



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA E
COOPERAÇÃO INTERNACIONAL**



ALDENIR GOMES DE ASSIS

**O SANEAMENTO BÁSICO NA PERSPECTIVA DE DIFERENTES MODELOS
DE GESTÃO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO
PORTE NO ESTADO DA PARAÍBA**

João Pessoa - PB

2018

ALDENIR GOMES DE ASSIS

**O SANEAMENTO BÁSICO NA PERSPECTIVA DE DIFERENTES MODELOS
DE GESTÃO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO
PORTE NO ESTADO DA PARAÍBA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Gestão Pública e Cooperação Internacional, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de mestre.

Linha de Pesquisa: Políticas Públicas

Orientador: Prof. Dr. Vanderson Gonçalves Carneiro

João Pessoa - PB

2018

A848s Assis, Aldenir Gomes de.

O saneamento básico na perspectiva de diferentes modelos de gestão: uma análise comparativa em municípios de pequeno porte no estado da Paraíba / Aldenir Gomes de Assis. - João Pessoa, 2018.
150 f. : il.

Orientação: Vanderson Gonçalves Carneiro.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCSA.

1. Saneamento básico. Modelos de gestão. I. Carneiro, Vanderson Gonçalves. II. Título.

UFPB/BC

ALDENIR GOMES DE ASSIS

**O SANEAMENTO BÁSICO NA PERSPECTIVA DE DIFERENTES MODELOS
DE GESTÃO: UMA ANÁLISE COMPARATIVA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO
PORTE NO ESTADO DA PARAÍBA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Gestão Pública e Cooperação Internacional, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de mestre.

Linha de Pesquisa: Políticas Públicas

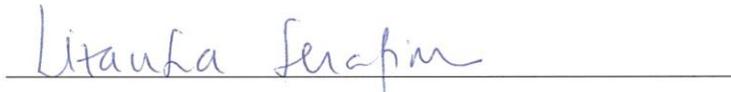
Orientador: Dr. Vanderson Gonçalves Carneiro

DATA DE APROVAÇÃO: 26 / 07 / 18

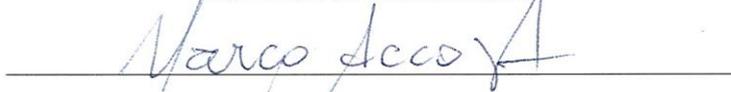
BANCA EXAMINADORA



Orientador: Prof. Dr. Vanderson Gonçalves Carneiro
Universidade Federal da Paraíba



Examinadora: Profa. Dra. Lizandra Serafim
Universidade Federal da Paraíba



Examinador: Prof. Dr. Marco Antônio de Castilhos Acco
Universidade Federal da Paraíba

João Pessoa/PB

2018

*À Tayná e aos meus pais, Severino
Cordeiro e Maria Margarida.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por ter me proporcionado cumprir esta etapa da minha vida acadêmica.

À minha família por toda dedicação e paciência, contribuindo diretamente para que eu pudesse ter um caminho menos difícil e prazeroso durante esses dois anos. Em especial, meus queridos pais, minha irmã e meu irmão e a minha noiva, pelo apoio incondicional.

Agradeço ao Programa de Pós-graduação em Gestão Pública e Cooperação Internacional pela oportunidade de estar cursando um mestrado acadêmico com uma proposta extremamente relevante, o qual tende a crescer e se desenvolver cada vez mais. Assim como também aos coordenadores e ao corpo docente, que com sua dedicação, sempre estiveram dispostos a ajudar e a contribuir para o aprendizado, ampliando nossa percepção sobre a educação superior e seus desafios.

Ao meu orientador, professor Vanderson Gonçalves, pelo apoio, confiança, tranquilidade e direcionamentos nas idas e vindas da elaboração deste trabalho acadêmico.

Aos membros da banca de qualificação e da defesa do trabalho final, professora Lizandra Serafim e professor Marco Acco, que por meio de seus direcionamentos me possibilitaram aprender e ter outra visão em relação à abordagem do tema proposto. Sem dúvidas, pensei em cada orientação na elaboração do estudo.

A todos os entrevistados que contribuíram com esta pesquisa, os quais foram solícitos, acolhedores e reconheceram a importância de contribuir para o estudo.

A todos os amigos do PGPCI pelo companheirismo e amizade nessa jornada de luta, dedicação e aprendizado. Cito, em especial, Salmon, David, Bruno, Diego, Gary e José Wilas pela atenção e cooperação contínua nas lutas diárias do curso.

Agradeço mais uma vez ao amigo José Wilas e sua esposa Renata pelo acolhimento e atenção nos dias em que precisei ficar em João Pessoa. Meu muito obrigado!

Enfim, agradeço a todas as pessoas que fizeram parte dessa etapa decisiva em minha vida.

RESUMO

No Brasil, o saneamento básico é um dos pontos mais vulneráveis das cidades, principalmente nos bairros mais pobres dos grandes centros urbanos e em pequenos municípios. Desde o fim do Plano Nacional de Saneamento (Planasa), a gestão municipal do setor foi inserida num contexto marcado pela ausência de um marco legal, e com o surgimento da Lei 11.445/07, Lei Nacional do Saneamento Básico, pôs fim a esse vácuo institucional. Após mais de dez anos da lei, estudos sobre as políticas e a gestão municipal dos serviços são ainda incipientes. Assim, considerando que a gestão dos serviços de saneamento básico se apresenta segundo diferentes modelos, e o foco do trabalho está em municípios de pequeno porte no estado da Paraíba, a presente dissertação teve o objetivo de analisar as características dos modelos de gestão dos serviços de saneamento (abastecimento de água e esgotamento sanitário) praticados nos municípios de Alhandra, Caaporã, Coxixola e Pedras de Fogo. O estudo tomou como categorias de análise, as funções de planejamento, regulação, fiscalização, prestação e o controle social, trazidas na Lei 11.445/07. Para o desenvolvimento da pesquisa, foi necessário um estudo empírico, com uma abordagem predominantemente qualitativa, complementada por um enfoque quantitativo. Como instrumento de coleta de dados, fez-se uso de entrevistas semiestruturadas, aplicação de formulário complementar e obtenção de dados secundários no Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS). Com base nos resultados, verificou-se que em cada modelo de gestão existem características tanto relacionadas ao modelo Planasa quanto a nova lei nacional do saneamento básico. Nos municípios atendidos pela companhia estadual de saneamento, o planejamento, a regulação, a fiscalização e controle social são incipientes, havendo pouco exercício da titularidade municipal. No município atendido por autarquia municipal, foi verificada uma cobertura total de abastecimento de água, tarifas médias inferiores ao da companhia estadual, mas com uma considerável inadimplência, somada a uma gestão municipal ainda incipiente nas funções de gestão, e a inexistência de instâncias de participação e controle social. No município com abastecimento de água realizado pela gestão comunitária no meio rural, verificou-se uma maior atenção em relação ao planejamento e ao controle social, por meio da elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico e a atuação da comunidade nas decisões da gestão. Por outro lado, verificou-se uma necessidade de se melhorar a infraestrutura do sistema de abastecimento. Com base no estudo, foi possível perceber carências importantes e uma necessidade de mudança do atual quadro da gestão do saneamento básico em pequenos municípios no estado da Paraíba. Sugere-se a realização de estudos que contemplem a percepção dos usuários dos serviços, além da ampliação do escopo de análise para modelos de gestão com a prestação dos serviços realizada pela administração pública direta e por empresas privadas.

Palavras-chave: Saneamento básico. Gestão municipal. Modelos de gestão. Pequenos municípios.

ABSTRACT

In Brazil, basic sanitation is one of the most vulnerable areas of cities, especially in the poorest neighborhoods of large urban centers and in small municipalities. Since the end of the National Plan for Sanitation (Planasa), the municipal management of the sector was inserted in a context marked by the absence of a legal framework, and with the emergence of Law 11.445/07, the National Basic Sanitation Law, put an end to this vacuum institution. After more than ten years of the law, studies on the policies and municipal management of services are still incipient. Considering that the management of basic sanitation services is presented according to different models, and the focus of the work is in small municipalities in the state of Paraíba, the present dissertation had the objective of analyzing the characteristics of the management models of the services of sanitation (water supply and sanitary sewage) practiced in the municipalities of Alhandra, Caaporã, Coxixola and Pedras de Fogo. The study took as categories of analysis, the functions of planning, regulation, supervision, provision and social control, brought in Law 11457/07. For the development of the research, it was necessary an empirical study, with a predominantly qualitative approach, complemented by a quantitative approach. As a data collection instrument, semi-structured interviews, complementary form application and secondary data collection were used in the National Sanitation Information System (SNIS). Based on the results, it was verified that in each management model there are characteristics both related to the Planasa model and the new national law on basic sanitation. In municipalities served by the state sanitation company, planning, regulation, supervision and social control are incipient, with little exercise of municipal ownership. In the municipality served by municipal authority, a total coverage of water supply was verified, average rates lower than the state company, but with a considerable default, added to a still incipient municipal management in the management functions, and the lack of instances of participation and social control. In the municipality with water supply carried out by community management in rural areas, greater attention was paid to planning and social control, through the elaboration of the Municipal Sanitation Basic Plan and community action in management decisions. On the other hand, there was a need to improve the infrastructure of the supply system. Based on the study, it was possible to perceive important shortcomings and a need to change the current framework of basic sanitation management in small municipalities in the state of Paraíba. It is suggested to carry out studies that contemplate the users' perception of the services, as well as to extend the scope of analysis to management models with the provision of services performed by the direct public administration and by private companies.

Keywords: Basic sanitation. Municipal management. Management models. Small municipalities.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 – Esquema de representação da gestão municipal do setor de saneamento básico..	42
Figura 02 – Funções da gestão do saneamento básico	76
Figura 03 – Percurso metodológico da pesquisa empírica	77
Mapa 01 – Abrangência da CAGEPA no estado da Paraíba – 2016.....	87
Mapa 02 – Localização dos municípios estudados no estado da Paraíba.....	88
Mapa 03 – Gerências Regionais da Companhia de Água e Esgoto da Paraíba.....	106
Fotografia 01 – Agência Local da CAGEPA em Alhandra – PB.....	106
Fotografia 02 – Agência Local da CAGEPA em Pedras de Fogo – PB.....	107
Fotografia 03 – Sede do Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Cupissura/Caaporã-PB...	107
Fotografia 04 – Reservatório do Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Cupissura/Caaporã – PB	108
Fotografia 05 – Açude Público Campo do Velho/Coxixola-PB.....	109
Fotografia 06 – Caixa d’água da comunidade de Campo do Velho/Coxixola-PB.....	110

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 – Taxa de urbanização no Brasil de 1940 a 2010 (%)	16
Gráfico 02 – Gastos totais comprometidos em iniciativas de saneamento Básico por Região – 2014 (%).....	26
Gráfico 03 – Distribuição percentual dos tipos de prestadores dos serviços de abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário.....	55
Gráfico 04 – Trajetória da abrangência das Companhias Estaduais de Saneamento no Brasil por número de municípios de 2007 a 2016	56
Gráfico 05 – Quantidade de municípios atendidos com abastecimento de água por situação da delegação na Paraíba – 2016	104
Gráfico 06 – Cobertura da população atendida com abastecimento de água nas áreas de estudo, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil (%) – 2016	111
Gráfico 07 – Cobertura da população atendida com esgotamento sanitário nas áreas de estudo, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil (%) – 2016.....	112
Gráfico 08 – Índice de perdas na distribuição de água nas áreas de estudo, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil (%) – 2016	114

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Comparação de indicadores de água e esgoto no Brasil, entre os anos de 2007 e 2016.....	24
Tabela 02 – Comparação de indicadores de água e esgoto entre as regiões brasileiras – 2016	25
Tabela 03 – Panorama dos Planos Municipais de Saneamento Básico no Brasil – 2016	44
Tabela 04 – A Paraíba no contexto regional a partir de indicadores operacionais de água e esgoto – 2016	85
Tabela 05 – Prestação de natureza local no estado da Paraíba.....	86
Tabela 06 – Características dos municípios estudados.....	90
Tabela 07 – Situação das delegações dos serviços de água e esgoto no Brasil – 2016.....	104
Tabela 08 – Extensão das redes de água e esgoto por ligação nas áreas estudadas, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil - 2016	113
Tabela 09 – Tarifa média de água e esgoto praticada nas áreas de estudo, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil – 2016.....	115
Tabela 10 – Despesa média anual por empregado nas áreas de estudo, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil.....	117

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Municípios, localidades e prestadores de água e esgotamento sanitário considerados no estudo.....	21
Quadro 02 – Abrangência do conceito de saneamento básico segundo a Lei 11.445/2007.....	28
Quadro 03 – Atribuições no setor de saneamento básico entre os ministérios e bancos públicos	31
Quadro 04 – Programas governamentais para a concretização das estratégias do Plano Nacional de Saneamento Básico.....	40
Quadro 05 – Histórico de prorrogações dos prazos limite para elaboração dos Planos Municipais de Saneamento Básico	45
Quadro 06 – Funções da Gestão dos Serviços Públicos de Saneamento Básico.....	60
Quadro 07 – Períodos históricos considerados no estudo	63
Quadro 08 – Posição dos grupos estadualistas e municipalistas em relação à proposta de regulação do setor de saneamento pelo governo federal.....	72
Quadro 09 – Propostas do PL 5296/2005 vetadas na Lei 11.445/2007.....	73
Quadro 10 – Caracterização dos entrevistados segundo o município	80
Quadro 11 – Indicadores quantitativos e qualitativos analisados na pesquisa empírica	82
Quadro 12 – Resumo dos indicadores analisados no campo de análise “Planejamento”	99
Quadro 13 – Comunidades atendidas com abastecimento de água na Gestão comunitária de Coxixola/PB	110

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABCON	Associação Brasileira das Concessionárias Privadas de Serviços Públicos de Água e Esgoto
ABES	Associação Brasileira de Engenharia Sanitária
ANA	Agência Nacional de Águas
ANMVP	Associação de Novo Machado e Vila Pratos
ARPB	Agência de Regulação do Estado da Paraíba
ASSEMAE	Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento
ASSHIDCOMML	Associações Hídricas Comunitárias de Mato Leitão
BIRD	Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento
BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
BNH	Banco Nacional da Habitação
CAGECE	Companhia de Água e Esgoto do Ceará
CAGEPA	Companhia de água e esgotos do estado da Paraíba
CAJ	Companhia Águas de Joinville
CEDAG	Companhia Estadual de Águas da Guanabara
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina
CESBs	Companhias estaduais de saneamento
COMAG	Companhia Mineira de Águas e Esgotos
COMASP	Companhia Metropolitana de Águas de São Paulo
ConCidades	Conselho das Cidades
COPASA	Companhia de Saneamento de Minas Gerais
DAESA	Departamento de Águas, Esgotos e Saneamento Ambiental
Densp	Departamento de Engenharia de Saúde Pública
ESAG	Empresa de Saneamento da Guanabara
ETA	Estação de Tratamento de Água
ETE	Estação de Tratamento de Esgoto
FAT	Fundo de Amparo ao Trabalhador
FGTS	Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
FMI	Fundo Monetário Internacional
FNSA	Frente Nacional Pelo Saneamento Ambiental
FSESP	Fundação Serviços Especiais de Saúde Pública
Funasa	Fundação Nacional de Saúde
GEDMR	Gerência Executiva de Desenvolvimento Municipal e Regional
GESCOM	Gestão comunitária
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
MCidades	Ministério das Cidades
MS	Ministério da Saúde
ODM	Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OGU	Orçamento Geral da União
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OSCIP	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PAC	Programa de Aceleração do Crescimento
PIB	Produto Interno Bruto

PL	Projeto de Lei
Planasa	Plano Nacional de Saneamento
Plansab	Plano Nacional de Saneamento Básico
PLC	Projeto de Lei da Câmara
PLS	Projeto de Lei do Senado
PMSB	Plano Municipal de Saneamento Básico
PMSS	Programa de Modernização do Setor de Saneamento
PNSB	Política Nacional de Saneamento Básico
PNSR	Programa Nacional de Saneamento Rural
RMJP	Região Metropolitana de João Pessoa
SAAE	Serviço Autônomo de Água e Esgoto
SAAEC	Sociedade Anônima de Água e Esgoto do Crato
SAE	Superintendência de Água e Esgoto
SAEG	Companhia de Serviço de Água, Esgoto e Resíduos de Guaratinguetá
SANECAP	Saneamento da Capital
SANESA	Saneamento de Campina Grande S.A.
SEDU	Secretaria Especial de Desenvolvimento Urbano
SEIRHMACT	Secretaria de Estado da Infraestrutura, dos Recursos Hídricos, do Meio Ambiente e da Ciência e Tecnologia
SEMAE	Serviço Municipal de Água e Esgoto
SESP	Serviço Especial de Saúde Pública
SFS	Sistema Financeiro do Saneamento
SISAR	Sistema Integrado de Saneamento Rural
Sisnasa	Sistema Nacional de Saneamento
SNIS	Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento
SNSA	Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental
Sudene	Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
1.1. OBJETIVOS	22
1.1.1. Objetivo Geral	22
1.1.2. Objetivos Específicos.....	22
1.2. ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO	23
2. O SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL: ASPECTOS PRELIMINARES.....	24
2.1. BREVE ANÁLISE SITUACIONAL DO SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL	24
2.2. O CONCEITO DE SANEAMENTO NO BRASIL	26
2.3. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL ..	28
2.4. AS COMPETÊNCIAS DOS ENTES FEDERATIVOS NO SETOR DE SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL	30
3. O SANEAMENTO NO CAMPO DA POLÍTICA PÚBLICA.....	35
3.1. A POLÍTICA NACIONAL DE SANEAMENTO BÁSICO.....	37
3.2. GESTÃO MUNICIPAL DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SANEAMENTO BÁSICO	41
3.2.1. Planejamento.....	42
3.2.2. Regulação	45
3.2.3. Fiscalização	50
3.2.4. Prestação dos serviços	51
3.2.4.1. Panorama da prestação dos serviços de saneamento básico nos municípios brasileiros.....	55
3.2.5. Controle social	57
3.2.6. Análises comparativas da gestão do saneamento básico em municípios brasileiros	60
4. BREVE TRAJETÓRIA HISTÓRICA DO SETOR DE SANEAMENTO NO BRASIL	63
4.1. PERÍODO PRÉ-PLANASA.....	63
4.2. O SANEAMENTO NO CONTEXTO DO PLANO NACIONAL DE SANEAMENTO: UMA LÓGICA CENTRALIZADORA	64
4.3. O SANEAMENTO NO CONTEXTO DEMOCRÁTICO: DESCENTRALIZAÇÃO, VAZIO INSTITUCIONAL E A OFENSIVA NEOLIBERAL.....	66
4.4. O SANEAMENTO NA DÉCADA DE 2000: REESTRUTURAÇÃO INSTITUCIONAL	

