísticas Descritivas das Regiões ou Blocos de Saneamento Básico propostos para o Estado de Goiás

Região ou Bloco	População	Número de municípios	Índice Atendimento Água (%)	Índice Atendimento Esgoto (%)	Investimentos previstos (R\$)	Tarifa Média (R\$/m ³)	VPL (R\$)
1	3.978.808	69	0,89	0,54	14.976.196.168	5,78	211.015.712
2	755.911	41	0,87	0,59	2.732.625.405	5,53	149.373.834
3	712.138	46	0,88	0,61	2.473.440.106	5,00	147.840.510
4	724.892	48	0,84	0,64	2.456.899.290	5,88	130.302.377
5	846.562	42	0,91	0,58	2.949.476.142	5,90	143.774.273

Fonte: Elaboração própria a partir de dados do SNIS (2019).

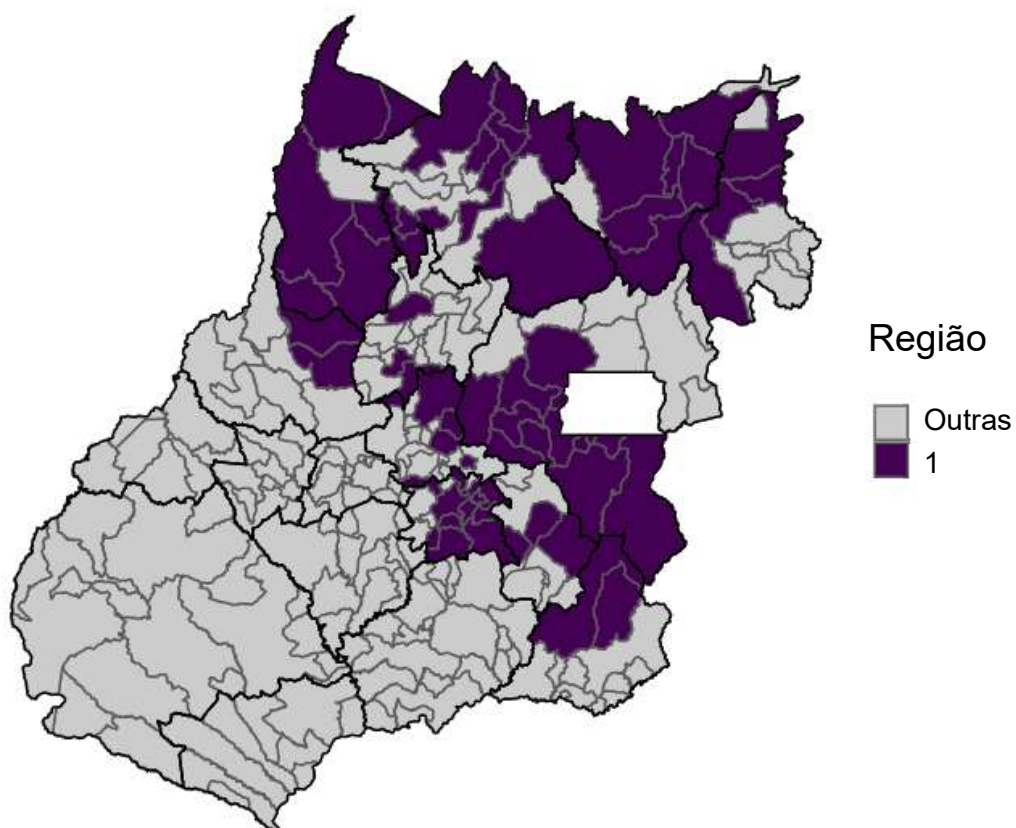
Figura 1: Mapa das Regiões ou Blocos de Saneamento Básico do Estado de Goiás.



Fonte: Elaboração própria.

A Região 1 é a maior em termos de população e quantitativo de municípios (Ver Figura 2 e Tabela 2 para lista de municípios). O município do bloco com maior número de residentes é Goiânia, que possui também a maior população do estado e o maior VPL. Os demais municípios possuem VPL negativo, de modo que a operação superavitária em Goiânia subsidie os investimentos necessários para universalizar o saneamento no restante do bloco. Nesse sentido, a retirada de um município deste Bloco iria acentuar o desequilíbrio, aumentando o VPL do Bloco 1.

Figura 2: Mapa da Região de Saneamento 1.



Fonte: Elaboração própria.

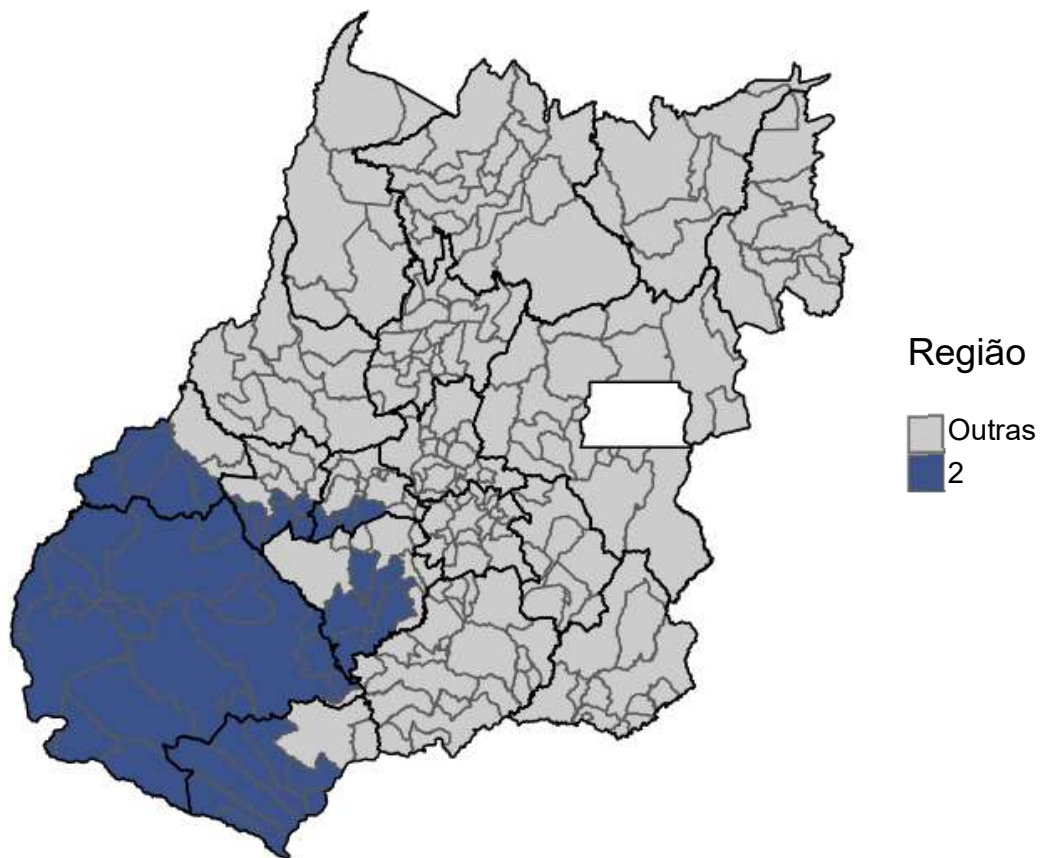
Tabela 2: Lista de municípios da Região de Saneamento 1