.....	71
5. METODOLOGIA.....	75
5.1. DELINEAMENTO METODOLÓGICO	75
5.2. PESQUISA EMPÍRICA	76
5.2.1. Critérios de seleção dos municípios	77
5.2.2. Etapa Qualitativa.....	79
5.2.3. Etapa Quantitativa	80
5.2.4. Método de análise de dados	82
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	84
6.1. CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO ESTADUAL	84
6.2. BREVE CARACTERIZAÇÃO DOS MUNICÍPIOS ANALISADOS.....	87
6.3. CONCEITO, INTERESSE DA GESTÃO PÚBLICA E TITULARIDADE MUNICIPAL DO SANEAMENTO BÁSICO	90
6.4. PLANEJAMENTO.....	95
6.5. REGULAÇÃO	99
6.6. FISCALIZAÇÃO	102
6.7. PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS	105
6.7.1. Prestadores presentes no estudo.....	105
6.7.2. Aspectos Operacionais	111
6.7.3. Aspectos Financeiros	114
6.7.4. Aspectos de Qualidade	118
6.8. CONTROLE SOCIAL	121
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	127
REFERÊNCIAS	131
APÊNDICE A – Solicitação de autorização para realização da entrevista.....	140
APÊNDICE B – Roteiros das entrevistas	141
APÊNDICE C – Formulário aplicado a GESCOM e ao SAAE/Cupissura	145
APÊNDICE D – Panorama dos planos municipais de saneamento básico na Paraíba .	146
ANEXO A – Indicadores Quantitativos Selecionados	148
ANEXO B – Ata da audiência da GESCOM de Coxixola	149

1. INTRODUÇÃO

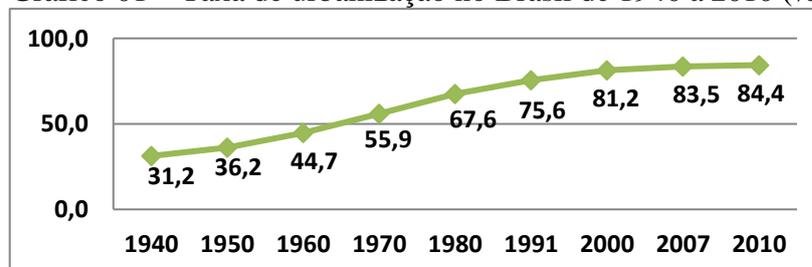
Um dos desafios cruciais que a comunidade internacional enfrenta na tentativa de atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) é a redução da população mundial sem serviços de água e esgoto, especialmente aquelas que pertencem às classes mais desfavorecidas das zonas urbanas e grande parcela das que vivem no meio rural. A situação torna-se ainda mais difícil em países em desenvolvimento, carentes de infraestrutura e de políticas orientadas para reverter esse quadro, que foi construído ao longo de um processo histórico, com destaque para os efeitos oriundos da urbanização acelerada.

O processo de urbanização alcançou ao final do século XX e início do século XXI resultados bastante elevados, de modo que, na atualidade, a população mundial é predominantemente urbana. Esta situação trouxe consigo o surgimento de uma série de problemas, que diante de sua complexidade desafiam a gestão do espaço e da sociedade urbanos, sendo que aqueles de ordem socioambiental se destacam no contexto das cidades (MENDONÇA, 2004).

No Brasil, a partir da II Guerra Mundial, foram observadas fortes transformações em seu processo de urbanização. O capitalismo industrial, especialmente com a implantação da indústria automobilística, tornou-se o principal impulsionador do modelo desenvolvimentista urbanizador, permitindo o nascimento, crescimento e desenvolvimento de muitas cidades (RIBEIRO, 1992).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), até a década de 1960, o país era predominantemente rural, mas ao final do século XX, mais de 80,0% de sua população vivia nas cidades, tendo aumentado ainda mais com o passar dos anos, conforme mostra o gráfico 01.

Gráfico 01 – Taxa de urbanização no Brasil de 1940 a 2010 (%)



Fonte: IBGE. Censo demográfico (1940-2010).

Contudo, esse crescimento por si só não seria negativo, não fossem as condições peculiares em que ele se processou. No Brasil, as cidades cresceram em número e tamanho

sem ter o devido acompanhamento de infraestrutura, equipamentos e serviços que possibilitassem uma condição de vida mínima para todos os habitantes (SILVA, 2004). Ocorre que esse processo se deu de maneira desordenada, gerando fortes concentrações de renda e de infraestrutura, excluindo segmentos sociais de um nível de qualidade ambiental mínimo necessário, com decorrentes problemas de saúde nas áreas de concentração das populações mais pobres das cidades, onde se encontram precárias condições sanitárias e ambientais (LISBOA, 2014).

Consequentemente, a problemática ambiental urbana oriunda desse processo se manifestou por meio de uma diversidade de impactos, dentre os quais se destacam aqueles referentes à ausência de saneamento básico, como a deterioração contínua dos índices de cobertura dos serviços de água e de esgoto no país.

No Brasil, o setor de saneamento tornou-se um dos pontos mais vulneráveis das cidades, principalmente nos bairros mais pobres e em pequenos municípios. Não bastasse o ritmo de urbanização que impunha uma pressão que se avolumava sobre os sistemas de saneamento no país, por ser um setor que exige vultosos investimentos, poucos municípios brasileiros foram capazes de empreender, gerando carência de abastecimento de água e esgotamento sanitário, agravando as condições de insalubridade ambiental nas favelas e loteamentos periféricos clandestinos (RIBEIRO, 1992; SOUZA, 2002; TUROLLA, 2002).

Diante dessa problemática, reconhece-se que o saneamento básico é um dos temas mais complexos para se tratar, principalmente por sua essencialidade para a saúde e o meio ambiente. Contudo, sua complexidade também pode ser observada pelo fato de suscitar alguns pontos polêmicos: o primeiro deles diz respeito à titularidade dos serviços de água e esgoto; e o segundo se refere ao seu caráter dual, sendo entendido como um produto indispensável à vida e ao mesmo tempo como uma mercadoria passível de exploração econômica (FARIAS, 2011).

Nesse contexto marcado pela necessidade de melhorias das condições sanitárias urbanas e a complexidade inerente ao setor, vivenciam-se as deficiências em saneamento em escala municipal, em particular em municípios de pequeno porte¹, que são o foco do presente estudo. Nesse sentido, entende-se que a gestão municipal pode atuar no sentido de atenuar os efeitos advindos da ocupação e da evolução do espaço geográfico urbano, manifestados na carência de serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

¹Municípios com população de até 50.000 habitantes (IBGE, 2011).

A gestão municipal do setor se colocou, ao longo do tempo, dentro de um contexto marcado pela ausência de um marco legal, sem uma política que estabelecesse diretrizes para sua atuação. De acordo com Arretche (1999), após uma trajetória político-institucional baseada em modelos mais centralizadores e autoritários vivenciados na ditadura militar sob a égide do Plano Nacional de Saneamento (Planasa), o qual favoreceu a expansão das companhias estaduais de saneamento (CESBs), a política de saneamento passou por um longo período de indefinição de um marco regulatório que orientasse a prestação dos serviços. Conforme Britto (2009), este “vácuo institucional” perdurou desde o fim do Planasa, em 1990, até 2005², o que permitiu que as relações entre as CESBs e os municípios se mantivessem dentro da mesma lógica do referido plano.

Conforme Farias (2011), o fim do Planasa e a ausência de uma nova política de saneamento, resultaram em ações pontuais e desarticuladas do governo federal, incapazes de promover um adequado equacionamento dos problemas relacionados ao abastecimento de água e esgotamento sanitário no país.

Apenas em 5 de janeiro de 2007, com o surgimento da Lei 11.445, conhecida como a Lei Nacional do Saneamento Básico, o saneamento fechou com um longo período de indefinição de um marco legal, inaugurando uma nova fase na gestão dos serviços públicos de saneamento básico no Brasil (BORJA, 2014). Essa lei estabelece diretrizes para a consolidação da Política Nacional de Saneamento Básico, atribuindo obrigações aos entes subnacionais, especialmente aos municípios, no sentido de que sejam alcançados seus objetivos, orientados para a universalização³ do acesso aos serviços públicos de saneamento.

Um fator relevante foi que a nova lei fortaleceu instrumentos de gestão existentes (planejamento) e trouxe outros que favorecem a participação (controle social). Tais avanços visam ampliar a visão restrita de saneamento básico fundamentada em investimentos em obras físicas, para uma visão focada em medidas capazes de possibilitar uma sustentabilidade no setor.

Concomitantemente, embora as CESBs sejam majoritárias na prestação dos serviços de água e esgoto no Brasil, observam-se outras tendências, como a prestação por meio da própria administração direta dos municípios, por autarquias municipais, por gestão comunitária e também a partir de empresas privadas.

² Conforme Britto (2009) o Projeto de Lei 5296/2005, formulado pelo Executivo Federal, dá início ao processo de regulamentação do setor.

³ Ampliação progressiva do acesso de todos os domicílios ocupados ao saneamento básico (BRASIL, 2007).

Assim, a conjuntura que se apresenta hoje é marcada pela existência de um marco regulatório específico para o setor e, ao mesmo tempo, a coexistência de alternativas de prestação dos serviços além das tradicionais CESBs. Neste cenário, a gestão municipal se coloca sob a forma de diferentes modelos de gestão dos serviços públicos de saneamento básico, com as peculiaridades inerentes a cada modelo, diante de um novo contexto institucional.

Levando-se em consideração a importância e as dificuldades encontradas pela gestão do saneamento básico no Brasil, o presente estudo se coloca com o propósito de conferir atenção à gestão municipal, especialmente em municípios situados em um dos estados mais pobres do país, a Paraíba, localizado em uma das regiões com os piores resultados em termos de acesso aos serviços de saneamento básico, que é a região Nordeste, como será visto adiante.

De um modo geral, pode-se dizer que, em escala global, o crescente reconhecimento da necessidade urgente de ações focadas na melhoria das condições de saneamento nos países em desenvolvimento tem conduzido a renovados compromissos da comunidade internacional.

Na perspectiva de fomentar e estimular melhorias no setor, a problemática da disponibilidade de água e esgotamento sanitário, especialmente para as populações mais pobres, vem fazendo parte da agenda da Organização das Nações Unidas (ONU), passando pelos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)⁴ aos atuais ODS, contemplados na Agenda 2030. Esta agenda contempla o “ODS 6”, denominado “Água Potável e Saneamento”, cujo objetivo é assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos (ONU, 2015).

Nesse contexto de atenção em relação ao tema, mais de dez anos da Lei 11.445/07 e ainda, incertezas em relação à condução do setor de saneamento no país, os estudos em saneamento têm demandado novos enfoques, os quais extrapolam a percepção focada apenas na implementação de mudanças materiais e avanços tecnológicos, passando assim para o campo das políticas públicas.

Nesse sentido, o estudo enfoca o saneamento básico enquanto política pública, que por sua vez é uma área de fundamental importância e de reconhecida carência de estudos, tanto no âmbito nacional como internacional. No próprio campo das políticas públicas, ainda que os

⁴ Dentre os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio, o objetivo 7, “Garantir a sustentabilidade ambiental”, visava dentre outros pontos reduzir para metade a percentagem da população sem acesso permanente a água potável. Disponível em: <https://www.unicef.pt/docs/os_objetivos_de_desenvolvimento_do_milenio.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2018.

estudos venham se expandindo, esta continua sendo uma área incipiente, com um deficit de contribuição efetiva ao conhecimento (HELLER; CASTRO, 2007).

Dessa forma, ao buscar contribuir com esse campo disciplinar, o presente estudo assume como proposta metodológica uma análise comparativa entre modelos de gestão dos serviços de saneamento básico, que segundo Heller (2007) se trata de uma estratégia com escassez de pesquisas acadêmicas.

Com esse propósito, assim como Loureiro (2009), ao tomar diferentes modelos de gestão para análise, houve uma preocupação em analisar os serviços de saneamento de acordo com a estrutura da gestão, ou seja, o conjunto das funções de gestão preconizadas pela Lei 11.445/07, tais quais: planejamento, regulação, fiscalização, prestação e o controle social perpassando todas elas.

Sendo assim, para efeitos deste trabalho, entende-se por modelo de gestão “a conformação da relação de todas as funções de gestão, incluindo o controle social, tendo como base o tipo de prestação de serviços de saneamento básico” (LOUREIRO, 2009, p. 19).

De modo suplementar, ao se considerar a natureza federativa do estado brasileiro, assume-se nessa dissertação que uma forma de aproximar o entendimento da problemática do saneamento é caracterizá-la no contexto dos pequenos municípios, os quais são naturalmente predominantes no território nacional e onde se observam grandes carências no saneamento básico. Em 2013, o Brasil passou a ter 5.570 municípios, sendo o Nordeste, a região com o maior número (1.794). Desse total, o estado da Paraíba contempla 223, dos quais 96,0% são considerados pequenos. Desse universo, foram escolhidos quatro municípios, baseado em critérios estabelecidos.

No conjunto desses municípios pequenos, encontram-se aqueles que apresentam diferentes modelos de gestão, apesar da similaridade em termos populacionais e a proximidade geográfica, e ainda, aqueles que diante da dificuldade imposta por condições naturais, encontram alternativas para atenuar os problemas atinentes ao abastecimento de água. Assim, o estudo contempla os seguintes municípios: Alhandra, Caaporã, Coxixola e Pedras de Fogo. No quadro 01, além dos municípios analisados, verificam-se as localidades⁵ estudadas e os respectivos prestadores de serviços de abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário.

⁵ Para efeitos deste estudo, define-se localidades como os bairros, cidades, distritos ou comunidades rurais atendidos por um determinado prestador de serviço de saneamento básico.

Quadro 01 – Municípios, localidades e prestadores de água e esgotamento sanitário considerados no estudo

Município	Localidades de abrangência	Prestação dos serviços de abastecimento de água	Prestação dos serviços de esgotamento sanitário	Natureza jurídica
Alhandra	Sede do município e Distrito de Mata Redonda	CAGEPA*	Inexistente	Sociedade de economia mista com administração pública
Caaporã	Distrito de Cupissura	SAAE**	Inexistente	Autarquia
Coxixola	Zona rural do município (Áreas 1, 2, 3 e 4).	GESCOM***	Inexistente	Associação comunitária
Pedras de Fogo	Sede do município	CAGEPA	CAGEPA	Sociedade de economia mista com administração pública

Fonte: SNIS (2016) e Informações da pesquisa.

Nota: Siglas utilizadas:

* Companhia de água e esgotos do estado da Paraíba.

**Serviço Autônomo de Água e Esgoto.

*** Gestão comunitária de abastecimento de água de Coxixola.

Observa-se no quadro 01, que, em cada um dos municípios, especificamente nas localidades analisadas, há diferentes formas de prestação dos serviços e conseqüentemente diferentes modelos de gestão dos serviços públicos de saneamento básico.

Em Alhandra, o serviço de abastecimento de água é realizado pela companhia estadual e a coleta e tratamento de esgoto são inexistentes. Já em Pedras de Fogo, ocorrem ambos os serviços, os quais são prestados pela companhia estadual.

Nos casos das localidades estudadas em Caaporã e Coxixola, a prestação dos serviços é de natureza local e não regional como nos outros dois municípios. No primeiro, ocorre a atuação de uma autarquia municipal no atendimento de abastecimento de água, enquanto no segundo a prestação é realizada pela gestão comunitária, atuando no serviço de abastecimento de água no meio rural. Ambos não possuem coleta e tratamento de esgoto.

Com base nessa breve descrição, verificam-se diferenças importantes entre os modelos analisados, os quais podem influenciar na percepção dos prestadores e especialmente dos gestores com relação à atuação da gestão municipal nas funções de gestão analisadas.

Diante do exposto, espera-se que, ao buscar compreender a realidade desses municípios a partir de um estudo empírico envolvendo uma abordagem qualitativa, complementada por uma análise quantitativa, o estudo possa contribuir com as políticas públicas de saneamento básico em municípios com características semelhantes. A próxima seção traz os objetivos que se pretende alcançar com o estudo.

1.1. OBJETIVOS

1.1.1. Objetivo Geral

- O objetivo geral da pesquisa é analisar as características dos modelos de gestão dos serviços de saneamento (abastecimento de água e esgotamento sanitário) praticados nos municípios de Alhandra, Caaporã, Coxixola e Pedras de Fogo, localizados no estado da Paraíba.

1.1.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar os serviços e as atribuições dos entes federativos (União, Estados e Municípios) no setor de saneamento básico no Brasil;
- Elaborar um quadro conceitual das funções de gestão (planejamento, regulação, fiscalização e prestação) e do controle social no setor de saneamento básico, para subsidiar a análise dos modelos de gestão nos municípios.
- Descrever um breve histórico do setor de saneamento básico no Brasil para fins de compreensão da situação atual da gestão dos municípios;
- Levantar a percepção dos gestores municipais e dos prestadores dos serviços públicos de saneamento básico, acerca da gestão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário praticados nos municípios analisados.

1.2. ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

Em função do que foi exposto, a presente dissertação está estruturada em seis capítulos, iniciando-se por esta introdução. Após este capítulo introdutório, parte-se para o capítulo 2, que trata brevemente sobre o saneamento básico no Brasil, com ênfase nos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Dessa forma, além de identificar a situação desses serviços no país, ele traz o conceito de saneamento básico, as características do setor de saneamento básico no Brasil e a distribuição de competências entre os entes federados, aspectos essenciais para a compreensão da política de saneamento básico.

O capítulo 3 insere o saneamento no campo da política pública, trazendo a gestão municipal para esse contexto. Para tanto, traz as contribuições teóricas, e como as leis atuais abordam cada uma das funções da gestão e o controle social. O capítulo se encerra com uma revisão da literatura acerca de análises comparativas que tratam de modelos de gestão no saneamento básico.

O capítulo 4 confere atenção ao histórico recente do setor de saneamento básico no Brasil, contemplando a década de 1960, num período denominado Pré-Planasa, até a década de 2000, marcada por um novo contexto institucional e a ampliação dos investimentos proporcionada pelo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC).

Já no capítulo 5, são tratados os aspectos metodológicos da pesquisa, que tem a ênfase de subsidiar o estudo empírico nos municípios analisados, o que justifica sua localização na organização do trabalho, precedendo assim o capítulo 6, que traz os resultados obtidos na pesquisa de campo e a discussão em cada função da gestão, buscando relacionar com as exigências da Lei 11.445/07 e com a literatura, sendo finalizado com uma discussão global. Por fim, encerra-se o conteúdo proposto com as considerações finais.

2. O SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL: ASPECTOS PRELIMINARES

2.1. BREVE ANÁLISE SITUACIONAL DO SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Apesar da reconhecida importância dos serviços de saneamento básico, o déficit⁶ de acesso a estes é uma característica presente no país. Mesmo após dez anos da Lei 11.445/07, que veio para suprir uma carência de um marco legal para o setor, ainda se observam resultados preocupantes, principalmente referentes ao componente esgotamento sanitário.

Segundo dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), ao se comparar o ano de 2007, quando foi promulgada a mencionada lei, com o ano de 2016⁷, verificam-se avanços em alguns indicadores, conforme pode ser visto na tabela 01, mas, ainda há um longo caminho a ser percorrido para o alcance da universalização.

Tabela 01 – Comparação de indicadores de água e esgoto no Brasil, entre os anos de 2007 e 2016

Grupo de indicadores	Indicador	Ano		Evolução
		2007	2016	
		%	%	Pontos percentuais
Indicadores operacionais de água	Índice de atendimento total de água (IN 01)	80,9	83,3	2,4
	Índice de perdas na distribuição (IN 02)	43,6	38,1	-5,6
Indicadores operacionais de esgoto	Índice de coleta de esgotos (IN 03)	42,0	57,0	15,0
	Índice de esgoto tratado referido a água consumida (IN 04)	32,5	44,9	12,4

Fonte: SNIS (2007, 2016).⁸

Em 2007, apenas 42,0% dos brasileiros tinham acesso à coleta de esgotos, passando a 57,0% em 2016 (crescimento de 15,0 pontos percentuais). Apesar do avanço, é inegável a existência de um déficit considerável de acesso a esse serviço pela população. A situação é ainda mais grave quando se analisa o percentual de brasileiros com esgoto tratado, que é de apenas 44,9%, ou seja, mais de 110 milhões de pessoas sem tratamento de esgoto.

Quanto à situação da água, em 2016, o Brasil alcançou 83,3% de atendimento total, sendo que esse número é ainda maior se for considerado apenas o atendimento urbano (93,0%). Ainda assim, esse resultado deve ser visto com ressalvas, haja vista as disparidades

⁶ “O déficit em saneamento se caracteriza pelo baixo atendimento à população de mais baixa renda, principalmente nas regiões menos desenvolvidas e menores municípios, pelos baixos níveis de cobertura pelos serviços de esgotamento sanitário” (ABICALIL, 2002, p. 119).

⁷ O ano 2016 se constitui como o último ano divulgado pelo SNIS no Diagnóstico anual de água e esgotos.

⁸ Descrição dos indicadores no Anexo A. O “IN” seguido da numeração significa a referência do indicador no referido anexo.

regionais intrínsecas a ele. Nas regiões brasileiras, o Sudeste se destaca pelos melhores indicadores, enquanto as regiões Nordeste e Norte apresentam os piores resultados, como pode ser visualizado na tabela 02.

Tabela 02 – Comparação de indicadores de água e esgoto entre as regiões brasileiras - 2016

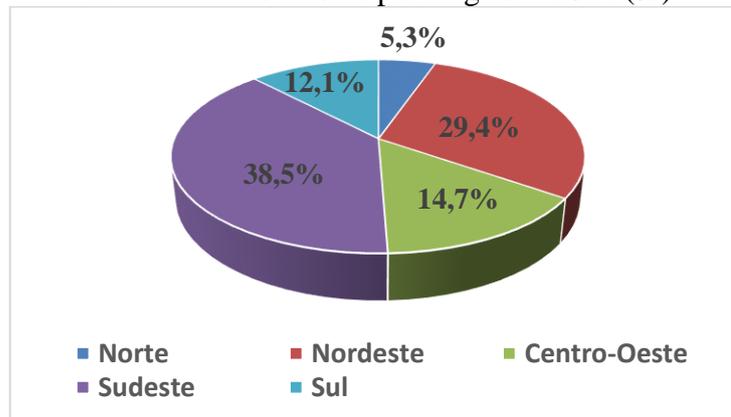
Região	Indicadores Operacionais - Água				Indicadores Operacionais - Esgoto			
	Índice de atendimento total de água (IN 01)	Ranking	Índice de perdas na distribuição (IN 02)	Ranking	Índice de coleta de esgoto (IN 03)	Ranking	Índice de esgoto tratado referido à água consumida (IN 04)	Ranking
-	%	-	%	-	%	-	%	-
Norte	55,4	5º	47,3	1º	20,2	5º	18,3	5º
Nordeste	73,6	4º	46,3	2º	39,7	4º	36,2	4º
Sudeste	91,2	1º	34,7	5º	67,9	1º	48,8	2º
Sul	89,4	3º	36,3	3º	45,7	3º	43,9	3º
Centro-Oeste	89,7	2º	35,0	4º	57,1	2º	52,6	1º
Brasil	83,3	-	38,1	-	57,0	-	44,9	-

Fonte: SNIS (2016).

Segundo os dados da tabela 02, verifica-se que o Sudeste é a região com o maior atendimento total de água (91,2%), o que apresenta a menor perda na distribuição de água (34,7%), o maior índice de coleta de esgoto (67,9%) e o segundo no que se refere ao esgoto tratado (48,8%). Enquanto isso, as regiões Norte e Nordeste apresentam os piores resultados nesses indicadores, principalmente o Norte.

Segundo Borja (2014), embora os investimentos do Governo Federal tenham ampliado com a nova política do saneamento básico, ainda persiste uma desigualdade de acesso a recursos entre as regiões brasileiras, em que os pequenos municípios e a região Norte, onde os deficit são maiores, continuam com dificuldade de acesso. Corroborando com essa afirmação, o gráfico 02, apresenta a distribuição total dos compromissos de gastos por região, em que revela que a maior parte dos gastos comprometidos (soma de gastos onerosos e não onerosos) foi direcionado para a região Sudeste (38,5%; R\$ 6,77 bilhões).

Gráfico 02 – Gastos totais comprometidos em iniciativas de saneamento Básico por Região – 2014 (%)



Fonte: Brasil (2016a).

De fato, ao se verificar esses resultados, constata-se que o país ainda não atingiu a universalização dos serviços, estando longe disso. Mesmo nos casos das regiões mais desenvolvidas, como o Sudeste, onde se apresentam valores satisfatórios, pode ser observada uma disparidade em termos de acesso nas diferentes classes sociais.

Sabe-se que a situação do saneamento é demasiadamente complexa, não se restringindo aos dados ora apresentados, mas apesar da descrição sucinta, foi possível identificar a situação crítica do setor e suas desigualdades regionais, o que torna relevante para ampliar a contextualização do saneamento no Brasil, juntamente com os aspectos teórico-conceituais apresentados a seguir.

2.2. O CONCEITO DE SANEAMENTO NO BRASIL

O conceito de saneamento no Brasil assumiu diferentes formatos ao longo do tempo. De acordo com Moraes e Borja (2014), de um modo geral, assim como ocorre com outros conceitos, o conceito de saneamento vem assumindo conteúdos distintos com o passar dos anos, sendo construído e expandido, muito em função de aspectos materiais, sociais, da relação entre homem e natureza, bem como do avanço do conhecimento e da sua apropriação pela população, variando também de acordo com cada cultura.

Atualmente, percebe-se a incorporação de elementos de ordem ambiental, além daqueles de ordem sanitária, o que evidencia que às preocupações no campo do saneamento se expandiram para a relação sociedade-ambiente. Dessa maneira, ele passou a ser tratado em termos de saneamento básico e saneamento ambiental (MORAES; BORJA, 2014; RUBINGER, 2008).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁹, “saneamento é o controle de todos os fatores do meio físico do homem que exercem ou podem exercer efeitos nocivos sobre o bem-estar físico, mental e social”. Já para o Instituto Trata Brasil¹⁰, ele é entendido como “o conjunto de medidas que visa preservar ou modificar as condições do meio ambiente, com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde, melhorar a qualidade de vida da população e à produtividade do indivíduo e facilitar a atividade econômica”.

Para Souza (2002, p. 44), em seu sentido lato, saneamento básico “abrange um conjunto de ações que o homem estabelece para manter ou alterar o ambiente, no sentido de controlar doenças, promovendo saúde, conforto e bem-estar”. Tais definições utilizam-se do termo saneamento ou saneamento básico, mas como mencionado anteriormente há aquelas que se utilizam do termo “saneamento ambiental”, assim como o Manual de Saneamento da Fundação Nacional de Saúde (Funasa):

Saneamento ambiental é o conjunto de ações socioeconômicas que têm por objetivo alcançar níveis de Salubridade Ambiental, por meio de abastecimento de água potável, coleta e disposição sanitária de resíduos sólidos, líquidos e gasosos, promoção da disciplina sanitária de uso do solo, drenagem urbana, controle de doenças transmissíveis e demais serviços e obras especializadas, com a finalidade de proteger e melhorar as condições de vida urbana e rural (BRASIL, 2004, p. 14).

Conforme exposto, afora a definição de saneamento atribuída à OMS e ao Trata Brasil, diversas outras percepções são encontradas, o que caracteriza a inexistência de conceito único. No bojo das definições, há aquelas que focam as atividades. Nesse sentido, Marques Neto (2009) coloca que a concepção de saneamento pode ser compreendida no sentido restrito, considerando apenas as atividades envolvidas na cadeia de abastecimento de água e esgotamento sanitário ou no sentido amplo, que além desses aspectos considera também a limpeza urbana e a drenagem de águas pluviais.

Segundo Borja e Moraes (2014) ao focar as atividades, a compreensão, seja no sentido restrito ou no amplo, expressa a perspectiva governamental de saneamento. Na época do Planasa, em 1971, o saneamento básico englobava o abastecimento de água e o esgotamento sanitário, excluindo os resíduos sólidos e a drenagem das águas pluviais.

A Lei 11.445/07 trouxe, inicialmente, em seu Art. 3º, o conceito de saneamento básico como o conjunto dos serviços, infraestrutura e instalações operacionais de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejos de resíduos sólidos e

⁹ Trata Brasil. O que é saneamento? Disponível em: <<http://m.tratabrasil.org.br/saneamento-no-brasil-bakup>>. Acesso em 15 fev. 2018.

¹⁰ O Instituto Trata Brasil é uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), formado por empresas com interesse nos avanços do saneamento básico e na proteção dos recursos hídricos do país. Disponível em: <<http://www.tratabrasil.org.br/o-que-e-saneamento>>. Acesso em: 15 fev. 2018.

drenagem e manejo das águas pluviais urbanas. No entanto, a Lei 13.308, de 2016 alterou a redação do último componente. No quadro 02, verificam-se os quatro componentes e a descrição de cada um deles.

Quadro 02 – Abrangência do conceito de saneamento básico segundo a Lei 11.445/2007

Componente	Descrição
Abastecimento de água potável	Constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações necessárias ao abastecimento público de água potável, desde a captação até as ligações prediais e respectivos instrumentos de medição;
Esgotamento sanitário	Constituído pelas atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, tratamento e disposição final adequados dos esgotos sanitários, desde as ligações prediais até o seu lançamento final no meio ambiente;
Limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos	Conjunto de atividades, infraestruturas e instalações operacionais de coleta, transporte, transbordo, tratamento e destino final do lixo doméstico e do lixo originário da varrição e limpeza de logradouros e vias públicas;
Drenagem e manejo das águas pluviais, limpeza e fiscalização preventiva das respectivas redes urbanas	Conjunto de atividades, infraestruturas e instalações operacionais de drenagem urbana de águas pluviais, de transporte, detenção ou retenção para o amortecimento de vazões de cheias, tratamento e disposição final das águas pluviais drenadas nas áreas urbanas.

Fonte: Brasil (2007); Brasil (2016b).

Essa noção ampla de saneamento deve nortear as diferentes dimensões da gestão, se constituindo também como norteadora do Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab). Cabe destacar que apesar da definição da lei abranger essas quatro subáreas, a presente pesquisa contempla apenas o abastecimento de água e o esgotamento sanitário, considerando que a diferenciação dos modelos de prestação de serviços ocorre a partir desses dois serviços.

Após essa breve abordagem do conceito de saneamento básico e o estabelecimento dos componentes tratados no estudo, parte-se para a descrição de algumas características dos serviços de saneamento básico no Brasil.

2.3. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS DE SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Primeiramente, deve-se ter clareza sobre algumas características do serviço de saneamento básico no Brasil, também comuns em grande parte dos países do mundo. Uma primeira característica essencial é que o serviço de saneamento básico no Brasil “ (...) é, tanto por conta de expressa previsão legal, quanto em razão de suas características intrínsecas, diretamente relacionadas com o interesse da coletividade, considerado serviço público” (SCHIRATO, 2004, p. 120).

Para Di Pietro (2004, p. 95), serviço público consiste em: “toda atividade material que a lei atribui ao Estado para que a exerça diretamente ou por meio de seus delegados, com o objetivo de satisfazer concretamente às necessidades coletivas, sob o regime jurídico total ou parcialmente público”.

De acordo com Marques Neto (2009), do ponto de vista social, o saneamento se caracteriza como serviço público pelo fato de, no ambiente urbano, ser imprescindível para a saúde pública, para a dignidade humana, para o meio ambiente e para a ordenação urbanística que se assegure permanentemente a adequada prestação desses serviços. Já do ponto de vista econômico, ele é um serviço público por se tratar de atividade dependente de infraestruturas cuja replicação não é viável.

Conforme Souza (2002), não só o saneamento, como também outros serviços urbanos, historicamente, têm se organizado como serviços públicos, de modo que quando se faz referência aos serviços urbanos, se faz alusão à intervenção dos poderes públicos. Essa é uma característica presente não só no Brasil, como também em muitas partes do mundo, onde os serviços públicos, como água e esgoto, além de outros serviços de infraestrutura são comumente fornecidos pelo governo.

Outra característica importante a se colocar é o fato dos serviços de saneamento serem considerados bens-públicos e pelo fato de serem bens-públicos, o mercado não irá fornecê-los (pelo menos em quantidades suficientes), pois podem não ter a certeza de uma compensação adequada. Por outro lado, o Estado pode usar sua autoridade para exigir o pagamento, seja por receitas gerais provenientes de impostos ou de taxas de utilização de vários tipos. Dessa forma, o governo surge como elemento capaz de intervir na alocação de recursos, atuando paralelamente ao mercado (SHEPSLE; WEINGAST, 1981).

Além de serem considerados bens-públicos e seus detentores serem monopolistas, os serviços de saneamento são caracterizados pela presença de externalidades. Cabe esclarecer que o conjunto de setores de infraestrutura possuem, na maior parte dos casos, uma dessas três características, mas o setor de saneamento básico apresenta todas elas (NOZAKI, 2007). Os argumentos que justificam são:

i) Bens Públicos – Eles são não excludentes (qualquer pessoa pode apreciá-los se eles pagaram ou não) e não rivais (o uso de uma pessoa não diminui a disponibilidade do bem para os outros). (SHEPSLE; WEINGAST, 1981). A utilização dos serviços de abastecimento de água e coleta e tratamento de esgoto por um indivíduo não interfere no consumo do outro. Embora se deva ressaltar que um consumo exagerado ou desperdício por parte de alguns

indivíduos, pode afetar a disponibilidade de água para os outros, deixando assim de ser não rival (NOZAKI, 2007).

ii) Externalidades – “Normalmente, é o subproduto não intencional da atividade voluntária que é imposta aos outros” (SHEPSLE; WEINGAST, 1981, p. 278). Em outras palavras, de acordo com Giambiagi e Além (2008), externalidade é ação de um indivíduo ou uma empresa que afeta direta ou indiretamente outros agentes do sistema econômico.

Os serviços de saneamento (ou a ausência deles) são considerados por gerar mais claramente externalidades, tanto nas áreas da saúde como no meio ambiente, interferindo diretamente no bem-estar da população e na economia. Como observa Nozaki (2007, p. 15), “investimentos em saneamento reduzem o risco de transmissão de doenças, relacionadas à contaminação hídrica, fazendo com que os gastos em saúde pública curativa se reduzam”.

iii) Monopólio Natural – Para Giambiagi e Além (2008, p. 6), “existem setores cujo processo produtivo caracteriza-se pelos retornos crescentes de escala, ou seja, os custos de produção unitários declinam conforme aumenta a quantidade produzida”. A depender do mercado consumidor dos bens desses setores, pode ser mais vantajoso que haja apenas uma empresa produtora do bem. Assim se um competidor que desejasse disputar este mercado e, para isso, investisse numa rede própria, dificilmente lograria capturar parcela de mercado suficiente para recuperar o investimento.

Um exemplo que ilustra bem essa característica é se uma determinada empresa já possui uma rede de água e esgoto instalada na cidade, o custo para uma outra se instalar é demasiadamente elevado, tendo em vista que a primeira empresa já conta com informações privilegiadas dos seus consumidores, perfil de consumo e infraestrutura instalada (NOZAKI, 2007). Uma vez apresentadas as características do serviço público de saneamento básico no Brasil, parte-se para a apresentação das competências dos entes federativos no setor.

2.4. AS COMPETÊNCIAS DOS ENTES FEDERATIVOS NO SETOR DE SANEAMENTO BÁSICO NO BRASIL

Segundo Heller e Castro (2007), a dimensão federalista do estado brasileiro e os conflitos de interesse resultantes da atuação da União, dos estados e dos municípios são fatores que devem ser levados em conta em estudos sobre a política de saneamento básico.

A Constituição Federal, no Art. 23, estabelece que é competência comum da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios a promoção de programas de construção de

moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico (BRASIL, 1998). Com base no referido artigo, pode-se dizer que tais responsabilidades são compartilhadas entre as três esferas de governo. No entanto, a realidade vem mostrando uma relação conflituosa entre os entes federados, principalmente entre os estados e os municípios. Assim, a presente seção traz alguns pontos dessa relação conflituosa e as principais atribuições dos entes federativos.

(i) Competências do Governo Federal

A União institui as políticas nacionais e é responsável por garantir a maior parte dos investimentos em saneamento básico no Brasil, por meio de recursos do Orçamento Geral da União (OGU), do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) e do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT). (BRASIL, 2009). Vários ministérios bem como bancos públicos atuam no setor de saneamento. O quadro 03 sintetiza suas atribuições.