Municípios		
Abadiânia	Faina	Novo Planalto
Águas Lindas De Goiás	Flores De Goiás	Orizona
Alexânia	Formoso	Padre Bernardo
Alto Horizonte	Goianápolis	Petrolina De Goiás
Alto Paraíso De Goiás	Goiânia	Pirenópolis
Aparecida De Goiânia	Goianira	Porangatu
Aragoiânia	Guarani De Goiás	Rianápolis
Araguapaz	Heitorai	Santa Tereza De Goiás
Bela Vista De Goiás	Hidrolândia	Santa Terezinha De Goiás
Bonfinópolis	Iaciara	Santo Antônio Do Descoberto
Caldazinha	Ipameri	São Domingos
Campinorte	Itapaci	São Francisco De Goiás
Campo Alegre De Goiás	Jaraguá	São João D'aliança
Campo Limpo De Goiás	Leopoldo De Bulhões	São Miguel Do Araguaia
Campos Verdes	Luziânia	São Miguel Do Passa Quatro
Carmo Do Rio Verde	Minaçu	Senador Canedo
Caturai	Monte Alegre De Goiás	Teresina De Goiás
Cavalcante	Montividiu Do Norte	Trombas
Cidade Ocidental	Mozarlândia	Uirapuru
Cocalzinho De Goiás	Nerópolis	Uruana
Corumbá De Goiás	Niquelândia	Valparaíso De Goiás
Cristalina	Nova Crixás	Vianópolis
Crixás	Novo Gama	Nova Roma

Fonte: Elaboração própria.

A Região ou Bloco 2 está concentrada no sudoeste do estado, e possui o segundo maior VPL. Apresenta ainda uma Tarifa Média de R\$ 5,53 – a segunda mais baixa –, e é a região com o menor número de municípios, sendo o mais populoso deles Rio Verde, com 212 mil habitantes. Ainda assim, vale ressaltar que à exceção do Bloco 1, os demais apresentam um número de municípios no intervalo 41-48. A Figura 3 abaixo denota essa Região de Saneamento, e seus 41 municípios estão listados na Tabela 3.

Figura 3: Mapa da Região de Saneamento 2



Fonte: Elaboração própria.

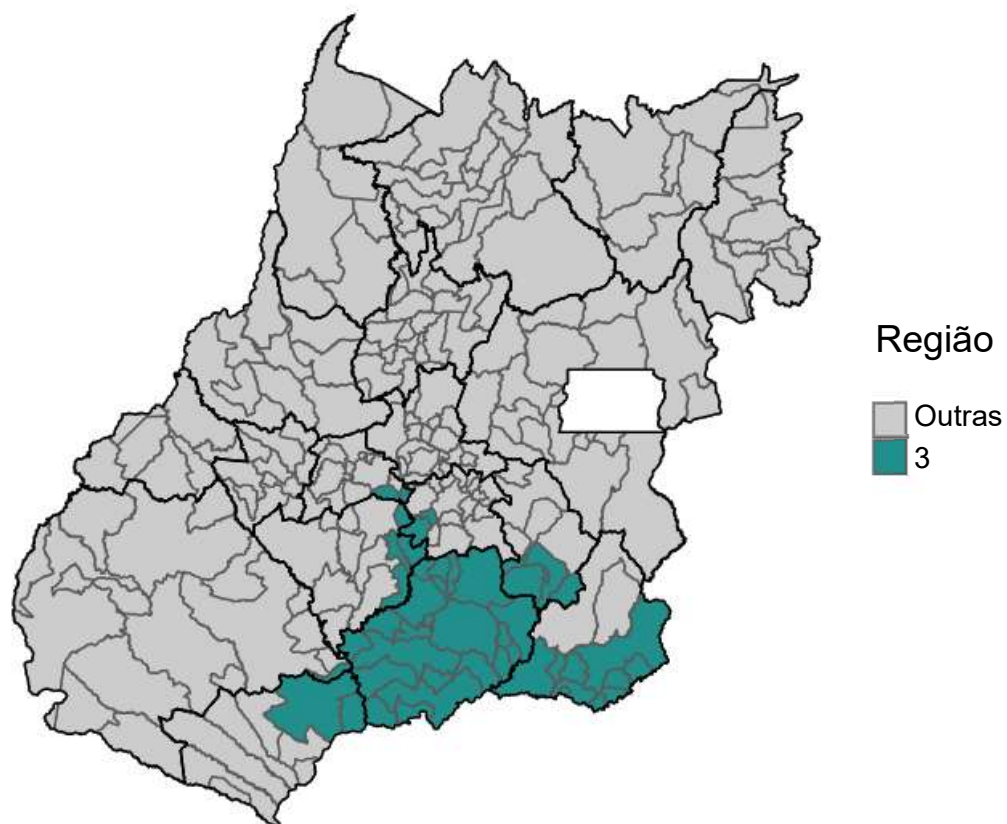
Tabela 3: Lista de municípios da Região 2

Municípios	
Acreúna	Jandaia
Amorinópolis	Jataí
Aparecida do Rio Doce	Lagoa Santa
Aporé	Maurilândia
Aragarças	Mineiros
Arenópolis	Moiporá
Aurilândia	Montividiu
Baliza	Palestina de Goiás
Bom Jardim de Goiás	Paranaiguara
Cachoeira Alta	Perolândia
Cachoeira de Goiás	Piranhas
Caçu	Portelândia
Caiapônia	Rio Verde
Chapadão do Céu	Santa Helena de Goiás
Doverlândia	Santa Rita do Araguaia
Edéia	Santo Antônio da Barra
Firminópolis	São Simão
Indiara	Serranópolis
Itajá	Turvânia
Itarumã	Turvelândia
Ivolândia	

Fonte: Elaboração própria.

A Região ou Bloco de Saneamento 3 reúne 46 municípios concentrados no sul do estado, e apresenta a menor Tarifa Média das cinco regiões propostas (ver Figura 4 e Tabela 4). Também possui a menor população dos *clusters* (712 mil), com dois municípios com mais de 100 mil habitantes – Catalão e Itumbiara. Neste caso, o programa conseguiu assegurar contiguidade de todos os municípios, mais além de equilíbrio econômico-financeiro e uma tarifa no interior de um intervalo de razoabilidade e consistente com o praticado.

Figura 4: Mapa da Região de Saneamento 3.



Fonte: Elaboração própria.