Quadro 03 – Atribuições no setor de saneamento básico entre os ministérios e bancos públicos

Ministério das cidades	Cabe o apoio aos municípios com mais de 50 mil habitantes, ou integrantes de regiões metropolitanas, ou regiões integradas de desenvolvimento.
Ministério da Saúde	Compete a definição dos padrões de qualidade da água para consumo humano e, por meio da Funasa é responsável pela assistência aos municípios com população de até 50 mil habitantes, aos assentamentos rurais, às áreas indígenas, quilombolas e de outras populações tradicionais.
Ministério do Meio Ambiente	Coordena o Programa Nacional de Resíduos Sólidos Urbanos e com apoio da Agência Nacional de Águas (ANA) atua na gestão do uso das águas.
Ministério da Integração Nacional	Atua principalmente na região do semiárido e nas bacias dos rios São Francisco e Parnaíba, em programas que visam aumentar a oferta de água para os seus múltiplos usos, em especial, para o consumo humano.
Ministério do Desenvolvimento Social	Coordena o programa para instalação de um milhão de cisternas no semiárido.
Ministério do Trabalho	Coordena o programa de cooperativas de catadores de materiais recicláveis.
A Caixa Econômica Federal e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES)	São os operadores e principais agentes financeiros e responsáveis pela execução dos programas, repassando recursos e acompanhando as ações contratadas.

Fonte: Brasil (2009)

Com base no quadro 03, percebe-se que a competência de auxiliar os municípios de até 50 mil habitantes é da Funasa. Esta fundação possui o Departamento de Engenharia de Saúde Pública (Densp), criado com o objetivo de fomentar soluções de saneamento para prevenção e controle de doenças e por meio desse departamento, ela está inserida no Plansab, do Ministério das Cidades (MCidades), com a responsabilidade de elaborar e implementar o Programa Nacional de Saneamento Rural (PNSR). (FUNASA, 2017).

A Funasa também presta consultoria e assistência técnica e/ou financeira para o desenvolvimento de ações de saneamento em parceria com órgãos e entidades públicas e privadas. Cabe mencionar também que o Programa de Pesquisa em Saúde e Saneamento, por meio do Densp, tem financiado pesquisas no sentido de colaborar com técnicas inovadoras para redução de agravos ocasionados pela falta ou inadequação do saneamento básico (FUNASA, 2017).

(ii) Competências dos Estados

Conforme anunciado anteriormente, há uma relação conflituosa entre as competências estaduais e municipais em relação ao saneamento. Isso decorre do fato de que a Constituição Federal de 1988 garante a competência do município para a prestação dos serviços de interesse local. No entanto, torna-se difícil saber quais serviços se enquadrariam nesse interesse, tornando-se complexo a definição de competências para os outros níveis de poder (GALVÃO JÚNIOR et al., 2009).

Para Montenegro (2009, p. 47), a função dos estados não está bem definida na Lei 11.445/07 por dois motivos:

Em parte porque não são titulares dos serviços, em parte porque o legislador não quis correr o risco de invadir a atribuição estadual na regulamentação da competência de promover programas de melhoria das condições de Saneamento Básico, conforme inciso IX do art. 23 da Constituição Federal de 1988¹¹.

Ressalvando o debate em torno da competência estadual em saneamento, pode-se tomar por base Brasil (2009), no qual sintetiza a atuação dos estados nos últimos anos no setor de saneamento básico:

- Atuação predominante na prestação dos serviços de abastecimento de água e coleta e tratamento dos esgotos gerados, por meio de suas companhias;
- Regulação dos serviços, por delegação dos municípios, através das Agências Reguladoras;
- Alguns estados têm legislação própria de saneamento e instituíram Conselhos Estaduais das Cidades e de Saneamento;
- Os governos estaduais se responsabilizam, também, por investimentos em drenagem nas áreas metropolitanas;

¹¹ É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios promover programas de construção de moradias e a melhoria das condições habitacionais e de saneamento básico (BRASIL, 1988).

- A atuação da maioria dos estados no manejo de resíduos sólidos se restringe ao licenciamento ambiental das instalações de tratamento e disposição final do lixo;
- Assim como os municípios e a União, os estados também são responsáveis por investimentos no setor.

Na Paraíba, a atuação do Estado no saneamento se concentra nos dois primeiros tópicos, haja vista a atuação da companhia estadual e da agência reguladora no setor, conforme será tratado adiante.

(iii) Competências dos Municípios e do Distrito Federal

As atribuições dos municípios encontram-se expressas no Art. 30 da Constituição Federal de 1988: “(...) organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluído o de transporte coletivo, que tem caráter essencial”. Desse modo, a única restrição é a de que tais serviços sejam de seu interesse local. Segundo Meirelles (2000 apud BRITTO et al., 2011, p. 30), “o que caracteriza o interesse local é a predominância desse interesse para o Município em relação ao eventual interesse estadual ou federal acerca do assunto”.

A Lei 11.445/07, em seu capítulo II, que trata do exercício da titularidade, não define o titular dos serviços, uma vez que a distribuição de competências é matéria constitucional. Entretanto, embora a Constituição trate explicitamente sobre saneamento básico (a exemplo do inciso IX do art. 23), ela não aborda sobre a titularidade dos serviços.

No campo jurídico, de acordo com Dutra (2009), algumas teses defendem que em geral a titularidade pertence aos municípios, podendo ser evocada pelos estados por meio da constituição de regiões metropolitanas. Já outras teses advogam que a titularidade vai depender do âmbito de prestação dos serviços: será municipal quando estritamente local e estadual quando a abrangência da infraestrutura extrapola os limites de um município.

Montenegro (2009), ao se referir ao Art. 9º da Lei 11.445/07, coloca que os titulares dos serviços públicos de Saneamento Básico são de fato cada um dos municípios e o Distrito Federal, posição esta, assumida no presente estudo. Com base no referido artigo, o autor expõe sinteticamente que aos titulares deverão:

(...) formular a respectiva política pública e, para tanto, planejar seus serviços públicos de Saneamento Básico, fixar em lei os procedimentos para prestação destes serviços e os direitos e deveres do usuário; definir o ente regulador e fiscalizador; prestar diretamente ou delegar a prestação; estabelecer mecanismos de controle social e sistema de informações; bem como as condições de intervenção e retomada de serviços delegados (MONTENEGRO, 2009, p. 147).

Atualmente, tais competências vêm sendo aplicadas para os serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, uma vez que “os serviços de limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e o manejo de águas pluviais e drenagem urbana, em geral, são realizados diretamente pelos municípios por meio de secretarias de meio ambiente, de obras ou de serviços públicos” (BRASIL, 2009, p.14).

É importante salientar que existe a possibilidade de algumas dessas funções e competências, de cada um dos quatro componentes do saneamento, serem compartilhadas de forma cooperativa entre os municípios ou, entre estes e o Distrito Federal ou os estados, por meio da gestão associada, com a formação de consórcios públicos (BRASIL, 2009). No próximo capítulo será possível compreender algumas das atribuições municipais no setor de saneamento, a partir da análise da apresentação das funções de gestão.

3. O SANEAMENTO NO CAMPO DA POLÍTICA PÚBLICA

Uma vez conceituado e caracterizados os serviços públicos de saneamento básico no Brasil, bem como explicitadas, embora com reconhecidas divergências, as competências dos entes federados no setor, convém ressaltar que o saneamento é considerado uma das áreas de políticas públicas que está integrada dentro do conjunto de políticas governamentais e que contribui de maneira setorial para alcançar o bem-estar coletivo (LISBOA, 2014). Sua contribuição para a coletividade está em seu caráter essencial enquanto serviço público, de modo que sua fruição se torna praticamente compulsória no ambiente urbano.

Além de sua essencialidade enquanto serviço público, está intrínseco na política de saneamento uma forte intersetorialidade, haja vista sua relação com outras políticas públicas, especialmente nas áreas da saúde, meio ambiente e recursos hídricos (MARQUES NETO, 2009). Dessa forma, pode-se afirmar que a opção por não se utilizar os serviços pode acarretar em consequências graves para toda a população, principalmente a parcela mais desprovida.

Segundo Heller e Castro (2007, p. 284), “a importância da provisão de serviços adequados de saneamento (...) para a proteção da saúde da população e a melhoria de sua qualidade de vida é constatação indiscutível e de amplo reconhecimento”. Assim, para o alcance de tais benefícios, os autores destacam a importância de tratar o saneamento a partir de dois campos:

- A partir de aspectos tecnológicos, envolvendo o desenvolvimento de técnicas e sua adequada aplicação na concepção, projeto, implementação e operação de unidades de sistemas; e
- A abordagem do saneamento sob a esfera da política pública, compreendido como uma área de atuação do Estado, demandando formulação, avaliação, organização institucional e participação da população, não só como usuário, mas também exercendo a cidadania¹².

Em consonância com esse segundo campo, cabe trazer a definição de política pública, ainda que não haja uma única nem melhor definição, nem seja pretensão do presente estudo debater em torno das diversas concepções. Com essa ressalva, é relevante apresentar a síntese proposta por Souza (2006), em uma revisão da literatura sobre o tema, bem como a definição adotada por Heller e Castro (2007), que tratam especificamente sobre o campo de estudos da política de saneamento básico.

¹² Entende-se cidadania como a “capacidade conquistada por alguns indivíduos, ou (no caso de uma democracia efetiva) por todos os indivíduos, de se apropriarem dos bens socialmente criados, de atualizarem todas as potencialidades de realização humana abertas pela vida social em cada contexto historicamente determinado”. (COUTINHO, 1999, p. 42).

Para Souza (2006, p. 26), política pública pode ser entendida,

(...) como o campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, "colocar o governo em ação" e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). Em outras palavras, o processo de formulação de política pública é aquele através do qual os governos traduzem seus propósitos em programas e ações, que produzirão resultados ou as mudanças desejadas no mundo real.

Chama-se atenção nessa definição para o governo, que é “o *locus* onde os embates em torno de interesses, preferências e ideias se desenvolvem” (SOUZA, 2006, p. 25). Dessa forma, diante da enorme variedade de problemas públicos e as mudanças desejadas no mundo real, pode-se afirmar que os programas e ações abrangem diversas áreas, o que caracteriza a política pública como um campo holístico.

Com essa característica, se enquadra o saneamento, que por sua vez, pode ser inserido no campo das políticas públicas a partir da compilação trazida por Heller e Castro (2007, p. 286), com base em Howlett e Ramesh (2003), Jenkins (1993) e Nelson (1996), na qual política pública é “um processo, que envolve decisões por parte de corpos e autoridades governamentais, e ações, realizadas por um ator ou um conjunto de atores, e é composto por metas e os meios para alcançá-las”. Segundo Heller e Castro (2007), por envolver o dinamismo histórico-temporal da política pública, a tomada de decisão e o protagonismo do governo, essa definição se alinha as características presentes na política de saneamento básico no Brasil.

Sendo assim, uma vez inserido o saneamento no campo de estudos das políticas públicas, é fundamental compreender que, como tal, ele é compreendido a partir de dois níveis de formulação e implementação, que devem estar interligados, tais quais: o nível da política pública em si, aquele em que o estado estabelece e pratica seu marcos políticos, legais institucionais, geralmente em seu nível central; e o nível da gestão, que se refere à organização dos serviços, podendo ser realizado no nível local ou não, a depender da concepção adotada (HELLER; CASTRO, 2007).

Por esse motivo, o estudo toma por base elementos desses dois níveis, por entender que o nível da gestão só é compreendido por meio de um conhecimento prévio, mesmo que pontual, do arranjo institucional atual do setor, balizado pela Lei 11.445/07 e de instrumentos de indução do governo federal, a exemplo do papel do Plansab previstos nesse marco legal.

De acordo com Abrucio (2005, p. 46), dentre as motivações pelas quais o governo federal adota políticas de indução, pode-se citar duas delas:

Por um lado, porque em vários países os governos subnacionais têm problemas financeiros e administrativos que dificultam a assunção de

encargos. Por outro, porque a União tem por vezes a capacidade de arbitrar conflitos políticos e de jurisdição, além de incentivar a atuação conjunta e articulada entre os níveis de governo no terreno das políticas públicas.

Apesar do foco do presente estudo ser o município, ressalte-se que essa discussão envolve, sobretudo, a relação entre os três níveis de governo, uma vez que a política pública de saneamento proposta a partir do mencionado marco legal busca a cooperação dos entes federados, principalmente os estados e municípios, originalmente dotados de autonomia para desenvolverem suas respectivas políticas.

De acordo com Dutra e Filho (2014), o Governo Federal vem adotando instrumentos de coordenação federativa, a exemplo dos chamados “Sistemas nacionais”, como é o caso da saúde pública. Embora não seja o caso da política de saneamento, os autores colocam como pressuposto que na oferta de políticas públicas como um todo, há importantes pontos em comum, especialmente os dilemas que envolvem a articulação federativa.

No sentido desses dilemas, podem-se enumerar os incentivos e obstáculos que o governo subnacional tem para a tomada de decisão, os quais estão contidos na fórmula de cooperação padronizada. Os incentivos consistem nos benefícios a serem obtidos pelo respectivo ente subnacional, seja de natureza financeira, como a garantia de recursos que auxiliem no custeio da política em questão, ou em formato institucional, com a oferta de cursos de capacitação de servidores locais ou a cessão de equipamentos e instalações. Quanto aos obstáculos, estes podem ser representados pelos custos a serem arcados pelo ente que adere ao sistema, assim como a perda de autonomia decisória na formulação de programas e ações a serem executados (DUTRA; FILHO, 2014).

No campo da política pública de saneamento, o conjunto de atribuições aos entes expostas na lei deve ser visto dentro dos dilemas que envolvem o arranjo federativo brasileiro e a indução do governo federal nas políticas públicas. Dessa forma, faz-se oportuno conhecer alguns aspectos da Lei 11.445/07. Esta lei está organizada em 10 capítulos, dos quais serão considerados na análise aqueles de maior relevância e que são de interesse do presente estudo, especialmente os que tratam das funções de gestão. Antes, faz-se oportuno trazer alguns pontos essenciais da política nacional de saneamento básico.

3.1. A POLÍTICA NACIONAL DE SANEAMENTO BÁSICO

Conforme citado no capítulo introdutório desta dissertação, após um longo período de indefinição acerca de um marco legal, foi promulgada a Lei Federal nº 11.445, de 05 de janeiro de 2007, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.217, de 21 de junho de 2010,

instituindo a política nacional do saneamento básico. A lei estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico e para a política federal de saneamento básico.

De acordo com Pereira Junior (2008), trata-se de uma lei que fixa diretrizes gerais, uma vez que não é competência da União a realização de atividades executivas e operacionais do setor de saneamento. Segundo o autor, sua concessão se deu de maneira a “abrigar todas as formas legalmente possíveis de organização institucional dos serviços de saneamento básico, coerente com as múltiplas realidades sociais, ambientais e econômicas do Brasil” (p. 07). Daí os municípios, os estados e o Distrito Federal estabelecerão suas respectivas legislações, normas e entidades próprias de regulação e operacionalização dos serviços.

Na Paraíba, a lei que versa sobre a política estadual de saneamento básico é a Lei 9.260/10, publicada em 26 de novembro de 2010. Ela institui princípios e estabelece diretrizes da política estadual de saneamento básico, autoriza e disciplina a gestão associada de serviços públicos de saneamento básico, estabelece os direitos e deveres dos usuários dos serviços de saneamento básico e dos seus prestadores, e dá outras providências (PARAÍBA, 2010). Nesta lei, constam as entidades responsáveis pela regulação, fiscalização e operacionalização dos serviços, as quais serão apresentadas no decorrer do trabalho.

Retomando a lei 11.455/07, em seu capítulo I, ela trata dos princípios fundamentais e do conceito de saneamento básico, este último já apresentado no capítulo anterior. Em seu Art. 2º, ela estabelece que “os serviços públicos de saneamento básico serão prestados com base nos seguintes princípios fundamentais”:

- I - universalização do acesso;
- II - integralidade, compreendida como o conjunto de todas as atividades e componentes de cada um dos diversos serviços de saneamento básico, propiciando à população o acesso na conformidade de suas necessidades e maximizando a eficácia das ações e resultados;
- III - abastecimento de água, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo dos resíduos sólidos realizados de formas adequadas à saúde pública e à proteção do meio ambiente;
- IV - disponibilidade, em todas as áreas urbanas, de serviços de drenagem e de manejo das águas pluviais adequados à saúde pública e à segurança da vida e do patrimônio público e privado;
- IV - disponibilidade, em todas as áreas urbanas, de serviços de drenagem e manejo das águas pluviais, limpeza e fiscalização preventiva das respectivas redes, adequados à saúde pública e à segurança da vida e do patrimônio público e privado; (Redação dada pela Lei nº 13.308, de 2016).
- V - adoção de métodos, técnicas e processos que considerem as peculiaridades locais e regionais;
- VI - articulação com as políticas de desenvolvimento urbano e regional, de habitação, de combate à pobreza e de sua erradicação, de proteção ambiental, de promoção da saúde e outras de relevante interesse social voltadas para a melhoria da qualidade de vida, para as quais o saneamento básico seja fator determinante;
- VII - eficiência e sustentabilidade econômica;

- VIII - utilização de tecnologias apropriadas, considerando a capacidade de pagamento dos usuários e a adoção de soluções graduais e progressivas;
- IX - transparência das ações, baseada em sistemas de informações e processos decisórios institucionalizados;
- X - controle social;
- XI - segurança, qualidade e regularidade;
- XII - integração das infraestruturas e serviços com a gestão eficiente dos recursos hídricos.
- XIII - adoção de medidas de fomento à moderação do consumo de água (BRASIL, 2007).

Essa diversidade de princípios que rege a prestação dos serviços públicos de saneamento básico advém de uma construção histórica, influenciada principalmente a partir de meados da década de 1980, com a discussão em torno da Reforma Sanitária, que culminou com a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde; o colapso do Planasa, quando a discussão sobre uma política pública de saneamento mobiliza diversos setores da sociedade; e também com a promulgação da Constituição de 1988 (BORJA; MORAES, 2005).

Tais princípios suscitam diversas questões, e a observância deles é fator fundamental na política nacional de saneamento básico. Embora não seja pretensão do presente estudo discorrer sobre todos os princípios, chama-se atenção para a universalização de acesso.

Sabe-se que diante de um país repleto de disparidades regionais, com o Norte e o Nordeste com números aquém da média nacional no setor de saneamento básico, a universalização de acesso é um dos principais desafios dos entes federados, tanto na zona urbana como na zona rural.

No tocante a realidade dos municípios pequenos, dotados de baixa capacidade de arrecadação e investimentos, constatam-se barreiras importantes para a efetivação de uma política de universalização dos serviços, diante de uma enorme dependência financeira em relação aos estados e a União.