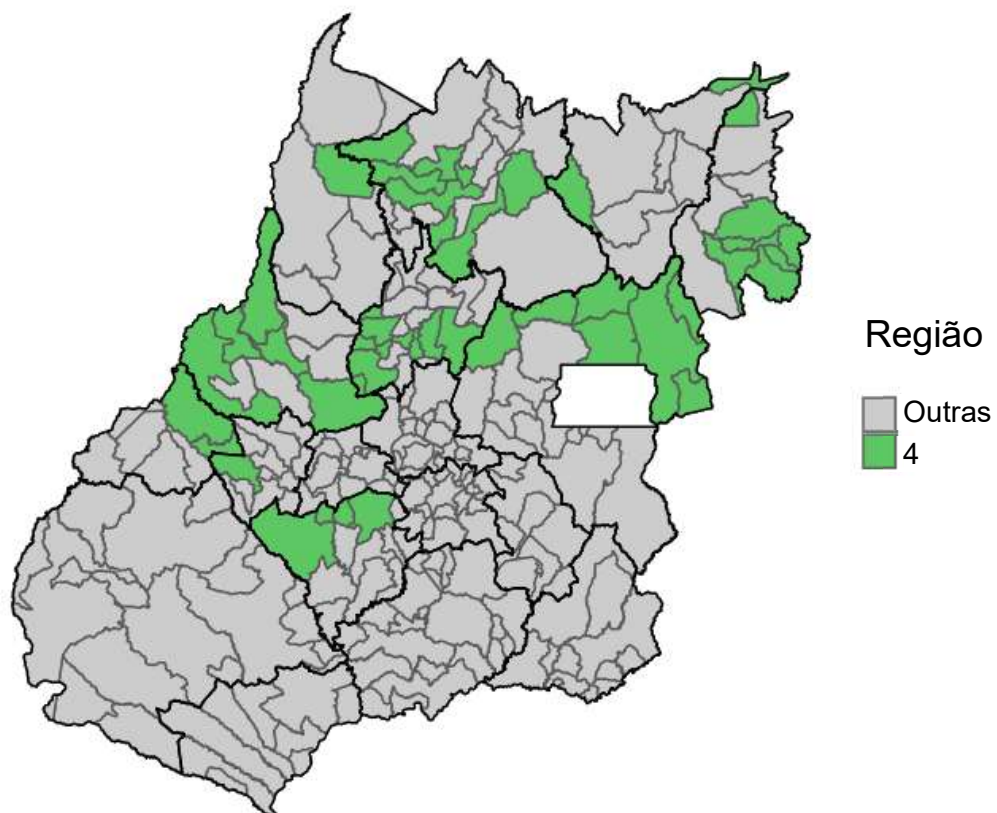
Tabela 4: Lista de municípios da Região 3

Municípios	
Abadia De Goiás	Itumbiara
Água Limpa	Joviânia
Aloândia	Mairipotaba
Anhanguera	Marzagão
Bom Jesus De Goiás	Morrinhos
Buriti Alegre	Nazário
Cachoeira Dourada	Nova Aurora
Caldas Novas	Ouvidor
Campestre De Goiás	Palmelo
Castelândia	Panamá
Catalão	Piracanjuba
Cezarina	Pires Do Rio
Corumbaíba	Pontalina
Cristianópolis	Porteirão
Cromínia	Professor Jamil
Cumari	Quirinópolis
Davinópolis	Rio Quente
Edealina	Santa Bárbara De Goiás
Goiandira	Santa Cruz De Goiás
Goiatuba	Três Ranchos
Gouvelândia	Urutaí
Guapó	Varjão
Inaciolândia	Vicentinópolis

Fonte: Elaboração própria.

A Região ou Bloco de Saneamento 4 reúne 48 municípios nas Regiões de Planejamento do Norte Goiano, Nordeste de Goiás, Entorno do DF, Centro Goiano, Noroeste Goiano e Oeste Goiano (Figura 5 e Tabela 5). No total, contém 725 mil habitantes e sua maior cidade é Planaltina, com 90 mil. É a região que possui o maior índice atual de atendimento de esgoto (64%). Uma característica desse bloco é certa fragmentação por força das restrições impostas conforme discutido na seção 2. Seria possível reduzir com a realocação de alguns municípios, mas levaria possivelmente à redução do VPL e/ou aumento da Tarifa Média.

Figura 5: Mapa da Região de Saneamento 4



Fonte: Elaboração própria.

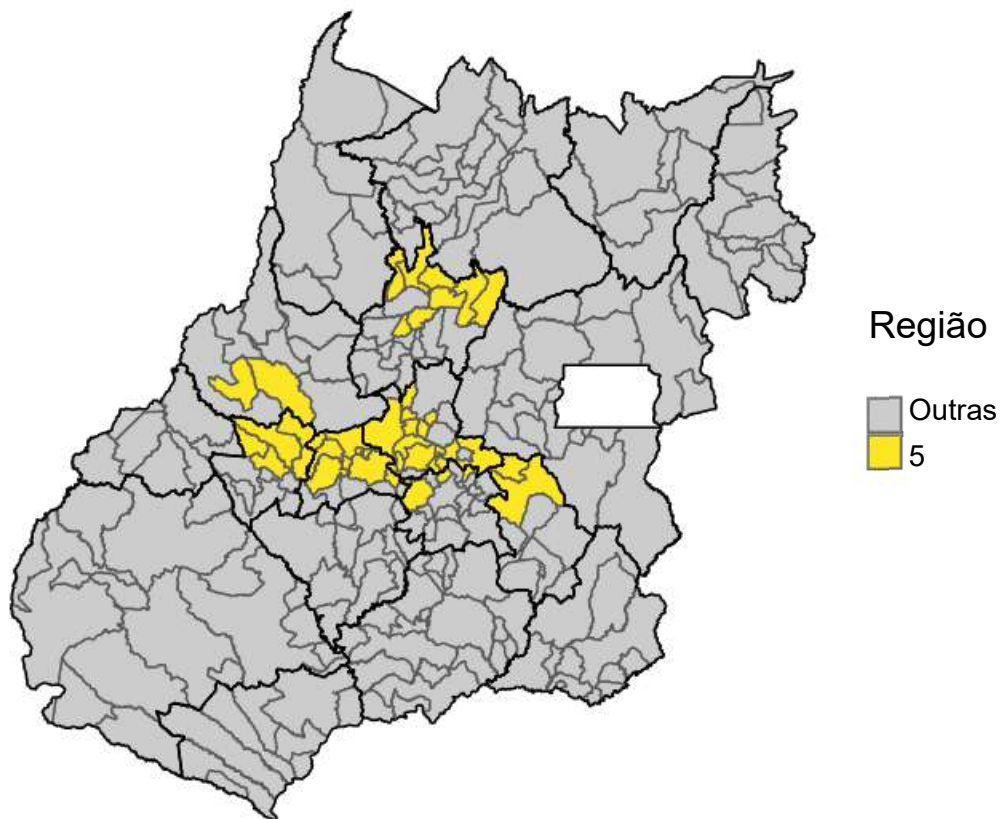
Tabela 5: Lista de municípios da Região 4

Municípios	
Água Fria De Goiás	Matrinchã
Alvorada Do Norte	Mimoso De Goiás
Amaralina	Montes Claros De Goiás
Aruanã	Morro Agudo De Goiás
Bonópolis	Mundo Novo
Britânia	Mutunópolis
Buritinópolis	Nova América
Cabeceiras	Nova Iguaçu De Goiás
Campinaçu	Palmeiras De Goiás
Campos Belos	Palminópolis
Ceres	Paraúna
Damianópolis	Planaltina
Diorama	Posse
Estrela Do Norte	Rialma
Formosa	Rubiataba
Divinópolis De Goiás	Santa Isabel
Goianésia	São João Da Paraúna
Goiás	São Patrício
Guaraíta	Simolândia
Iporá	Sítio D'abadia
Itapuranga	Uruaçu
Jussara	Vila Boa
Mambaí	Vila Propício
Mara Rosa	Colinas Do Sul

Fonte: Elaboração própria.

Finalmente, a Região de Saneamento ou Bloco 5 possui a segunda maior população (847 mil) e seu maior município é Anápolis (Figura 6 e Tabela 6). Com 42 municípios na Região Metropolitana de Goiânia, Oeste Goiano, Noroeste Goiano e Centro Goiano, apresenta a maior Tarifa Média atual entre as cinco regiões (R\$ 5,95), ainda que no interior no intervalo estipulado e consistente com a estrutura tarifária vigente. Mais uma vez, a secção do Bloco em duas áreas não contíguas se dá por força da necessidade de garantir o equilíbrio econômico-financeiro do Bloco e demais características desejáveis.

Figura 6: Mapa da Região 5.



Fonte: Elaboração própria.

Tabela 6: Lista de municípios da Região 5.

Municípios	
Adelândia	Itapirapuã
Americano Do Brasil	Itauçu
Anápolis	Jaupaci
Anicuns	Jesúpolis
Araçu	Mossâmedes
Avelinópolis	Nova Glória
Barro Alto	Nova Veneza
Brazabrantes	Novo Brasil
Buriti De Goiás	Ouro Verde De Goiás
Córrego Do Ouro	Pilar De Goiás
Damolândia	Sanclerlândia
Fazenda Nova	Santa Fé De Goiás
Gameleira De Goiás	Santa Rosa De Goiás
Guarinos	Santo Antônio De Goiás
Hidrolina	São Luís De Montes Belos
Inhumas	São Luiz Do Norte
Ipiranga De Goiás	Silvânia
Israelândia	Taquaral De Goiás
Itaberaí	Terezópolis De Goiás
Itaguari	Trindade
Itaguaru	Santa Rita Do Novo Destino

Fonte: Elaboração própria.

4. Conclusão

A regionalização do Saneamento Básico do estado de Goiás é um movimento essencial para garantir a universalização dos serviços, estando prevista no Novo Marco do Saneamento Básico, e tendo por justificativa a importância de auferir economias de escala e escopo que caracterizam os investimentos e os serviços no setor. A regionalização também pode ser entendida como um arcabouço relevante para atrair atores capazes de prover os serviços de forma eficiente, sob contratos robustos e fiscalizadas adequadamente.

Este trabalho propõe a divisão do estado de Goiás em 5 (cinco) Regiões ou Blocos de Saneamento, calcado num método rigoroso de *clusterização*, que toma o município por unidade de análise, assegura para cada Bloco sua viabilidade econômico-financeira no processo de universalização dos serviços, com tarifas consistentes com os valores praticados. Os alicerces analíticos e de programação do método permitem que se simulem um número significativo de soluções, e se escolha o melhor desenho, aquele que apresenta um conjunto de atributos centrados no equilíbrio econômico, contiguidade territorial (nos limites do possível) e governabilidade.

Por fim, é fundamental que se tenha a compreensão da importância do saneamento básico tanto para o bem-estar das famílias, o aprendizado das crianças, assim como a produtividade dos trabalhadores e a competitividade das empresas em Goiás, e a distância que ainda há de se percorrer. Não se deve adiar a transformação que assegure para cada Bloco um provedor capaz de cumprir com as obrigações de universalização, com adequada governança e gestão, adequadamente regulado, e cujos serviços terão efeitos duradouros sobre o bem-estar da população de Goiás.

Bibliografia

KPMG, ABCON. Quanto custa universalizar o saneamento no Brasil? 2019. Disponível em: <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/br/pdf/2020/07/kpmg-quanto-custa-universalizar-o-saneamento-no-brasil.pdf>

Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável – SEMAD e Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos – AGR “Proposta de Regionalização dos serviços de Água, Esgoto e Resíduos Sólidos”, Goiânia, 10 de Junho de 2021.

OMS – Organização Mundial da Saúde. UN-water global analysis and assessment of sanitation and drinking-water (GLAAS) 2014 – report. Investing in water and sanitation: increasing access, reducing inequalities. 2014. WHO, UN-water.

Späth, H. Anticlustering: Maximizing the variance criterion. – Control and Cybernetics. 1986.

SUGESTÃO PARA O TEXTO DE LEI ESTADUAL REGIONALIZANDO O SANEAMENTO BÁSICO



ESTADO DE GOIÁS

ANTEPROJETO DE LEI ORDINÁRIA Nº , DE 2021

Institui as unidades regionais de saneamento básico e suas respectivas estruturas de governança.

O ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS, nos termos do art. 10 da Constituição estadual, decreta e eu sanciono a seguinte Lei Complementar:

CAPÍTULO I

DO OBJETO E DO ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Art. 1º Esta Lei objetiva a instituição das unidades regionais de saneamento básico em Goiás e suas respectivas estruturas de governança, com fundamento na alínea “b” do inciso VI do art. 3º da Lei federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007, conforme redação atribuída pela Lei federal nº 14.026, de 15 de julho de 2020.

§1º O disposto nesta Lei aplica-se ao Estado de Goiás e aos municípios que integram as unidades e que manifestarem o interesse de adesão à estrutura de governança ora tratada, e também às pessoas naturais ou jurídicas, de direito público ou privado, que com elas se relacionem no que concerne às funções públicas de interesse comum previstas no artigo 3º desta Lei Complementar.

2º Esta Lei, considera-se saneamento básico os serviços públicos de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas, nos termos dispostos nas alíneas “a”, “b”, “c” e “d” do inciso I do *caput* do artigo 3º da Lei Federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007.

CAPÍTULO II

DAS UNIDADES REGIONAIS DE SANEAMENTO BÁSICO

Seção I

Da instituição

Art. 2º Ficam instituídas as Unidades Regionais de Saneamento Básico:

I - da região 1, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo I desta Lei; e

II – da região 2, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo II desta Lei;

III da região 3, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo II desta Lei;

IV da região 4, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo II desta Lei;

V da região 5, integrada pelo Estado de Goiás e os municípios mencionados no Anexo II desta Lei;

§ 1º Cada Unidade Regional de Saneamento Básico possui natureza jurídica de autarquia intergovernamental de regime especial, com caráter deliberativo e normativo, e personalidade jurídica de direito público.

§ 2º A autarquia mencionada no parágrafo anterior não possui estrutura administrativa ou orçamentária própria e exercerá sua atividade administrativa por meio derivado, mediante o auxílio da estrutura administrativa e orçamentária dos entes da Federação que a integram ou estejam conveniados com ela.

Seção II

Das funções públicas de interesse comum

Art. 3º São funções públicas de interesse comum das Unidades Regionais de Saneamento Básico: o planejamento, a regulação, a fiscalização e a prestação, direta ou contratada, dos serviços públicos de abastecimento de água, de esgotamento sanitário, de limpeza urbana e resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas conforme disposto no §2º do art. 1º desta Lei.