Nesse sentido, para Galvão Junior (2009, p. 553),

Deve-se (...) considerar as bases federativas do Estado brasileiro e a crise fiscal que há tempos assola estado e municípios. Dessa forma, a efetividade de qualquer mecanismo redistributivo depende da participação direta da União no financiamento das políticas. A promoção da melhoria do saneamento básico é competência comum da União, estados e municípios. Desses entes federados, os maiores aportes de recursos provêm da União; porém, esses investimentos são marcados pela instabilidade.

De acordo com o Instituto Trata Brasil¹³, para universalizar os serviços no Brasil, seriam necessários investimentos de R\$ 270 bilhões. Segundo o Instituto, ao se considerar os valores destinados ao PAC para o saneamento, no período de 2007 a 2010, de R\$ 40 bilhões,

¹³ Trata Brasil. Saneamento: duas décadas de atraso. Disponível em: < <http://www.tratabrasil.org.br/saneamento-duas-decadas-de-atraso>>. Acesso em: 23 maio 2018.

seriam necessários sete vezes esse valor para se alcançar essa meta. Ou seja, demandaria uma prioridade por parte do governo.

Tendo a universalização como um dos princípios e também como um objetivo a ser alcançado, a política nacional de saneamento básico conta com um instrumento que permite orientar o Estado na condução da política pública de saneamento: o Plansab, que é o resultado de um processo planejado e coordenado pelo MCidades. Tal processo cumpriu três etapas:

- I) a formulação do “Pacto pelo Saneamento Básico: mais saúde, qualidade de vida e cidadania”, que marca o início do processo participativo de elaboração do Plano em 2008;
- II) a elaboração, em 2009 e 2010, de extenso estudo denominado Panorama do Saneamento Básico no Brasil, que tem como um de seus produtos a versão preliminar do Plansab;
- III) a “Consulta Pública”, que submeteu a versão preliminar do Plano à sociedade, promovendo sua ampla discussão e posterior consolidação de sua forma final à luz das contribuições acatadas (BRASIL, 2014).

Para Silveira, Heller e Rezende (2013, p. 602), o Plansab “(...) tem importância estratégica para o Brasil, ao disciplinar o processo de tomada de decisões na política pública setorial para os próximos 20 anos e ao se colocar como referência para os planos locais, a serem elaborados por determinação legal”.

As propostas de programas governamentais para a concretização das estratégias do Plansab consistem em três, conforme quadro 04.

Quadro 04 - Programas governamentais para a concretização das estratégias do Plano Nacional de Saneamento Básico

Programas	Descrição
Programa 1: Saneamento básico integrado	Este será o programa organizado para o investimento em ações estruturais, visando cobrir o deficit urbano apresentado pelos quatro componentes do saneamento básico, em conformidade com as metas estabelecidas.
Programa 2: Saneamento rural	O Programa visará atender, por ações de saneamento básico, a população rural e as comunidades tradicionais, como as indígenas e quilombolas e as reservas extrativistas.
Programa 3: Saneamento estruturante	O foco do Programa será o apoio à gestão pública dos serviços, visando criar condições de sustentabilidade para o adequado atendimento populacional, incluindo a qualificação da participação social e seu controle social sobre os serviços.

Fonte: Brasil (2014).

Com base na descrição dos programas, relaciona-se com o presente estudo, embora não seja objeto de análise, principalmente o Programa 3, uma vez que seu objetivo consiste no apoio à gestão pública dos serviços. Dá-se atenção especial também ao Programa 2, tendo em vista que um dos modelos analisados no estado se insere no meio rural.

3.2. GESTÃO MUNICIPAL DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SANEAMENTO BÁSICO

Ao focar os serviços de água e esgoto, o primeiro passo para organizá-los perpassa necessariamente pela escolha do modelo de gestão mais apropriado à realidade local. Essa de fato é uma escolha complexa, pois a organização dos serviços envolve uma série de responsabilidades, pois significa, de maneira formal, “(...) constituir uma entidade destinada a coordenar as atividades relacionadas à administração, operação, manutenção e expansão, de modo que a prestação desses serviços seja feita de forma adequada, atendendo aos requisitos legais e às demandas da população” (BRASIL, 2003, p. 10).

Conforme visto no capítulo introdutório desta dissertação, um aspecto essencial que caracteriza um modelo de gestão em saneamento é o tipo de prestação. Esse modelo adotado pelo município será primordial para atender as necessidades dessa determinada localidade, sempre em consonância com os princípios da política de saneamento básico. Sendo assim, independentemente do modelo de gestão “escolhido”, julga-se como importante que o titular dos serviços tenha plena ciência do marco legal do setor, de modo que o mesmo possa exercer suas atribuições.

Com o advento da Lei 11.445/07, os titulares dos serviços passaram a ter uma série de atribuições na gestão do saneamento básico, algumas já mencionadas no capítulo anterior. Na presente seção chama-se atenção para as funções da gestão como um todo, classificadas em duas dimensões, as quais norteiam o Plansab, sejam elas: a dimensão das medidas estruturais e a dimensão das medidas estruturantes.

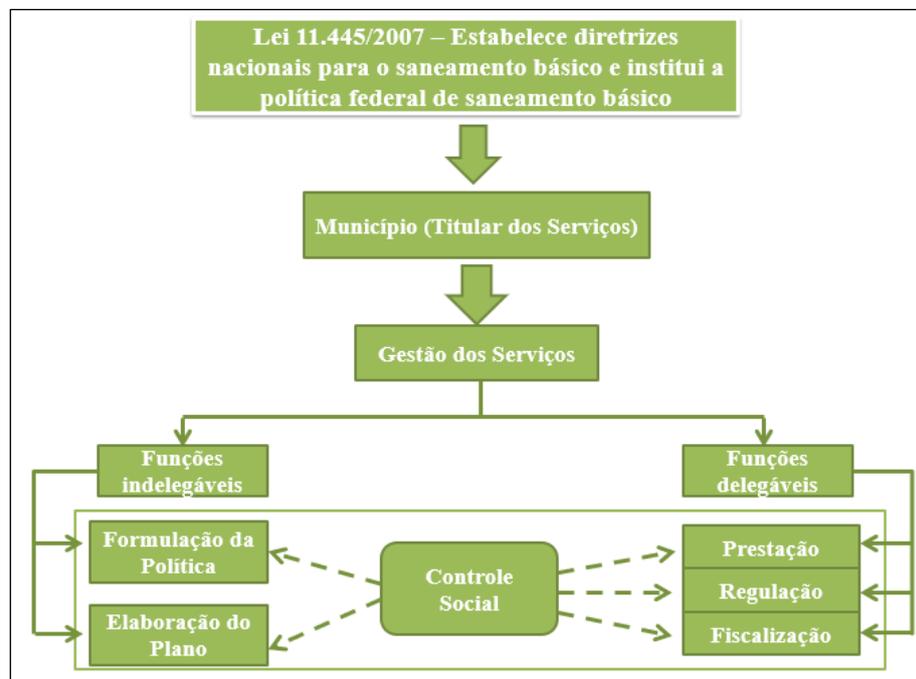
As primeiras correspondem aos tradicionais investimentos em obras, com intervenções físicas relevantes nos territórios, para a conformação das infraestruturas físicas de abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos e drenagem e manejo das águas pluviais urbanas. São evidentemente necessárias para suprir o déficit de cobertura pelos serviços e a proteção da população quanto aos riscos epidemiológicos, sanitários e patrimoniais. Por outro lado, por medidas estruturantes são entendidas aquelas que fornecem suporte político e gerencial para a sustentabilidade da prestação dos serviços. Encontram-se tanto na esfera do aperfeiçoamento da gestão, em todas as suas dimensões, quanto na da melhoria cotidiana e rotineira da infraestrutura física (BRASIL, 2014, p. 25, *grifo do autor*).

De acordo com Britto et al. (2011), as medidas estruturantes envolvem o planejamento, a regulação, a fiscalização, a prestação dos serviços, além do controle social, que perpassa todas essas funções. Tais medidas ganham importante papel no Plansab, uma vez que se prevê nos programas delineados nesse documento, uma valorização destas, que é uma premissa central para a lógica dos investimentos planejados no âmbito do plano (HELLER; RODRIGUES, 2014).

Por essa grande importância dada na nova política do saneamento básico, torna-se relevante observar como essas funções da gestão se manifestam nos municípios. Dessa maneira, entende-se que a melhor forma de se entender a gestão municipal do setor de saneamento básico está na compreensão dessas funções.

Por fim, uma vez apresentado o marco legal do setor, o reconhecimento da titularidade municipal sobre a gestão dos serviços e a dimensão das medidas estruturantes da gestão, a figura 01, mostra um esquema de representação da gestão municipal do setor de saneamento básico.

Figura 01 – Esquema de representação da gestão municipal do setor de saneamento básico



Fonte: Adaptado de Lelis (2013).

Levando-se em consideração a figura 01, parte-se para uma revisão da literatura acerca das funções da gestão, juntamente com o que a Lei 11.445/07 dispõe sobre elas.

3.2.1. Planejamento

Em meados da década de 1970, no contexto marcado pelos movimentos sociais urbanos voltados para os problemas concretos do cotidiano, a abordagem normativa do planejamento, adotada em vários países latino-americanos¹⁴ passa a ser questionada de forma contundente, por escolas de pensamento emergentes, surgindo então o enfoque estratégico (HELLER; RODRIGUES, 2014).

¹⁴ Abordagem desenvolvida e disseminada pela Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL).

O enfoque estratégico surge como uma maneira de se elaborar planejamento público, focalizando a questão social e considerando a viabilidade política do plano como uma variável relevante no processo de planejamento e de sua implementação. Esse método foi desenvolvido inicialmente na saúde e se expandiu para outros setores da administração pública, em diversos países latino-americanos (HELLER; RODRIGUES, 2014).

Segundo Oliveira (2006), há diversas maneiras de se pensar planejamento quando se trata de políticas públicas, como, por exemplo, a percepção associada a atividades de elaboração de planos, envolvendo tomada de decisões políticas, reuniões de discussão, mapas detalhados, modelos matemáticos e cenários, criação de legislação e distribuição de responsabilidades, e ao final se gera um plano como produto.

Outra concepção de planejamento reconhece o papel da implementação, mas ainda enfatiza a elaboração de planos como chave primordial para o sucesso de políticas públicas. Para Oliveira (2006), nessa visão, existem bons e maus planos, e o insucesso deles se dá devido a problemas técnicos de implementação, seja por sabotagem ou desobediência a indicação do plano.

Pode-se dizer, portanto, que o planejamento preconizado pela Lei 11.445/07 recebe influências das novas percepções de planejamento, principalmente por seu enfoque estratégico, e a elaboração de planos assume papel importante na gestão dos serviços públicos de saneamento básico. Nesse contexto, o exercício da titularidade municipal se faz necessária, uma vez que cabe aos municípios a elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB). Apesar de ser uma função considerada indelegável, ela é passível de elaboração por parte de titulares consorciados (MONTENEGRO, 2009).

O PMSB assume papel fundamental para a universalização dos serviços de saneamento básico nos municípios brasileiros, sendo considerado o principal instrumento de planejamento, pois dele dependerão a validade dos contratos de prestação dos serviços, os planos de investimentos e projetos dos prestadores, a atuação da entidade reguladora e fiscalizadora, a alocação de recursos públicos federais e os financiamentos com recursos da União ou geridos por órgãos ou entidades da União (GALVÃO JÚNIOR; SOBRINHO; SILVA, 2012).

Segundo Lisboa, Heller e Silveira (2013, p. 342), “o planejamento municipal pode contribuir para a valorização, proteção e gestão equilibrada dos recursos naturais (...), além da melhoria da eficiência dos serviços, a qualidade de vida e saúde da população e ampliar o acesso da população menos favorecida”. Além disso, o plano visa preencher as lacunas

deixadas pelo planejamento urbano, o qual nem sempre incorpora o setor de saneamento em toda sua complexidade (BRASIL, 2006).

Contudo, Lisboa, Heller e Silveira (2013, p. 342) afirmam que “apesar dos benefícios enumerados e da exigência legal, as experiências de elaboração de planos de saneamento são pouco numerosas”. Na tabela 03, é possível verificar o panorama dos planos municipais de saneamento básico no Brasil, segundo informações da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental (SNSA) do MCidades.

Tabela 03 - Panorama dos Planos Municipais de Saneamento Básico no Brasil - 2016

Situação do município no panorama	Quantidade	% amostra do panorama	% do universo dos municípios brasileiros
Municípios com informação no panorama	3903	100,0%	70,0%
Municípios com plano	1692	43,0%	30,0%
Municípios com plano em elaboração	2091	54,0%	38,0%
Municípios com plano + plano em elaboração	3783	97,0%	68,0%
Municípios com inconsistência na informação	120	3,0%	2,0%
Municípios sem informação no panorama	1667	-	30,0%
Universo dos municípios brasileiros		5570	

Fonte: Adaptado de Brasil (2017a).

Os resultados do Panorama indicam que apenas 30,0% dos municípios brasileiros elaboraram o PMSB. Por outro lado, 38,0% dos municípios declararam que estão em fase de elaboração. Considerando a amostra, estes municípios perfazem 54,0% do total. Segundo a SNSA (2016), 93,0% desses municípios possuem população inferior a 50 mil habitantes (1950 municípios). Chama-se atenção também para o número de municípios sem informação no panorama (1667 municípios), 30,0% do universo dos municípios brasileiros.

Inicialmente, o prazo para elaboração dos planos foi estabelecido pela Resolução nº 33, do Conselho das Cidades do MCidades, em 01 de março de 2007, com data limite para a elaboração dos Planos Municipais até 31 de dezembro de 2010. Entretanto, este prazo se mostrou inviável para a grande maioria dos municípios brasileiros e acabou sendo prorrogado, fato este que continuou ocorrendo ao longo dos anos. O quadro 05 traz o histórico dessas prorrogações.

Quadro 05 – Histórico de prorrogações dos prazos limite para elaboração dos Planos Municipais de Saneamento Básico

Documento	Data do documento	Prazo Limite
Resolução nº 33	01/03/2007	31/12/2010
Decreto nº 7.217	21/06/2010	31/12/2013
Decreto nº 8.211	21/03/2014	31/12/2015
Decreto nº 8.629	30/12/2015	31/12/2017
Decreto nº 9.254	29/12/2017	31/12/2019

Fonte: Informações da pesquisa.

O Decreto nº 7.217/10, que regulamentou a Lei n. 11.445/07, prorrogou o prazo de entrega do PMSB para 31 de dezembro de 2013. Este prazo, porém, foi estendido através do Decreto nº 8.211, que além de alterar este primeiro decreto, vinculou o acesso a recursos da União à existência de organismos de controle social até dezembro de 2014.

De acordo com Farias (2011, p. 135), com essas prorrogações, “a intenção do governo é dar mais tempo para que os municípios consigam elaborar os estudos e projetos necessários para pleitear as verbas disponíveis”.

Segundo Lisboa, Heller e Silveira (2013), os motivos para não elaboração do PMSB vão desde dificuldades financeiras até questões que envolvem os recursos humanos, como a qualificação técnica e profissional e mesmo a disponibilidade de funcionários. Ainda segundo os autores a vontade política é outro fator que interfere na elaboração ou não do plano.

Assim, colocadas algumas contribuições da literatura, bem como informações recentes sobre o planejamento no setor de saneamento básico, entende-se que embora a Lei 11.445/07 já tenha mais de dez anos de sua promulgação, a maior parte dos municípios brasileiros, especialmente os pequenos, possuem carências consideráveis no planejamento do setor de saneamento básico.

Dessa forma, a análise dessa função no presente estudo, consistirá em identificar a situação dos municípios frente à exigência da lei 11.445/07, no que concerne a elaboração do PMSB. Adicionalmente, pretende-se identificar como é feito o planejamento dos serviços de saneamento básico na presença ou ausência de um plano específico com o intuito de identificar outros instrumentos que atuem nessa função da gestão.

3.2.2. Regulação

O termo regulação tem sido utilizado de forma distinta de acordo com diferentes autores e disciplinas as quais ele é aplicado. Na teoria econômica neoclássica a regulação se

associa com a existência de falhas de mercado. Para Posner (1974 apud Oliveira, 2014, p. 1202), “a regulação consiste na imposição de regras e controles pelo Estado, suportadas por meio de sanções e com a finalidade de dirigir, restringir ou alterar o comportamento econômico de indivíduos ou empresas”. Ainda segundo o autor, essa intervenção estatal acontece por meio de taxações, subsídios, leis e controles administrativos sobre as atividades econômicas.

De acordo com a teoria econômica tradicional, as falhas de mercado constituem justificativas suficientes para a formulação de políticas regulatórias. Essas falhas são expressas por meio de quatro fatores: i) diferentes estruturas de mercado (concorrência perfeita, concorrência monopolista, oligopólio e monopólio); ii) existência de externalidades e a ausência de informações completas (informação assimétrica); iii) existência de bens públicos (devido às características de não rivalidade e não exclusividade); e iv) monopólios naturais (SILVA, 2002/2003).

Como visto anteriormente, o setor de saneamento é caracterizado pela existência de falhas de mercado, pois seu mercado se caracteriza por ser um monopólio natural, produz externalidades e é considerado um bem-público.

Para Marques Neto (2009), dentre os setores de infraestrutura que envolve indústrias de rede de serviços e universalização obrigatória, o setor de saneamento é o mais complexo do ponto de vista regulatório. Isso se deve a sua interface com outras políticas públicas (saúde, ambiental, recursos hídricos, urbanismo) e seu núcleo caracterizador de serviço público; pela sua característica típica de uma atividade passível de exploração econômica; além da disputa em torno da titularidade dos serviços.

Partindo-se dessa percepção, o autor afirma não ser possível a esse setor uma regulação meramente econômica, de modo que não se pode conceder ao regulador apenas competências para coibir falhas de mercado ou para manter o equilíbrio desse setor. Dessa forma, o órgão regulador deve atuar na incumbência de assegurar atingimentos dos objetivos propostos nas políticas públicas, além de exercer um forte conteúdo de regulação social.

Nesse sentido, para o setor de saneamento, é pertinente o conceito de regulação como sendo:

(...) a função pública de intervenção em face da ordem econômica pela qual o Estado restringe, condiciona disciplina, promove ou organiza as iniciativas pública e privada na atividade econômica com vistas a assegurar seu funcionamento equilibrado e a realização de objetivos de interesse público (MARQUES NETO, 2009, p.166).