Parágrafo único. No exercício das funções públicas de interesse comum mencionadas no *caput*, a Unidade Regional de Saneamento Básico deve assegurar:

I - a manutenção e a instituição de mecanismos que garantam o atendimento da população dos Municípios com menores indicadores de desenvolvimento, especialmente pelo serviço público de esgotamento sanitário; e

II – o cumprimento das metas de universalização previstas na legislação federal;

Seção III

Das finalidades

Art. 4º Cada Unidade Regional de Saneamento Básico tem a finalidade de exercer as competências relativas à integração da organização, do planejamento e da execução de funções públicas previstas no art. 3º desta Lei em relação aos Municípios que as integram, dentre elas:

I - aprovar objetivos, metas e prioridades de interesse regional, também compatibilizá-los com os objetivos do Estado e dos municípios que o integram, bem como fiscalizar e avaliar sua execução;

II - apreciar planos, programas e projetos, públicos ou privados, relativos à realização de obras, empreendimentos e atividades que tenham impacto regional;

III - aprovar e encaminhar, em tempo útil, propostas regionais, constantes do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e da lei orçamentária anual;

IV - comunicar aos órgãos ou entidades federais que atuem na unidade regional as deliberações acerca dos planos relacionados com os serviços, por eles realizados.

CAPÍTULO III

DA ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

DAS UNIDADES REGIONAIS DE SANEAMENTO BÁSICO

Seção I

Da Estrutura de Governança

Art. 5º Integram a estrutura de governança de cada autarquia regional:

I - o Colegiado Regional, instância colegiada deliberativa composta por um representante de cada Município que a integra, por um representante do Estado de Goiás e por um representante da sociedade civil integrante do Conselho Participativo;

II - o Comitê Técnico, instância com funções técnico-consultivas composta por 3 (três) representantes do Estado de Goiás e por 8 (oito) representantes dos municípios ou de consórcios públicos intermunicipais integrantes da Unidade Regional; 1 (um) representante das agências reguladoras e 1 (um) representante das prestadoras de serviços

III - o Conselho Participativo, composto por:

a) 5 (cinco) representantes da sociedade civil escolhidos pela Assembleia Legislativa; e

b) 6 (seis) representantes da sociedade civil escolhidos pelo Colegiado Regional;

IV - o Secretário-Geral, instância executiva eleita na forma do § 2º do art. 7º; e

V – o sistema integrado de alocação de recursos e de prestação de contas.

§ 1º Esta Lei considera sociedade civil as instituições representativas de setores relacionados ao saneamento básico, à infraestrutura e à gestão de recursos hídricos.

§ 2º O Regimento Interno de cada autarquia regional disporá, dentre outras matérias, sobre:

I - o funcionamento dos órgãos mencionados nos incisos I a V do *caput*;

II - os critérios e a forma de escolha dos membros do Comitê Técnico e do Conselho Participativo, observando-se, quanto a este último, deve-se observar o quanto possível o disposto no art. 47 da Lei federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007; e

III - a criação e funcionamento das Câmaras Temáticas, permanentes ou temporárias, ou de outros órgãos, permanentes ou temporários.

Art. 6º O Comitê Técnico tem por finalidade:

I - apreciar previamente as matérias que integram a pauta das reuniões do Colegiado Regional e providenciar estudos técnicos que a fundamentem; e

II - assegurar a prévia apreciação do Conselho Participativo das matérias que integram a pauta de que trata o inciso I deste artigo.

III – habilitar a agência reguladora da Unidade Regional conforme normas de referência da ANA.

Parágrafo único. Presidirá o Comitê Técnico, o Secretário-Geral.

Art. 7º O Secretário-Geral é o representante legal da entidade intergovernamental, e cumpri-lhe dar execução às deliberações do Colegiado Regional.

§ 1º O Secretário-Geral participa, sem voto, de todas as reuniões do Colegiado Regional, e é responsável pelo registro e publicidade de suas atas.

§ 2º O Secretário-Geral será eleito pelo Colegiado Regional dentre os membros do Comitê Técnico e será destituído *ad nutum*, a juízo da maioria de votos desse colegiado.

§ 3º Vago o cargo de Secretário-Geral, ou impedido o seu titular, exercerá interinamente as suas funções, um dos representantes do Estado de Goiás que compõem o Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado.

Art. 8º O Estado de Goiás e os Municípios podem designar a Entidade Regional como local de lotação e exercício de servidores estaduais, inclusive de suas entidades da administração indireta, de direito público ou privado, sem prejuízo de remuneração e demais vantagens aos servidores designados.

Seção II

Do Colegiado Regional

Subseção I

Da composição e do funcionamento

Art. 9º O Colegiado Regional é a instância máxima da entidade intergovernamental e deliberará somente com a presença de representantes do Estado de Goiás, dos municípios que compõem a Unidade Regional e da sociedade civil que, somados, detenham a maioria absoluta do número total de votos, sendo que:

I - o Estado do Goiás terá número de votos equivalente a 20% (vinte por cento) do número total de votos; e

II - cada Município terá, dentre 75% (cinquenta e cinco por cento) dos votos, o número de votos proporcional à sua população;

III - a sociedade civil terá o número de votos equivalente a 5% (cinco por cento) do número total de votos.

§ 1º Cada município terá direito a pelo menos um voto no Colegiado Regional.

§ 2º As deliberações exigirão número de votos superior à metade do total de votos, salvo a aprovação ou alteração do regimento interno e a matéria do inciso VI do *caput*, do art. 10, cujas aprovações exigem número de votos equivalente a 3/5 (três quintos) do total de número de votos do Colegiado Regional.

§ 3º O regimento interno pode prever hipóteses de quórum qualificado além da prevista na parte final do § 2º deste artigo.

§ 4º Presidirá o Colegiado Regional o Governador do Estado ou, na sua ausência e impedimento, um dos representantes do Estado de Goiás que compõem do Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado, que passará a integrar automaticamente o Colegiado Regional como representante do Estado de Goiás.

Subseção II

Das atribuições

Art. 10 São atribuições do Colegiado Regional, entre outras estabelecidas pelo regimento interno:

I - instituir diretrizes sobre o planejamento, a organização e a execução de funções públicas de interesse comum, a serem observadas pelas administrações direta e indireta de entes da Federação integrantes da Unidade Regional;

II - deliberar sobre assuntos de interesse regional, em matérias de maior relevância, nos termos do regimento interno;

III - aprovar os planos regionais de saneamento básico e, quando couber, os planos intermunicipais ou locais;

IV definir as entidades reguladoras responsáveis pelas atividades de regulação, fiscalização e controle dos serviços públicos que integram funções públicas de interesse comum da Unidade Regional, bem como estabelecer as formas de prestação destes serviços e à unificação de sua prestação;

V - propor critérios de compensação financeira aos municípios da Unidade Regional que suportem ônus decorrentes da execução de funções ou serviços públicos de interesse comum;

VI - elaborar e alterar o regimento interno da Entidade Regional; e

VII - eleger e destituir o Secretário-Geral;

§1º A unificação dos serviços em municípios que possuem entidade reguladora ou órgão prestador de serviços públicos saneamento básico dependerá da aquiescência expressa do Município, por meio da manifestação inequívoca de seu representante no Colegiado Regional.

Seção III

Da participação popular e da transparência

Art. 11 São atribuições do Conselho Participativo, dentre outras que o regimento interno estabelecer:

I - elaborar propostas para apreciação das demais instâncias da Entidade Regional;

II - apreciar matérias previamente à deliberação do Colegiado Regional; e

III - indicar um de seus integrantes para representar a orientação do Conselho Participativo nas deliberações do Colegiado Regional;

Art. 12 Cada autarquia regional estabelecerá em seu regimento interno os procedimentos adequados à participação popular, observados os seguintes princípios:

I - a divulgação dos planos, dos programas, dos projetos e das propostas;

II - o acesso aos estudos de viabilidade técnica, econômica, financeira e ambiental;

III - a possibilidade de representação por discordância e de comparecimento à reunião do Conselho Participativo e do Comitê Técnico para sustentação; e

IV - o uso de audiências e de consultas públicas como forma de se assegurar o pluralismo e a transparência.