A regulação é tratada na Lei 11.445/07, em seu capítulo V. O Art. 21 da lei determina que “o exercício da função de regulação atenderá aos seguintes princípios”:

- I - independência decisória, incluindo autonomia administrativa, orçamentária e financeira da entidade reguladora;
- II - transparência, tecnicidade, celeridade e objetividade das decisões (BRASIL, 2007).

Nesse artigo, Marques Neto (2009) aponta para a separação entre o operador do serviço e o regulador, sendo que este último é dotado de autonomia em relação aos operadores e ao poder público titular do serviço. Além disso, a configuração econômica da prestação deve ser voltada à sustentabilidade e o regulador deve exercer competências plenas sobre os prestadores e usuários.

De acordo com a lei, podem-se verificar duas perspectivas no que concerne à relação de regulação entre prestador de serviço e a regulação: na primeira, caso os serviços de saneamento sejam prestados pelo ente seu titular ou por entidade de sua administração indireta, a regulação deverá ser feita pelo Poder Público, por seus órgãos centrais ou pela via hierárquica, de acordo com a lei; na segunda, caso a delegação dos serviços seja para um operador privado ou integrante da administração indireta de outro ente que não o seu titular, então deverá haver uma delegação prévia, a instituição de um ente que receba competências para regular o serviço (MARQUES NETO, 2009).

A partir das pesquisas realizadas na literatura, foram constatadas três alternativas para regulação subnacional¹⁵: a delegação para uma agência estadual, a delegação para uma agência municipal e a regulação por consórcio.

i) Delegação da regulação para uma agência estadual

Segundo Galvão Junior, Turolla e Paganini (2008) existem dois tipos de modelos pelos quais ocorre a delegação da regulação municipal às agências estaduais: o modelo de delegação parcial e o modelo de delegação integral.

No primeiro modelo o município delega parcialmente as atribuições regulatórias à agência estadual, caracterizando-se como uma regulação compartilhada. Os autores destacam que a eficácia desse modelo é diretamente proporcional à capacidade do município exercer efetivamente suas atribuições presentes nos instrumentos da delegação. Dessa forma, pode-se dizer que ele só é realizável em uma pequena parcela dos municípios, haja vista a necessidade

¹⁵ Entende-se como regulação subnacional, aquela exercida por estados e municípios da federação (GALVÃO JÚNIOR; TUROLLA; PAGANINI, 2008).

deles possuem uma estrutura administrativa suficiente para o exercício de suas atividades regulatórias.

Diferentemente do primeiro, o segundo modelo institucional caracteriza-se pela delegação integral da regulação a agência reguladora estadual. A participação do município ocorre em decisões da agência por meio de representantes eleitos do conjunto dos municípios delegatários e da própria sociedade.

A questão que se coloca neste modelo é saber se o município se sente representado em um Conselho Estadual e de que forma ocorre a articulação entre todos os municípios delegatários e seus representantes, anterior à tomada de decisões importantes. Ademais, é preciso estabelecer canal permanente de comunicação entre agência reguladora estadual e município sobre as demais atividades regulatórias realizadas pela agência no âmbito da regulação dos serviços. (GALVÃO JUNIOR; TUROLLA; PAGANINI, 2008, p. 141).

Assim, tanto a questão da representatividade como do canal de comunicação são variáveis fundamentais nesse modelo.

ii) Delegação da regulação para uma agência municipal

Como o próprio nome sugere, esse modelo consiste na delegação da regulação para uma agência municipal. De acordo com Britto et al. (2011), o modelo municipal conta com vantagens e desvantagens. Segundo os autores, as grandes vantagens desse modelo são a proximidade com o serviço público, facilitando sua fiscalização constante, e a proximidade com os usuários, facilitando o acesso à regulação, para fins de controle social e participação.

Por outro lado, os autores advertem que, nesse modelo, “o impacto da atividade regulatória nas tarifas pode ser de grandes proporções, conduzindo a produção de imagem negativa, em relação ao ente regulador, por parte da população, ou a necessidade de custeio da regulação, por uma parcela maior de recursos próprios do município” (BRITTO et al., 2011, p. 127).

Galvão Junior, Turolla e Paganini (2008), em estudo realizado com 2.523 municípios, identificaram que esse modelo se mostrou inviável em todos os municípios com até 50 mil economias totais de água e esgoto. Já em relação aos municípios de grande porte, verificaram-se taxas de regulação suficientes para a implantação de uma agência reguladora. Os autores concluíram que a regulação local não é viável em 97% dos municípios analisados.

iii) Regulação por consórcio

O consórcio público regulador é uma modalidade de gestão associada. De acordo com o Art. 241 da Constituição Federal de 1988:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios disciplinarão por meio de lei os consórcios públicos e os convênios de cooperação entre os entes federados, autorizando a gestão associada de serviços públicos, bem como a transferência total ou parcial de encargos, serviços, pessoal e bens essenciais à continuidade dos serviços transferidos.

Os consórcios públicos foram disciplinados pela Lei Federal nº 11.107/05 e seu Decreto Regulamentador nº 6.017/07. Para Britto et al. (2011, p.128), “o modelo consorciado para regulação tem propensão a trazer as vantagens dos modelos já vistos, minimizando as desvantagens de cada um, com uma forma intermediária de atuação”. Os autores salientam que suas desvantagens são passíveis de superação, haja vista o novo ambiente político-institucional e aparato legal, que ancora o setor de saneamento básico brasileiro.

Na outra mão, aponta-se para alguns entraves:

O consórcio público, para ser instituído, necessita da edição de um grande número de documentos, entre eles as leis de criação dos entes a se consorciarem e os contratos de rateio, que disciplinarão os repasses financeiros para a entidade consorciada. Outros entraves previsíveis encontram-se na forma de escolha do quadro dirigente e do processo de decisões, que poderá gerar conflitos de caráter político, e na insegurança da continuidade do consórcio, quando da ocorrência de mudanças de governo, em razão de seu caráter pactuado (BRITTO et al., 2011, p. 129).

Cabe mencionar, que no estado da Paraíba ocorre a atuação da Agência de Regulação do Estado da Paraíba (ARPB). Ela é uma autarquia de regime especial, criada pela Lei Estadual n.º 7.843, de 02 de novembro de 2005, regulamentada pelo decreto Lei n.º 26.884 de 26 de fevereiro de 2006. Essa agência tem por finalidade regular, controlar e fiscalizar o serviço público de saneamento, dentre outros serviços públicos, de competência do estado da Paraíba, cuja regulação, controle e fiscalização lhe sejam atribuídos pelo Poder Executivo, ou que forem delegadas à ARPB¹⁶.

Independentemente do tipo de entidade reguladora, o Art. 23 da Lei 11.445/07 determina que ela deva editar normas relativas às dimensões técnica, econômica e social de prestação dos serviços. Tais normas deverão abranger diversos aspectos, dentre eles, aqueles ligados aos padrões de qualidade de prestação dos serviços, como a questão da regularidade e a continuidade e especialmente, referente à qualidade da água para consumo humano. Além disso, as normas também devem abranger mecanismos de participação e informação dos consumidores, como também questões atinentes à cobrança dos serviços (política tarifária).

Dessa forma, no contexto dos municípios analisados, pretende-se primeiramente identificar junto ao gestor local, a existência da atuação da entidade reguladora em seu

¹⁶Agência Reguladora do Estado da Paraíba (ARPB). Disponível em: <<http://arpb.pb.gov.br/capa>>. Acesso em: 18 fev. 2018.

município. Em seguida, buscar-se-á identificar junto ao gestor a atuação da entidade reguladora nos termos das normas mencionadas anteriormente.

3.2.3. Fiscalização

De acordo com Farena (2013), a fiscalização é uma atividade da administração voltada para a promoção do respeito às normas jurídicas e regulamentares, e ao interesse público, funcionando como mecanismo de repressão de abusos de direito. Ela é entendida como uma das manifestações do poder de polícia do Estado, que deve estabelecer parâmetros de comportamento, restringindo o campo de ação do fiscalizado, e punindo os desvios.

Como será visto adiante, a prestação dos serviços públicos de saneamento básico pode ser delegada por meio da concessão ou da permissão. Nessa condição, não só no saneamento como também em outros serviços públicos concedidos a particulares, a fiscalização compreende dois aspectos fundamentais, sejam eles: o cumprimento dos contratos de concessão e dos regulamentos que estabelecem os deveres dos prestadores de serviço perante os usuários (FARENA, 2013).

Wada e Scremin (2014/2015, p. 515) advertem que “a fiscalização da concessão, segundo a Lei nº 8.987/1995¹⁷, estabelece que a concessionária e permissionária esteja sujeita à fiscalização pelo ente fiscalizador do poder concedente, devendo para isso contar com a cooperação dos usuários”.

No caso da fiscalização dos serviços de saneamento básico, é importante deixar claro que a Lei 11.445/07, em seu Art. 8, estabelece que os titulares dos serviços podem delegar a fiscalização, cabendo a eles também a definição do ente responsável pela sua fiscalização, bem como os procedimentos de sua atuação. Segundo Loureiro (2009), apesar de ser uma função delegável, o titular do serviço tem o dever de fiscalizar e intervir na prestação dos serviços. Para tanto, pode ocorrer à atuação de ouvidorias, conselhos, além dos próprios usuários.

Dito isto, torna-se relevante no presente estudo verificar quem é o responsável pela fiscalização da prestação dos serviços de saneamento básico nos municípios analisados, podendo ser a agência reguladora, a própria prefeitura e/ou usuários, e como se dá essa fiscalização. Adicionalmente, com base em Farena (2013), é importante verificar junto aos gestores dos respectivos municípios, como é realizada a fiscalização do contrato de concessão.

¹⁷ A Lei Nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal, e dá outras providências.

3.2.4. Prestação dos serviços

De um modo geral, podem-se enumerar três modalidades de prestação dos serviços públicos: o titular organiza e presta diretamente os serviços de forma centralizada (administração direta) ou de forma descentralizada (por intermédio de uma autarquia municipal, uma empresa pública municipal e etc.); o titular se responsabiliza pela organização dos serviços e delega a prestação com base em um contrato de concessão, precedida de licitação; e os serviços são organizados e/ou prestados em regime de gestão associada (BRASIL, 2005; BRASIL, 1988).

Cabe esclarecer que além da concessão, existe também a permissão. Segundo a Lei 8.987/95, que dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previstos no Art. 175 da Constituição Federal, a concessão de serviço público é definida como “a delegação de sua prestação, feita pelo poder concedente, mediante licitação, na modalidade de concorrência, à pessoa jurídica ou consórcio de empresas que demonstre capacidade para seu desempenho, por sua conta e risco e por prazo determinado”. Já a permissão de serviço público, segundo a lei, é “a delegação, a título precário, mediante licitação, da prestação de serviços públicos, feita pelo poder concedente à pessoa física ou jurídica que demonstre capacidade para seu desempenho, por sua conta e risco” (BRASIL, 1995, p. 1).

O saneamento básico, entendido como serviço público de interesse local, se insere no conjunto de serviços cuja prestação é de competência do município, podendo ele, na qualidade de titular, delegar sob o regime de concessão ou permissão (BRASIL, 1988). A Lei 11.445/07, em seu Art. 10, estabelece que a prestação de serviços públicos de saneamento básico por entidade que não integre a administração do titular depende da celebração de contrato.

No Brasil, majoritariamente, os municípios delegam seus serviços de água e esgoto às CESBs, enquanto outros optam por prestar diretamente os serviços, seja por meio de autarquias ou departamentos de secretarias municipais. Há também os casos em que os municípios terceirizam atividades específicas desses serviços, através da contratação de empresas privadas e ainda ocorrem as gestões associadas ou consórcios públicos, criados por vários municípios (BRASIL, 2009). Nos tópicos seguintes serão apresentados os tipos de prestação dos serviços de saneamento básico.

i) Serviços vinculados à Administração Direta Municipal

Segundo Peixoto (1994) esse tipo de modelo pode ser definido como sendo aquele organizado e operado através de unidades administrativas, vinculadas às estruturas das respectivas administrações diretas (no caso, as prefeituras municipais) e que participam do sistema de “caixa único”, onde os orçamentos públicos não vinculam as receitas tarifárias exclusivamente aos serviços.

De acordo com o autor, esse tipo de organização carece de controle financeiro, o que conseqüentemente dificulta o acesso a informações fundamentais, como, se o serviço é autossustentável, se há subsídios orçamentários, ou quanto da receita do serviço vai para o custeio geral da administração. Outro ponto negativo desse modelo e que são comuns, são os casos em que os serviços não são cobrados, o que incentiva o desperdício de água e acarreta em um alto consumo *per capita*.

ii) Autarquias Municipais

De acordo com a FUNASA (2003, p. 10), “as autarquias são entes administrativos autônomos, criados por lei específica, com personalidade jurídica de direito público, patrimônio próprio e atribuições outorgadas na forma da lei, tendo como princípio fundamental a descentralização”. Diferentemente dos departamentos municipais, como ocorre na administração direta, às autarquias são constituídas de autonomia jurídica, administração financeira, competindo-lhes em geral exercer todas as atividades relacionadas à administração, à operação, à manutenção e à expansão dos serviços de água e esgoto (FUNASA, 2003).

Em outras palavras, essa forma de prestação de serviço caracteriza-se por ser uma administração indireta, na qual ocorre a transferência do poder pelo poder público para uma instituição de gestão descentralizada. Esse tipo de autarquia é comumente conhecido como Serviço Autônomo de Água e Esgoto (SAAE), podendo também receber as denominações de: Superintendência de Água e Esgoto (SAE) e Serviço Municipal de Água e Esgoto (SEMAE), dependendo da lei específica de criação (HELLER, 2007; PEIXOTO, 1994).

Heller, Coutinho e Mingoti (2006), identificaram em estudo realizado com 600 municípios de Minas Gerais, o bom desempenho do modelo das autarquias. Segundo os autores, tal modelo é favorecido, dentre outros aspectos, pela proximidade com os usuários e a administração municipal, bem como pela integração com outras políticas públicas e pela estrutura administrativa descentralizada.

iii) Companhias Municipais

Esse terceiro modelo de prestação dos serviços de saneamento é um modelo empresarial cujas atividades são asseguradas por meio de concessões junto aos municípios. De um modo geral, as companhias se caracterizam como concessionárias dos municípios, por prazo determinado e submetidas ao regime de contratos administrativos (HELLER, 2007).

Esse tipo de modelo é adotado por uma parcela mínima dos municípios brasileiros como forma de organização e gestão dos serviços de saneamento. De acordo com Peixoto (1994), a razão do pequeno interesse dos municípios por esse tipo de modelo está pautada na falta de conhecimentos e apoio institucional, em razões de ordem política e da tradição da administração pública.

iv) Companhias Estaduais – CESBs

As companhias estaduais constituem-se como outro modelo de gestão empresarial dos serviços de água e esgotos. As CESBs são empresas de economia mista que obedecem a um sistema centralizado, administrativo e financeiro, sendo que a operação dos serviços e manutenção é realizada através de escritórios regionais em municípios sedes (HELLER, 2007).

As CESBs foram criadas a partir do Planasa, que será abordado com mais detalhes posteriormente, como agentes principais na prestação dos serviços de saneamento, mediante concessões que eram obtidas diretamente ao poder concedente, as autoridades municipais.

v) Empresas Privadas

Esse modelo de gestão dos serviços de água e esgotos do país caracteriza-se pela participação do capital privado. Segundo Sanchez (2001), até o final de 1998, não havia um marco regulatório que respaldasse a privatização das CESBs no Brasil. No entanto, depois da promulgação da lei de concessões, não havia mais impedimentos legais para privatizar os serviços de saneamento, bastando apenas que o prefeito aprovasse um Projeto de Lei (PL) na Câmara Municipal para esse fim. A primeira experiência de gestão privada de serviços de saneamento no novo contexto foi na cidade de Limeira, estado de São Paulo, nos primeiros meses de 1995 (SANCHEZ, 2001).

Durante a década de 1990 ocorreram outras experiências. Zveibil (2003) apresenta uma síntese das concessões municipais à iniciativa privada realizada no período. Das 28 concessões realizadas, a distribuição ficou da seguinte forma: 18 no Estado de São Paulo, abrangendo 17 municípios; 6 no Rio de Janeiro, abrangendo 11 municípios (em função de

dois consórcios intermunicipais) e uma em cada um dos estados do Paraná, Espírito Santo, Pará e Mato Grosso.

Atualmente, segundo a Associação Brasileira das Concessionárias Privadas de Serviços Públicos de Água e Esgoto (ABCON), 6% dos prestadores (inclui prestadores regionais, microrregionais e locais de toda modalidade de contrato) são privados, abrangendo um total de 322 municípios no país (ABCON, 2017).

vi) Prestação comunitária

A Lei 11.445/07, em seu Art. 10, estabelece que, o poder público, nos termos da lei, pode autorizar a prestação de serviço de saneamento básico para usuários organizados em cooperativas ou associações, sem que haja a celebração de contrato, no caso de “localidade de pequeno porte, predominantemente ocupada por população de baixa renda, onde outras formas de prestação apresentem custos de operação e manutenção incompatíveis com a capacidade de pagamento dos usuários” (BRASIL, 2007, p. 3).

No Brasil, constata-se algumas experiências de prestação comunitária, especialmente no abastecimento de água. Na Bahia, ocorre a atuação da Central das Águas, abrangendo nove municípios. A Central é organizada na forma de associação, com fins não econômicos, que tem o objetivo de representar e desenvolver ações de apoio, às associações comunitárias e representações estaduais a ela associadas (CENTRAL, 2016).

Outro exemplo é o caso do Sistema Integrado de Saneamento Rural (SISAR). O SISAR é responsável por gerenciar sistemas de águas rurais executados pela Companhia de Água e Esgoto do Ceará (CAGECE). Atualmente o sistema conta com oito unidades, atendendo 1.419 localidades, com gerenciamento realizado pelos próprios moradores. O SISAR atua na capacitação das comunidades e orientam a manutenção dos sistemas de tratamento e distribuição de água, mas são os próprios moradores que operam o sistema (CAGECE, 2018).

No atual contexto da Política Federal de Saneamento Básico, uma vertente que abarca as associações comunitárias é o “Saneamento Rural”, que é um dos três programas determinados pelo Plansab para operacionalização da política, como visto anteriormente. O Plano prevê a criação do PNSR, de responsabilidade do Ministério da Saúde por meio da Funasa (FUNASA, 2017).