Art. 13 A autarquia regional convocará audiências públicas na periodicidade prevista no regimento interno ou sempre que a relevância da matéria exigir.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 14 Os serviços públicos de saneamento básico referidos no §2º do art. 1º desta Lei deixam de ser função pública de interesse comum da Região Metropolitana de Goiânia – RMG, existente no Estado de Goiás, se os municípios que a integram manifestarem adesão a unidade regional.

Art. 15 Resolução do Colegiado Regional definirá a forma da gestão administrativa da Unidade Regional e poderá, por prazo certo, delegar o exercício de atribuições ou a execução de determinadas tarefas a órgãos ou entidades que integram a estrutura administrativa do Estado de Goiás ou de municípios que integram a Unidade Regional.

Parágrafo único. Até que seja editada a resolução prevista no *caput* deste artigo, as funções de secretaria e suporte administrativo da Unidade Regional serão desempenhadas por um dos representantes do Estado de Goiás que compõem o Comitê Técnico, à escolha do Governador do Estado.

Art. 16 Enquanto não houver disposição em contrário do Colegiado Regional, as funções de regulação, fiscalização e controle dos serviços públicos de saneamento básico serão desempenhadas pela Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos - AGR nos municípios que, antes da vigência desta Lei, não tenham atribuído o exercício dessas funções a outra entidade que atenda ao previsto na Lei federal nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007.

Parágrafo único. A designação de entidade reguladora não poderá se realizar em prejuízo ao previsto em contratos ou convênios de cooperação entre entes federados em vigor e na legislação estadual vigente, salvo se a entidade reguladora deixar de atender as normas de referência da ANA – Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico ou em razão de acordo com as partes contratantes ou convenientes.

Art. 17 O Governador, por meio de decreto, editará o regimento interno provisório de cada Entidade Regional.

Parágrafo único. O regimento interno provisório deverá dispor sobre a convocação, a instalação e o funcionamento do Colegiado Regional, inclusive os procedimentos para a elaboração de seu primeiro regimento interno.

Art. 18 Vencido o contrato de prestação de abastecimento de água e esgotamento sanitário sem a retomada do serviço pelo município, a Saneamento de Goiás S/A - SANEAGO assegurará a continuidade do serviço adequado, conforme do § 1º do art. 6º da Lei Federal nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, até nova contratação pelo titular, onde houver sido contratada e nos termos do negócio, resguardados a operação, o dever de manutenção do serviço e da universalização, bem como o direito de indenização pelo não amortizado e outros valores atualizados decorrentes da continuidade do serviço.

Parágrafo único. Para a continuidade do serviço, deve ser formalizada a anuência do município, independentemente da autorização prevista no art. 10, *caput*, inciso VI desta Lei Complementar.

Art. 19. A Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018, passa a vigorar com o acréscimo do seguinte dispositivo:

Art. 2º.

§5º Não se considera como função pública de interesse comum da Região Metropolitana de Goiânia - RMG o planejamento, a regulação, a fiscalização e a prestação, direta ou contratada, de serviços públicos de saneamento básico. (NR)

Art. 20 Ficam revogados os seguintes dispositivos da Lei Complementar nº 139, de 22 de janeiro de 2018:

- I – o inciso II do art. 2º;
- II – o § 2º do artigo 2º;
- III – o inciso II do art. 14;
- IV – os incisos de I a IV, e o § 2º do artigo 16;
- V – o inciso I do art. 17; e
- VI – o inciso II do art. 21;

Art. 21 Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, Goiânia, de 2021.

Ronaldo Caiado

Governador do Estado

ANEXO I – Unidades Regionais de Saneamento Básico

Região 1	Abadiânia; Águas Lindas de Goiás; Alexânia; Alto Horizonte; Alto Paraíso de Goiás; Aparecida de Goiânia; Aragoiânia; Araguapaz; Bela Vista de Goiás; Bonfinópolis; Caldazinha; Campinorte; Campo Alegre de Goiás; Campo Limpo de Goiás; Campos Verdes; Carmo do Rio Verde; Caturai; Cavalcante; Cidade Ocidental; Cocalzinho de Goiás; Corumbá de Goiás; Cristalina; Crixás; Faina; Flores de Goiás; Formoso; Goianápolis; Goiânia; Goianira; Guarani de Goiás; Heitorai; Hidrolândia; Iaciara; Ipameri; Itapaci; Jaraguá; Leopoldo de Bulhões; Luziânia; Minaçu; Monte Alegre de Goiás; Montividiu do Norte; Mozarlândia; Nerópolis; Niquelândia; Nova Crixás; Nova Roma; Novo Gama; Novo Planalto; Orizona; Padre Bernardo; Petrolina de Goiás; Pirenópolis; Porangatu; Rianápolis; Santa Tereza de Goiás; Santa Terezinha de Goiás; Santo Antônio do Descoberto; São Domingos; São Francisco de Goiás; São João d'Aliança; São Miguel do Araguaia; São Miguel do Passa Quatro; Senador Canedo; Teresina de Goiás; Trombas; Uirapuru; Uruana; Valparaíso de Goiás; Vianópolis
Região 2	Acreúna; Amarinópolis; Aparecida do Rio Doce; Aporé; Aragarças; Arenópolis; Aurilândia; Baliza; Bom Jardim de Goiás; Cachoeira Alta; Cachoeira de Goiás; Caçu; Caiapônia; Chapadão do Céu; Doverlândia; Edéia; Firminópolis; Indiara; Itajá; Itarumã; Ivolândia; Jandaia; Jataí; Lagoa Santa; Maurilândia; Mineiros; Moiporá; Montividiu; Palestina de Goiás; Paranaiguara; Perolândia; Piranhas; Portelândia; Rio Verde; Santa Helena de Goiás; Santa Rita do Araguaia; Santo Antônio da Barra; São Simão; Serranópolis; Turvânia; Turvelândia
Região 3	Abadia de Goiás; Água Limpa; Aloândia; Anhanguera; Bom Jesus de Goiás; Buriti Alegre; Cachoeira Dourada; Caldas Novas;