Independentemente da forma de prestação dos serviços, o responsável deve corresponder aos princípios da Lei 11.445/07, assim como as condições adequadas para prestação dos serviços públicos de saneamento básico, a exemplo do cumprimento da Portaria

2.914/2011-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

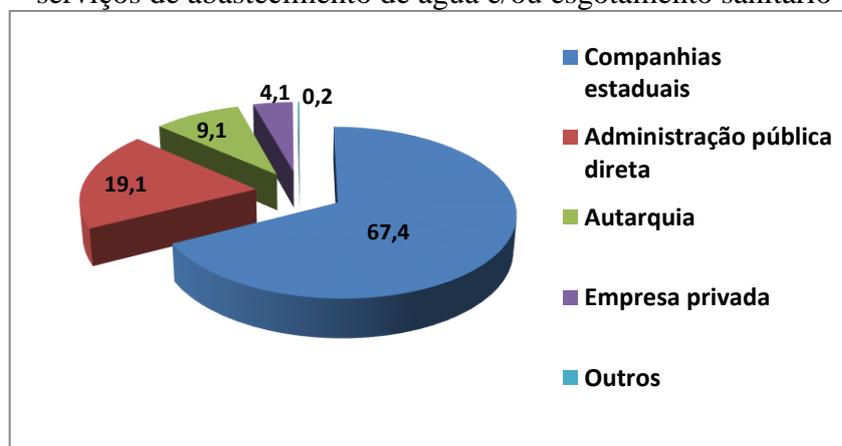
Dessa forma, faz-se oportuno no estudo, a observância de aspectos operacionais, financeiros e de qualidade relacionados aos princípios da política pública de saneamento, os quais se constituem como fundamentais para análise da prestação dos serviços nos municípios escolhidos no presente estudo.

3.2.4.1. Panorama da prestação dos serviços de saneamento básico nos municípios brasileiros

De acordo com Rezende (2005), o tipo de prestador dos serviços de saneamento básico no Brasil vai depender de uma série de fatores que envolvem os municípios, como localização geográfica, aspectos socioeconômicos e o tamanho da população. Por esse motivo, verificam-se uma diversidade de formas de prestação, com abrangências que variam de local, microrregional e regional, com naturezas jurídicas distintas e atuação nos meios rural e urbano.

Ao tomar por base as informações do Diagnóstico anual de água e esgoto do SNIS (2016), verifica-se a distribuição por tipo de prestadores. Cabe esclarecer que o conjunto total de municípios contidos no diagnóstico é de 5.161 (92,6% do total de municípios brasileiros), não englobando, portanto, o universo de municípios brasileiros. O gráfico 03 apresenta a distribuição percentual dos tipos de prestadores dos serviços, considerando a quantidade total de municípios atendidos com dados no SNIS.

Gráfico 03 – Distribuição percentual dos tipos de prestadores dos serviços de abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário



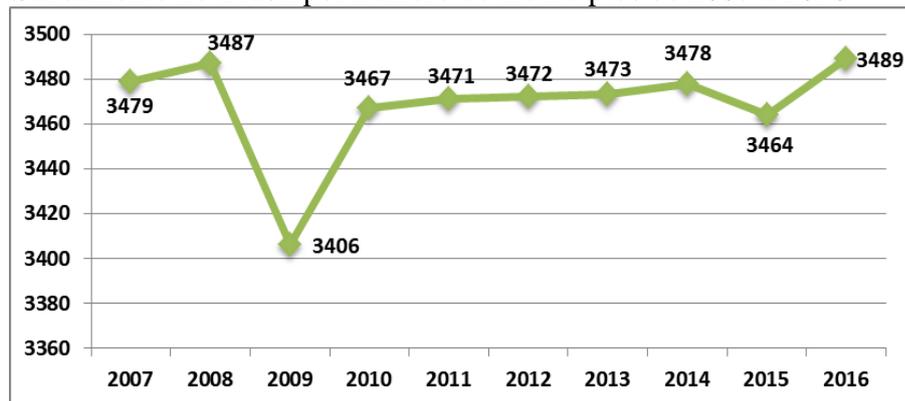
Fonte: SNIS (2016).

A partir do gráfico 03, pode-se evidenciar a predominância das companhias estaduais nos municípios brasileiros, conforme anunciado anteriormente, com atuação em 67,4% do total dos municípios atendidos com água e/ou esgoto com informações no SNIS. No entanto, chama-se atenção para a abrangência dos outros tipos de prestadores dos serviços, que juntos, totalizam 32,6% da prestação no país, com destaque para a administração pública direta (19,1%), as autarquias (9,1%) e as empresas privadas (4,1%).

Além dessas, há as companhias municipais e as organizações sociais, contabilizadas no item “Outros”. Das primeiras, pode-se citar a Companhia Águas de Joinville (CAJ), no estado de Santa Catarina, a Companhia de Serviço de Água, Esgoto e Resíduos de Guaratinguetá (SAEG), no estado de São Paulo, e a Sociedade Anônima de Água e Esgoto do Crato (SAAEC), no Ceará. Quanto às organizações sociais, há registro de apenas duas delas no SNIS, a “Associações” Hídricas Comunitárias de Mato Leitão (ASSHIDCOMML), localizada no Rio Grande do Sul, e a Associação de Novo Machado e Vila Pratos (ANMVP), localizada em Novo Machado, no mesmo estado.

Tomando por base o ano de promulgação da Lei 11.445/07, constata-se que a abrangência das CESBs no país cresceu ao se considerar o primeiro e o último ano da série (gráfico 04). Em 2009, foi observada uma redução considerável, o que pode estar atrelado a problemas de levantamento das informações¹⁸.

Gráfico 04 – Trajetória da abrangência das Companhias Estaduais de Saneamento no Brasil por número de municípios de 2007 a 2016



Fonte: SNIS (2016).

Nota: Foram consideradas as Sociedades de economia mista com administração pública, sendo excluídas as Empresas Privadas de Abrangência Regional.

A partir do gráfico 04, pode-se afirmar que no conjunto dos municípios brasileiros, a abrangência das CESBs mostra uma trajetória crescente na maior parte do período. Ao mesmo

¹⁸ O SNIS é uma base de dados alimentada pelas informações prestadas pelos prestadores de serviço. Dessa forma, a queda considerável em 2009 pode ter sido resultante de problemas de levantamento das informações.

tempo, chama-se atenção para o quantitativo de municípios não atendidos pelas companhias estaduais em 2016 (2.081). Dessa forma, pode-se dizer que no Brasil há a coexistência de diferentes modelos de gestão de serviços públicos de saneamento básico numa vasta quantidade de municípios, o que torna bastante complexa a atuação da gestão no setor.

3.2.5. Controle social

A presente seção aborda o controle social, não deixando, no entanto, de tratar conjuntamente sobre a participação social, cujas ideias estão intimamente relacionadas. O controle social é uma inovação trazida pela Lei 11.445/07 e merece uma atenção especial no estudo, uma vez que ele deve, por força da lei, perpassar todas as funções de gestão.

Primeiramente, cabe colocar que o conceito de participação e controle social está associado a outros para os quais há uma extensa formulação e debate, tais como: cidadania, abertura para prestação de contas pelos governos (*accountability*), ampliação do poder da população (*empowerment*), capital social, direitos e deveres, direito do consumidor, entre outros (HELLER; REZENDE; HELLER, 2007). Tal associação evidencia sua importância diante de termos tão difundidos, tanto no meio acadêmico quanto no âmbito profissional.

Não pretendendo desenvolver o debate em torno desses termos nem mesmo esgotar as contribuições presentes na literatura sobre o tema, torna-se relevante trazer a definição contida na Lei 11.445/07, como também alguns pontos que merecem atenção acerca do tema.

O controle social está expresso na referida lei como um de seus princípios fundamentais, como visto anteriormente. Ela o define, em seu Art. 3º, como um “conjunto de mecanismos e procedimentos que garantem à sociedade informações, representações técnicas e participações nos processos de formulação de políticas, de planejamento e de avaliação relacionados aos serviços de saneamento básico” (BRASIL, 2007, p. 3).

Percebe-se, portanto, que a definição trazida pela lei apregoa a participação da sociedade em diferentes fases da política pública. Nesse sentido, Heller, Rezende e Heller (2007, p. 39) definem controle social e participação como a “participação dos usuários e não usuários dos serviços de saneamento na sua provisão, no acompanhamento e fiscalização da sua prestação e, ou, no processo de tomada de decisão sobre políticas e programas”.

De acordo com Jouravlev (2007), ao se observar o contexto da América Latina e do Caribe, ainda se percebe uma escassa participação dos consumidores, tanto no processo regulatório como na proteção dos seus direitos em geral. Aliado a essa lacuna, observa-se uma ausência de informação universal, confiável e transparente proporcionada pelas empresas

privadas e pelos entes reguladores, além da falta de mecanismos eficientes de participação nas instâncias onde são discutidas e tomadas as principais decisões que afetam os interesses dos consumidores.

Outros fatores, além desses, tornam a participação e o controle social no setor de saneamento ainda mais complexo, especialmente quando se trata dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário. Segundo Galvão Junior e Teixeira (2007), o controle social desses serviços envolve desafios da escassez do recurso natural e do acesso equânime aos serviços, o tornando complexo e potencialmente contraditório. Além disso, evidenciam-se pontos de vista conflitantes entre si quanto às prioridades do uso da água.

Apesar das dificuldades observadas, salienta-se a necessidade do controle social dos serviços públicos de saneamento básico. Nesse ponto, segundo Galvão Junior e Ximenes (2007, p. 70), “(...) ele é um componente basilar para a eficiência e a eficácia destes serviços e de suas políticas, haja vista ser a sociedade a principal beneficiada por este controle, especialmente o setor de água e esgoto, considerado de natureza essencial”.

De acordo com a Lei 11.445/07, o controle social dos serviços de saneamento básico se dará por meio de conselhos de caráter consultivo. Sua composição deverá contar com os titulares dos serviços, entidades governamentais relacionadas ao setor de saneamento básico, prestadores e usuários de serviços de saneamento básico, além de entidades técnicas e de organizações da sociedade (BRASIL, 2007).

A recomendação do Conselho das Cidades (ConCidades) é que sejam criados conselhos municipais e estaduais das cidades para fiscalizar e monitorar a prestação dos serviços de saneamento. Segundo o ConCidades:

Esses fóruns permanentes de discussão são muito importantes para estimularem o debate, de forma integrada, das políticas de desenvolvimento urbano, habitação, saneamento, meio ambiente, transporte e mobilidade urbana, regularização fundiária, dentre outras. E fortalecem a participação da comunidade (BRASIL, 2009, p. 16).

Para fortalecer a participação da comunidade, assim como colocado pelo ConCidades, uma parceria primordial, segundo Galvão Junior e Ximenes (2007) é pautada nas potencialidades trazidas pelas agências reguladoras estaduais e municipais. Segundo os autores, “(...) as agências reguladoras estaduais e municipais serão parceiros fundamentais dos conselhos setoriais e, conseqüentemente, atuarão no fortalecimento do controle social da prestação dos serviços de saneamento básico” (p. 90).

Os autores apontam também que apesar do pouco tempo de existência, as agências reguladoras dispõem de instrumentos de controle, como ouvidorias, audiências e consultas

públicas, que poderão ser compartilhadas junto aos conselhos a serem criados. Adicionalmente, as agências poderão exercer papel fundamental na capacitação dos conselhos e na difusão de informação. Observa-se, portanto, que Galvão Junior e Ximenes (2007) apontam para potencialidades dos entes reguladores, o que contrapõem os aspectos negativos trazidos por Jouravlev (2007) no contexto latino americano.

Cabe mencionar que, atualmente, os consumidores contam com a Lei 13.460, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. Segundo a lei, em seu Art. 18, “sem prejuízo de outras formas previstas na legislação, a participação dos usuários no acompanhamento da prestação e na avaliação dos serviços públicos será feita por meio de conselhos de usuários” (BRASIL, 2017b, p. 10).

No contexto da lei, os conselhos de usuários são órgãos consultivos dotados das seguintes atribuições: acompanhar a prestação dos serviços, participar na avaliação dos serviços, propor melhorias na prestação dos serviços, contribuir na definição de diretrizes para o adequado atendimento ao usuário e acompanhar e avaliar a atuação do ouvidor (BRASIL, 2017b).

Dessa forma, pode-se dizer que a participação e o controle social do setor de saneamento encontra respaldo legal por meio da Lei 11.445/07, assim como com o advento da Lei 13.460/17, que se estende para os outros serviços públicos. Além disso, apesar das limitações e conflitos para uma efetiva participação e controle social, principalmente no que se refere à questão o abastecimento de água, há muitas potencialidades que podem contribuir com o seu fortalecimento nos municípios brasileiros.

Nesse contexto, considerando que o controle social é uma função indelegável (quadro 06) e ele deve perpassar todas as outras funções, questiona-se se os municípios analisados dispõem de instâncias de participação e controle social que atuem no planejamento, na regulação, na fiscalização e na prestação dos serviços públicos de saneamento básico. No caso da existência dessas instâncias, buscar-se-á, junto aos gestores municipais, informações acerca da importância delas para cada função da gestão.

Quadro 06 – Funções da Gestão dos Serviços Públicos de Saneamento Básico

Gestão	Serviços públicos de Saneamento Básico			
	Abastecimento de água	Esgotamento Sanitário	Manejo de Resíduos Sólidos	Manejo de águas pluviais
Planejamento	Indelegável, passível de execução por titulares consorciados			
Regulação	Delegável pelo titular ou por titulares consorciados a órgão ou ente público, exceto no que diz respeito à edição de lei e estabelecimento de contrato de delegação da prestação			
Fiscalização	Não é conveniente separar em entes diferentes a execução das tarefas de regulação e fiscalização			
Prestação	Direta pelo titular ou delegada pelo titular ou por titulares consorciados a ente privado ou a órgão ou ente público (leis 8.987, 11.079 ou 11.107)			
Controle Social	Indelegável			

Fonte: Montenegro (2009).

O referencial teórico ora exposto serviu de base para fundamentar a análise comparativa de diferentes modelos de gestão dos serviços de saneamento no âmbito dos municípios de Alhandra, Caaporã, Coxixola e Pedras de Fogo, os quais se caracterizam por serem de pequeno porte. Contudo, ressalta-se que sua aplicação pode se desdobrar para municípios de médio/grande porte. Na próxima seção, serão apresentadas algumas análises comparativas na gestão do saneamento básico em municípios com diferentes portes populacionais, em que será possível identificar quais modelos se destacaram ou não nas diferentes realidades.

3.2.6. Análises comparativas na gestão do saneamento básico em municípios

Na literatura não são vastos os estudos que tomam como orientação de análise a comparação de diferentes modelos de gestão dos serviços públicos de saneamento básico. Em um levantamento de trabalhos com essa estratégia metodológica foram identificadas algumas contribuições, as quais não esgotam o conjunto de estudos com essa proposta, mas se alinham com a abordagem do estudo, sejam eles: Heller (2007), Loureiro (2009), Nunes Jr. et al. (2010), Pinheiro, Savoia e Angelo (2016) e Silva (2010).

Heller (2007) desenvolveu uma avaliação comparativa, sob a dimensão tecnológica, dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário de quatro municípios integrantes da bacia do rio das Velhas em Minas Gerais. A escolha dos municípios usou como critério a existência de diferentes modelos de gestão dos serviços de saneamento, com

serviços prestados por autarquia municipal, Companhia de Saneamento de Minas Gerais (COPASA) e prefeitura municipal. A partir do uso de informações obtidas por meio de questionário e complementadas com dados secundários, o autor desenvolveu indicadores, os quais possibilitaram a caracterização do desempenho tecnológico de cada serviço estudado, propiciando assim, a avaliação comparativa entre os modelos de gestão. Os resultados demonstraram que na amostra obtida foram observadas substanciais diferenças tecnológicas entre os serviços estudados. As autarquias municipais se destacaram, seguidas pelos modelos administrados pela companhia estadual. Enquanto isso, o modelo cuja administração dos serviços cabe a prefeitura apresentou o pior desempenho.

Diferentemente do enfoque de Heller (2007), Loureiro (2009) buscou comparar diferentes modelos de gestão dos serviços de água e esgoto sob a perspectiva da gestão, sendo esta inserida dentro do contexto da política federal de saneamento básico vigente. O estudo tomou por unidades de análise as dimensões da gestão trazidas pela Lei 11.445/07, já mencionadas neste trabalho, analisando o caso de nove municípios baianos. Os modelos analisados tinham serviços prestados por companhia estadual, empresa municipal, prefeitura e associação comunitária. O estudo não objetivou demonstrar qual modelo se destacava mais em detrimento do outro, mas sim, proporcionar uma visão global da situação atual da gestão nos municípios. Os resultados apontaram para uma considerável incipiência de planejamento, regulação, fiscalização e controle social.

Nunes Jr. et al. (2010) apresentaram e analisaram o debate ocorrido no município de Sete Lagoas (MG) entre a possibilidade de concessão dos serviços para a COPASA ou a manutenção do SAAE. Por meio de uma abordagem qualitativa, foram obtidas informações junto à Prefeitura, Câmara dos Vereadores e jornais locais, somadas às entrevistas realizadas com alguns dos principais atores do debate, visando caracterizar o cenário, bem como as motivações e interesses acerca dessa decisão. Os autores evidenciaram que o município optou pela manutenção do modelo de gestão com prestação pelo SAAE, motivado pelo receio em relação ao aumento das tarifas e o desemprego.

Pinheiro, Savoia e Angelo (2016), realizaram uma análise comparativa da atuação de prestadores de serviços de saneamento públicos e privados no Brasil. A análise foi desenvolvida a partir de índices econômico-financeiros e operacionais de abastecimento de água e esgotamento sanitário entre os anos de 2000 e 2010. Os resultados apontaram para um melhor desempenho de prestadores privados em relação à produtividade, investimento, retorno e acesso aos serviços. Os autores concluíram que as concessões e as parcerias público-

privadas foram uma estratégia viável para alcance da universalização de acesso aos serviços de saneamento básico.

Silva (2010), por sua vez, analisou a influência da participação da sociedade civil em quatro municípios, com serviços de água e esgoto prestados por administração direta, administração indireta, concessionária estadual e prestador privado. O estudo tomou como aporte metodológico, uma revisão da literatura e um estudo empírico, com abordagem qualitativa, tendo como estratégia de coleta de dados, entrevistas com representantes da sociedade civil, gestores e prestadores dos serviços de água e esgoto. A autora concluiu que não foi possível perceber a influência da participação e do controle social na prestação desses serviços. Ademais, percebeu-se a necessidade de adequação dos municípios ao novo marco legal do setor de saneamento básico no Brasil, sendo necessária a informação, mobilização e organização da sociedade, para uma efetiva participação e controle social nas políticas públicas do setor.