	Campestre de Goiás; Castelândia; Catalão; Cezarina; Corumbaíba; Cristianópolis; Cromínia; Cumari; Davinópolis; Edealina; Goiandira; Goiatuba; Gouvelândia; Guapó; Inaciolândia; Itumbiara; Joviânia; Mairipotaba; Marzagão; Morrinhos; Nazário; Nova Aurora; Ouvidor; Palmelo; Panamá; Piracanjuba; Pires do Rio; Pontalina; Porteirão; Professor Jamil; Quirinópolis; Rio Quente; Santa Bárbara de Goiás; Santa Cruz de Goiás; Três Ranchos; Urutaí; Varjão; Vicentinópolis
Região 4	Água Fria de Goiás; Alvorada do Norte; Amaralina; Aruanã; Bonópolis; Britânia; Buritinópolis; Cabeceiras; Campinaçu; Campos Belos; Ceres; Colinas do Sul; Damianópolis; Diorama; Divinópolis de Goiás; Estrela do Norte; Formosa; Goianésia; Goiás; Guaraíta; Iporá; Itapuranga; Jussara; Mambai; Mara Rosa; Matrinchã; Mimoso de Goiás; Montes Claros de Goiás; Morro Agudo de Goiás; Mundo Novo; Mutunópolis; Nova América; Nova Iguaçu de Goiás; Palmeiras de Goiás; Palminópolis; Paraúna; Planaltina; Posse; Rialma; Rubiataba; Santa Isabel; São João da Paraúna; São Patrício; Simolândia; Sítio d'Abadia; Uruaçu; Vila Boa; Vila Propício
Região 5	Adelândia; Americano do Brasil; Anápolis; Anicuns; Araçu; Avelinópolis; Barro Alto; Brazabrantes; Buriti de Goiás; Córrego do Ouro; Damolândia; Fazenda Nova; Gameleira de Goiás; Guarinos; Hidrolina; Inhumas; Ipiranga de Goiás; Israelândia; Itaberaí; Itaguari; Itaguaru; Itapirapuã; Itauçu; Jaupaci; Jesópolis; Mossâmedes; Nova Glória; Nova Veneza; Novo Brasil; Ouro Verde de Goiás; Pilar de Goiás; Sanclerlândia; Santa Fé de Goiás; Santa Rosa de Goiás; Santa Rita do Novo Destino; Santo Antônio de Goiás; São Luís de Montes Belos; São Luiz do Norte; Silvânia; Taquaral de Goiás; Terezópolis de Goiás; Trindade

CONCLUSÃO

O novo marco regulatório do saneamento básico surgiu diante de um cenário de anos a fio de ausência de prestação efetiva dos serviços públicos. Dados do IBGE apontam que em três décadas, a cobertura do serviço de esgotamento aumentou de 47,3% para apenas 60,3%.⁷ Assim a publicação do novo marco regulatório busca trazer soluções para promover a expansão do serviço, sem descuidar das orientações colocadas pelo STF no julgamento dos *leading case* do tema (ADI nº 1841 e nº 1842).

Um dos pontos apresentados pela nova normativa foi o estímulo a prestação regionalizada dos serviços públicos. Sabe-se que a própria natureza e características do saneamento, que desconhece fronteiras geográficas determinado pelo Estado, a conjunção de entes para o planejamento e execução se faz quase que obrigatória. E além disso, a prestação do serviço de forma regionalizada torna economicamente viável e interessante, principalmente, ao mercado privado, que passa a atuar no mercado, uma vez que o investidor dificilmente se arriscaria em um empreendimento no município cuja realidade fosse deficitária quando analisado individualmente.

Neste esteio, o presente estudo chega à conclusão de que o projeto apresentado pela Governadoria não representaria a ampla vontade do legislador ao propor o novo marco regulatório do saneamento básico, vez que a governança, o planejamento e a viabilidade econômica dos dois grupos propostos poderiam levar a uma situação que não satisfaria a realidade. Além do mais, o instituto apresentado para concretizar a regionalização, conforme estudo já apontado, está eivado de vícios constitucionais e legais.

Dessa feita, como alternativa ao proposto pelo Estado e, ao ver desta instituição, o estudo aqui apresentado melhor atenderia o anseio dos municípios e munícipes na resolução do problema do saneamento básico.

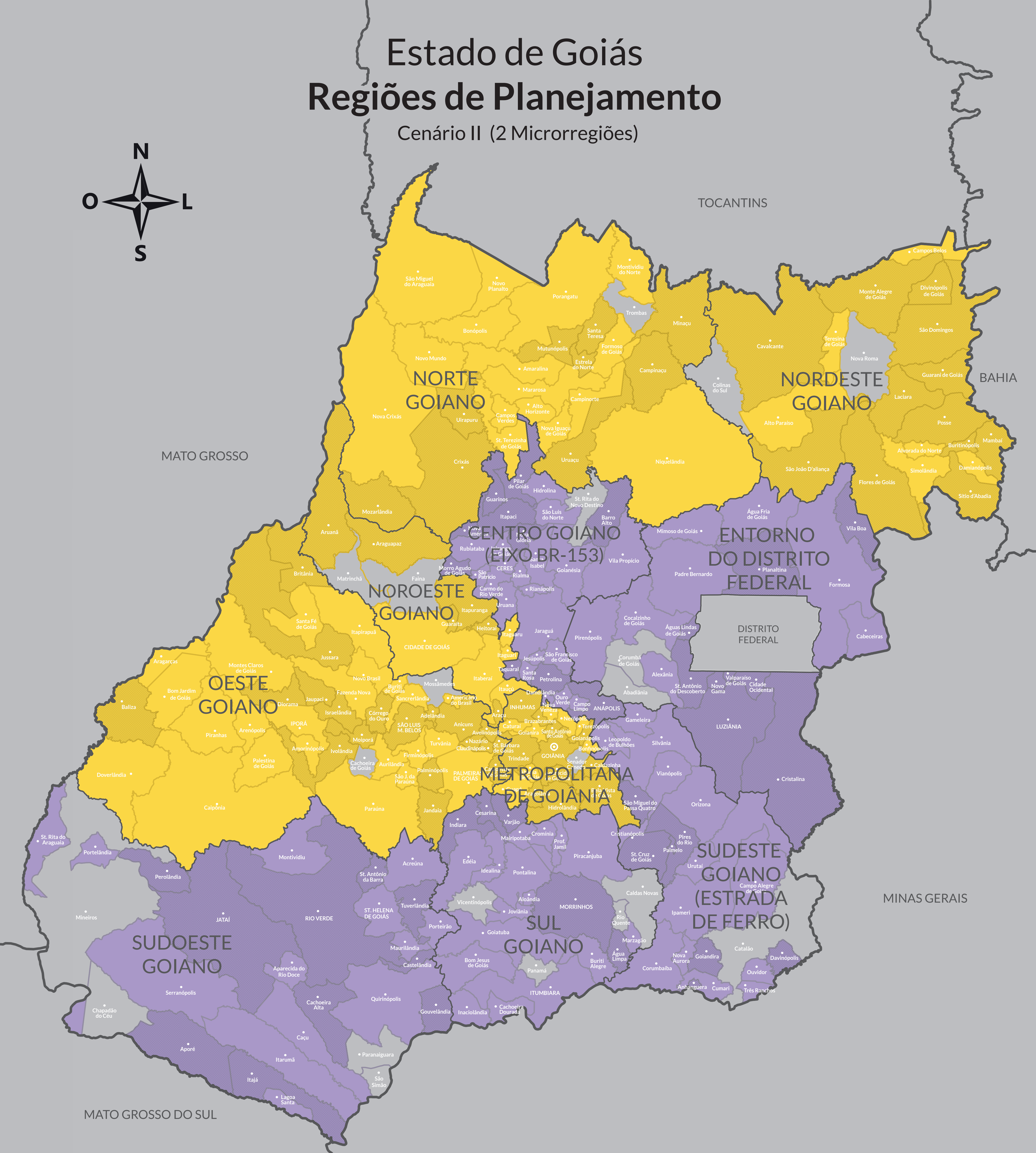
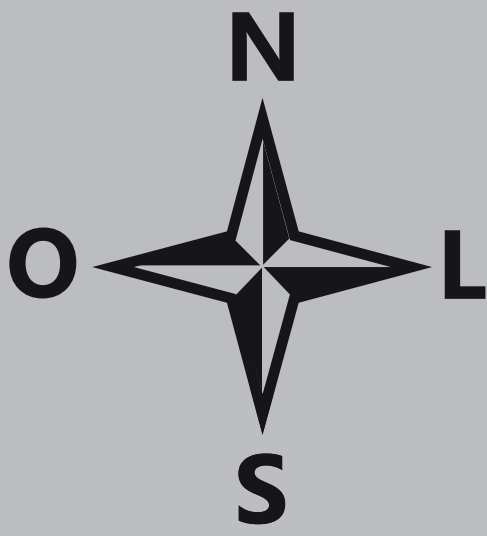
⁷ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Perfil dos municípios brasileiros: gestão do saneamento básico: abastecimento de água e esgotamento sanitário: 2017*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

ANEXO IV

Estado de Goiás

Regiões de Planejamento

Cenário II (2 Microrregiões)

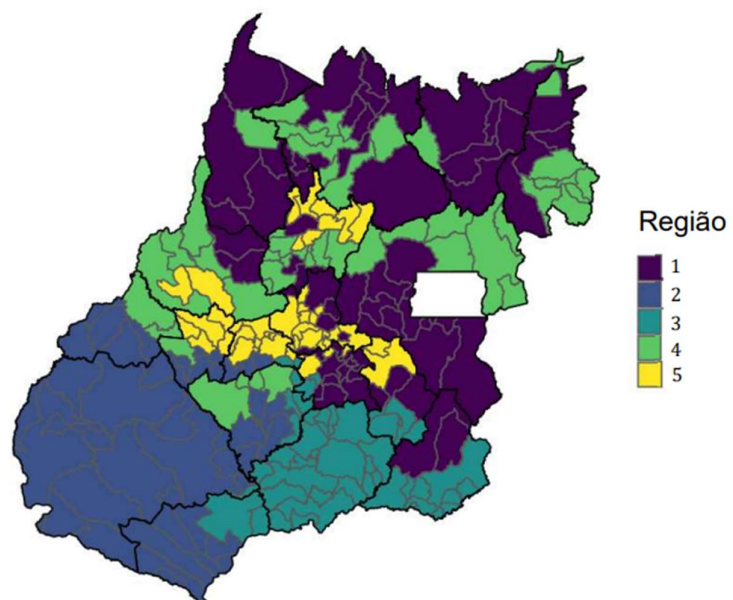


Regiões de Planejamento

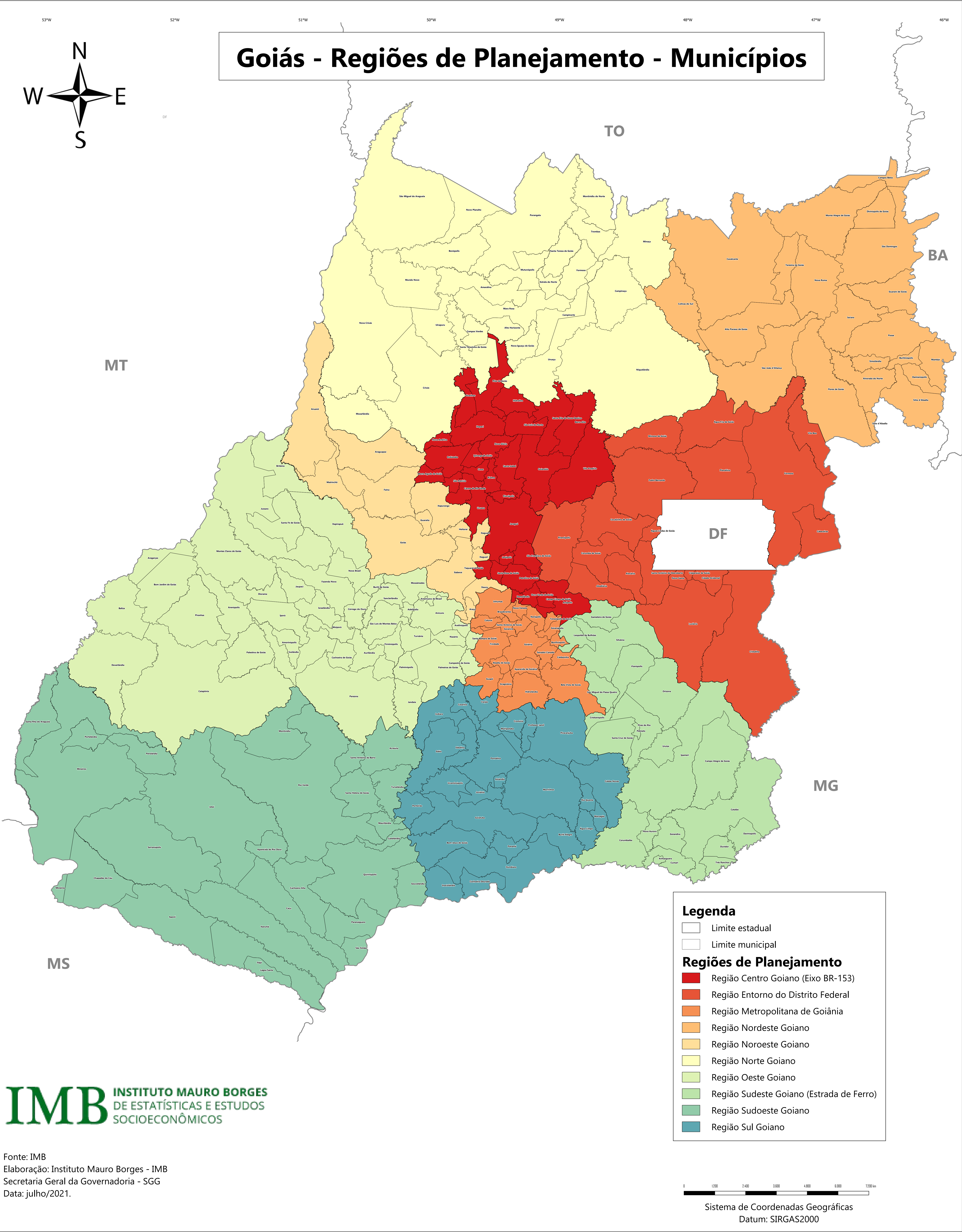
Mais de 5 Anos		
		Centro Goiano (Eixo BR-153)
		Entorno do Distrito Federal
		Metropolitana de Goiânia
		Nordeste Goiano
		Noroeste Goiano
		Norte Goiano
		Oeste Goiano
		Sudeste Goiano (Estrada de Ferro)
		Sudoeste Goiano
		Sul Goiano

ANEXO V

Figura 1: Mapa das Regiões ou Blocos de Saneamento Básico do Estado de Goiás.



ANEXO VI



IMB

INSTITUTO MAURO BORGES
DE ESTATÍSTICAS E ESTUDOS
SOCIOECONÔMICOS

Fonte: IMB

Elaboração: Instituto Mauro Borges - IMB

Secretaria Geral da Governadoria - SGG

Data: julho/2021.