Conhecidas algumas experiências, entende-se ser de fundamental importância uma breve descrição histórica do setor de saneamento no Brasil, a fim de possibilitar uma melhor compreensão sobre a situação atual da gestão dos serviços de saneamento básico. Sendo assim, o capítulo 4 dedica-se a alcançar esse objetivo.

4. BREVE TRAJETÓRIA HISTÓRICA DO SETOR DE SANEAMENTO NO BRASIL

O presente capítulo parte da concepção de que a trajetória do setor de saneamento no Brasil explica, em grande medida, a atual situação do setor, em particular os elementos que fazem parte da gestão por parte dos municípios. Nesse sentido, dá-se atenção principalmente ao legado do Planasa, bem como aos eventos históricos posteriores, como a descentralização político-administrativa, a ofensiva neoliberal e a reestruturação institucional.

Nesse sentido, pressupõe-se uma delimitação temporal com o objetivo de evidenciar os aspectos relevantes para a contextualização do setor de saneamento no cenário contemporâneo. Desse modo, a construção da periodização toma como marcos os momentos nos quais se verificaram eventos que geraram certa propensão à mudança. Portanto, consideram-se quatro períodos históricos, conforme quadro 07.

Quadro 07 – Períodos históricos considerados no estudo

Período		Denominação
1º Período	Década de 1960	Pré-Planasa*
2º Período	1971-1990	O saneamento no contexto do plano nacional de saneamento: uma lógica centralizadora
3º Período	1990-2002	O saneamento no contexto democrático: o vazio institucional e a ofensiva neoliberal
4º Período	2003-2007	O saneamento na década de 2000: reestruturação institucional

*Denominação criada para fins deste trabalho.

4.1. PERÍODO PRÉ-PLANASA

Conforme visto no capítulo introdutório desta dissertação, o processo acelerado de urbanização trouxe consigo consequências drásticas sobre a cobertura dos serviços de água e esgoto no país. Algumas das mudanças marcantes em resposta aos impactos advindos desse processo ocorreram na década de 1960 (TUROLLA, 2002).

Em 1961, foi formulada a Carta de *Punta del Este* pelos países das Américas, com o objetivo de alcançar o atendimento a 70% das respectivas populações urbanas com serviços de água e esgoto e 50% das populações rurais. Um pouco mais tarde, em 1964, foi criado o Banco Nacional da Habitação (BNH), com a missão de implantar uma política de desenvolvimento urbano e realizar o diagnóstico inicial da situação do setor de saneamento. No âmbito do BNH foi criado o Sistema Financeiro do Saneamento (SFS), que passou a centralizar recursos e a coordenar ações no setor (TUROLLA, 2002).

Foi nessa década também que surgiram as primeiras entidades de caráter metropolitano ou regional, destinadas à prestação de serviços de água e esgoto em algumas capitais e seus entornos. Dessas entidades, tem-se como exemplo a Companhia Metropolitana de Águas de São Paulo (COMASP), a Empresa de Saneamento da Guanabara (ESAG) e a Companhia Estadual de Águas da Guanabara (CEDAG), no Rio de Janeiro (então estado da Guanabara) e a Companhia Mineira de Águas e Esgotos (COMAG), em Minas Gerais (PEREIRA JÚNIOR, 2008).

Na Paraíba, onde os municípios estudados se inserem, destaque-se a criação da CAGEPA, em 1966, com abrangência estadual. No mesmo ano, foi criada a Saneamento da Capital (SANECAP), abrangendo apenas a capital João Pessoa¹⁹.

Apesar do surgimento das entidades de abrangência regional, a prestação dos serviços de abastecimento de água e de coleta de esgotos no Brasil era predominantemente municipal, realizada por meio dos departamentos ou serviços municipais de água e esgotos. Na época, os municípios contavam com o apoio técnico e organizacional da Fundação Serviços Especiais de Saúde Pública (FSESP)²⁰, que mais tarde deu origem a Funasa (PEREIRA JÚNIOR, 2008). Tal cenário foi modificado na década seguinte, conforme explicita a próxima seção.

4.2. O SANEAMENTO NO CONTEXTO DO PLANO NACIONAL DE SANEAMENTO: UMA LÓGICA CENTRALIZADORA

De acordo com Turolla (2002), no começo da década de 1970, embora a predominância da prestação dos serviços fosse fortemente municipal, já havia municípios cuja responsabilidade de operação era estadual e a atuação do governo federal, sob a coordenação do BNH, já era marcante.

A ascensão dos militares ao poder e a repressão política que se seguiu exauriram a inclinação de mobilização política do Ministério da Saúde em definir prioridades no setor alinhadas às ações de saneamento. Desse modo, foi adotado o modelo predominantemente assistencial no caso da saúde pública, o que acabou relegando as ações de saneamento ao setor de obras e habitação, tradicionalmente ligado à construção civil (SOUSA; COSTA, 2016).

¹⁹ CAGEPA. Linha do tempo. Disponível em: <<http://www.cagepa.pb.gov.br/institucional/linha-do-tempo/>>. Acesso em: 26 maio 2018.

²⁰ FSESP originou-se do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP), agência bilateral criada em 17 de julho de 1942, no contexto da Segunda Guerra Mundial. Disponível em: <<http://arch.coc.fiocruz.br/index.php/fundacao-servicos-de-saude-publica-2>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

Essa separação fez com que o provimento e a gestão dos serviços de saneamento assumissem formas mais autônomas, pautadas na sustentabilidade econômico-financeira dessas atividades. Esse processo culminou na criação do Planasa, em 1971, a principal política pública para o setor de saneamento (SOUSA; COSTA, 2016).

O Planasa foi um programa federal deliberadamente formulado e implementado que permitiu a consolidação no país do formato institucional de prestação de serviços que deu origem as CESBs em todos os estados da federação. Com o Programa, “a expansão da oferta de serviços de saneamento básico no Brasil ocorreu com base em um modelo que se pretendia único e homogêneo para o território nacional” (ARRETCHE, 1999, p. 80).

Assim, a implantação de uma modalidade única de prestação dos serviços em todo território nacional ocorreu devido a condições político-institucionais bastante favoráveis às subordinações dos governos locais, contando ainda com um banco de fomento, que era o BNH. Nesse sentido, de acordo com Arretche (1999), durante o regime militar, as relações intergovernamentais do Estado brasileiro eram na prática muito mais próximas às formas que caracterizam um Estado unitário que àquelas que caracterizam as federações.

Dado esse arranjo, Sousa e Costa (2016, p. 626) destacam o protagonismo das CESBs nesse contexto:

O arranjo criado permitiu às companhias estaduais o protagonismo institucional na prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Brasil. Além de exercerem nas grandes cidades as funções de monopólio natural, elas reuniram várias características favoráveis à sua permanência no controle. As companhias estaduais ganharam amplo poder de alocação, tornando-se inteiramente responsáveis pela definição de prioridades, tecnologias e estratégias de expansão.

Nesses moldes, constituíram-se no Brasil 27 companhias estaduais de saneamento, juridicamente organizadas como sociedades de economia mista, o que pressupunha a formalização de empreendimentos com objetivo econômico. Elas detinham a concessão dos serviços de mais de 4.000 municípios brasileiros, em um universo de cerca de 5.500. A ideia do plano era que as empresas fossem autossustentáveis, financiando a operação de suas atividades a partir das receitas obtidas (SOUSA; COSTA, 2016; ARRETCHE, 1999).

Na Paraíba, destaque-se a unificação ocorrida entre a CAGEPA, a SANECAP e a Saneamento de Campina Grande S.A. (SANESA), criada em 1955. Essas entidades operavam paralelamente até 1972, passando a funcionar como CAGEPA, em consonância com o modelo Planasa²¹.

²¹ CAGEPA. Linha do tempo. Disponível em: <<http://www.cagepa.pb.gov.br/institucional/linha-do-tempo/>>. Acesso em: 26 maio 2018.

No contexto do Plano, durante os anos de 1970 e meados dos anos de 1980, a oferta dos serviços de saneamento no Brasil contou com uma expansão considerável, em consequência dos mecanismos financeiros estabelecidos (ARRETCHE, 1999). Os técnicos do Planasa formularam uma maneira de sustentação econômica baseada num mecanismo tarifário denominado “subsídios cruzados”, em que a classe dos consumidores mais ricos subsidiariam a expansão dos serviços para a classe dos consumidores mais pobres, via tarifação diferenciada (SOUSA; COSTA, 2016).

Por conseguinte, esse modelo de financiamento estaria atrelado à concessão dos serviços municipais de saneamento aos respectivos estados. Tal condição tinha atuação da União, que vinculava o acesso aos recursos federais do setor à concessão dos direitos municipais de exploração para as companhias estaduais de saneamento (SOUSA; COSTA, 2016).

Ocorre que a expansão do Planasa se sucedeu de maneira distinta e desigual entre as regiões, tendo maior nível de atuação nas regiões Sul e Sudeste, onde a evolução demográfica urbana era mais agravante (BRITTO et al., 2011; COSTA, 1991).

Entretanto, em meados dos anos 80, as condições institucionais e financeiras de operação do Planasa apresentaram sinais de erosão. Não obstante, também nos anos 80 alteraram-se radicalmente as condições político-institucionais sob as quais seria possível ao governo federal exercer algum poder de comando sobre a gestão da política de saneamento. Se por um lado, recuperaram-se as bases do Estado federativo no Brasil, do outro o Planasa não era mais viável do ponto de vista financeiro (ARRETCHE, 1999). Na próxima seção será possível verificar o novo contexto.

4.3. O SANEAMENTO NO CONTEXTO DEMOCRÁTICO: DESCENTRALIZAÇÃO, VAZIO INSTITUCIONAL E A OFENSIVA NEOLIBERAL

A democratização, especialmente com a retomada das eleições diretas e a descentralização fiscal da Constituição Federal de 1988 causaram alterações profundas na natureza das relações intergovernamentais (ARRECTHE, 1999). Além disso, em resposta a duas décadas de centralização política autoritária, a nova Constituição de 1988 trouxe a reabilitação e a valorização do papel político e econômico dos municípios no pacto federativo (AVELAR, CINTRA, 2007).

No tocante ao setor de saneamento, este conviveu com uma indefinição institucional em relação à regulação e à prestação dos serviços, o que conseqüentemente afetou o seu desempenho no país (SOUSA; COSTA, 2011). De acordo com Sousa e Costa (2016), mesmo

com o fim da ditadura militar e o desmonte do aparato institucional autoritário que levou à extinção formal do Planasa, em 1991, a estrutura institucional do plano permaneceu. As CESBs passaram a dominar o setor, atuando no contexto democrático, mesmo sem regulação. Nesse sentido, elas e outros beneficiários do arranjo estadualista se tornariam importante grupo de interesse e interlocução no setor de saneamento no novo contexto democrático (SOUSA; COSTA, 2016).

Concomitantemente, observaram-se expressivos movimentos orientados para a privatização das CESBs e outros buscando a municipalização dos serviços (ARRETCHE, 2000). Este último, contou com o apoio da Associação Nacional dos Serviços Municipais de Saneamento (ASSEMAE), que ao resgatar a perspectiva municipalista das autarquias e órgãos ligados às prefeituras, foi defensora da preponderância desta modalidade de disposição dos serviços. De acordo com Arretche (2000), a defesa da municipalização foi uma concepção presente nos fóruns nacionais de debate sobre as alternativas para o setor, contando com movimentos de abrangência estadual, nas constituintes estaduais.

A ideia de descentralização na área de saneamento básico se daria pela forma de municipalização dos serviços, por meio das transferências das funções de gestão do sistema de água e esgoto das CESBs para os municípios. A “municipalização dos serviços seria uma perspectiva apenas para aqueles onde os serviços não são municipalizados, número este que varia em cada estado de acordo com a extensão da cobertura de cada companhia estadual” (ARRETCHE, 2000, p. 95).

Segundo Arretche (2000), a municipalização poderia ter ocorrido por três caminhos possíveis:

- A partir de um programa federal que a exemplo do Planasa, criasse um conjunto de incentivos financeiros e administrativos para a retomada dos serviços por parte das administrações municipais;
- Por iniciativa dos governos estaduais: ao contrário, as companhias estaduais atuaram no sentido de preservar e ampliar seus mercados, não cedendo às pressões municipais pelo rompimento dos contratos firmados na ocasião do Planasa; e
- Por iniciativa das administrações municipais: este movimento ocorreu por parte de um número muito reduzido de municípios. Existiram alguns movimentos pela municipalização em alguns Estados, mas as iniciativas por esta via foram inexpressivas.

No que se refere aos movimentos orientados para a privatização, é importante, sobretudo, resgatar seus precedentes, especialmente a emergência do Consenso de Washington, em 1989, que foi um conjunto de medidas que condicionou o acesso brasileiro aos financiamentos internacionais ao cumprimento de uma agenda de inspiração neoliberal. Dentre outras exigências, o Brasil deveria assumir o papel de regulador, intervindo menos na economia, na medida em que abriria espaço para investimento privado em amplos setores produtivos da sociedade, como por exemplo, empresas estatais que atuavam em atividades consideradas econômicas (SOUSA; COSTA, 2011).

Influenciado por esse ambiente e sem uma clara diretiva para a descentralização político-administrativa do setor, havia um conjunto de mobilizações e agendas construídas pelos segmentos interessados, sejam municípios, governos estaduais, federações sindicais, movimento dos trabalhadores, técnicos, entidades de classe e empresas.

Nos municípios, alguns tencionavam pela garantia da titularidade, enquanto outros com claro interesse em privatizar, e ainda, alguns sem qualquer reflexão ou projeto nessa direção. Quanto aos estados, alguns saíam em defesa das empresas estaduais e de seu caráter público, enquanto outros visavam à privatização. Outras classes, como as federações sindicais, trabalhadores, técnicos do setor, assim como entidades de classe, lutavam pela democratização dos investimentos a partir da instituição de conselhos municipais, mas com profundas disputas quanto à titularidade. Já as empresas ficavam monitorando o processo debatendo politicamente a partir da perspectiva do mercado (BRITTO et al., 2011).

No contexto dessas lutas, surgiu o Projeto de Lei da Câmara (PLC) 199, de 1993, que foi uma proposta de política nacional de saneamento ambiental, formulada por entidades específicas do setor, lideradas pela Associação Brasileira de Engenharia Sanitária (ABES) e a ASSEMAE. Entre 1989 e 1994, estas entidades e outros atores da sociedade civil, discutiram longamente a situação do saneamento no país (BRITTO et al. 2011).

O PLC 199 foi o resultado desse processo de discussão e surgiu em resposta ao vazio institucional que fomentava a lógica clientelista presente nos programas e nas ações do saneamento. No entanto, apesar de ser aprovado na Câmara e no Senado, sofreu veto integral, em 05/01/1995, o que fez emergir o conflito sobre a titularidade dos serviços de água e esgoto, e principalmente, o projeto político que visava à privatização como objetivo principal (BRITTO et al., 2011).

Conforme Britto et al. (2011), essa orientação privatista para infraestrutura, em geral, e para o saneamento, em particular, foi consonante com a agenda neoliberal, colocada em pauta na primeira gestão do referido presidente, corroborando com uma tendência observada nos

governos dos países centrais e com as diretrizes do Consenso de Washington. Nas palavras dos autores,

o movimento protagonizado pelo governo federal durante os dois mandatos do Presidente Fernando Henrique, em aliança com o capital financeiro internacional e bancos privados nacionais, impõe ao saneamento uma tendência de recentralização da gestão com a função estratégica de promover a privatização do setor. A redução dos investimentos federais direcionados aos agentes públicos e, concomitantemente, o estímulo a entrada do capital privado no saneamento deslocam para o setor o modelo neoliberal do Estado Mínimo, onde a competência passa a ser vista como prerrogativa exclusiva da iniciativa privada. Nessa concepção, a ótica do mercado e da lucratividade concorre com a essencialidade e a natureza pública que caracterizam a função social dos serviços de saneamento (BRITTO et al., 2011, p. 42).

Nesse sentido, algumas investidas foram ditadas com o intuito de estruturar o arcabouço legal para que ele seguisse nessa direção. Esse direcionamento foi evidenciado na reestruturação do Programa de Modernização do Setor de Saneamento (PMSS), na Lei nº 9.987 (Lei das Concessões), no Projeto de Lei do Senado (PLS) 266/1996, a chamada Lei Serra; e no PL 4147/2001.

O PMSS, cujo lócus institucional era a então Secretaria Especial de Desenvolvimento Urbano (SEDU), contava com recursos financeiros do orçamento da União, da Caixa Econômica Federal, do BNDES e do Banco Mundial, visando o financiamento de consultorias internacionais para formulação de um marco regulatório para o setor de saneamento, bem como para a reestruturação de algumas CESBs (BRITTO et al., 2011).

O PLS 266/1996 foi outra ofensiva utilizada como estratégia para privatização, que contava com apoio por parte do governo federal. A chamada “Lei Serra” transferia a titularidade dos municípios que integram áreas metropolitanas, aglomerados urbanos e microrregiões para os estados, como estratégia para privatização das CESBs (BRITTO et al., 2011).

A proposta de estadualização, segundo Sousa e Costa (2016), gerou insatisfação e desconfiança por parte dos municipalistas e dos estadualistas. Para os primeiros, a ideia de estadualização da titularidade desagradou, porque acarretava em perda do poder de barganha sobre os serviços em seu território. Já para o segundo grupo, a proposta se mostrava atraente, mas causou desconfiança, porque além de partir de um governo com intenções privatizantes havia a ideia de subordinação a ANA depois de um longo período de livre atuação, sem regulação, fiscalização ou prestação de contas.

Conforme Sousa e Costa (2011), o governo federal incentivou aos governadores estaduais a venda de suas empresas em troca da viabilização do ajuste fiscal dos estados junto a União. Os autores defendem que havia o interesse no plano externo, pois a privatização viria

a contemplar os grupos econômicos internacionais da água, os quais estariam interessados na exploração do mercado da água brasileiro. Essa investida contou com o apoio de alguns governadores, porém grupos de interesses diretos e indiretos que seriam afetados pelas mudanças atuaram no sentido de abortar a proposta.

Tais grupos de interesse se juntaram como forma de luta contra a privatização do setor, criando a Frente Nacional pelo Saneamento Ambiental (FNSA), em 1997. A Frente conseguiu aglutinar no mesmo campo político representantes de movimentos populares (moradia, saúde e reforma urbana), do movimento sindical, entidades de expressão nacional e da academia. (BRITTO et al., 2011). Essa aglutinação estaria fundamentada no fato de que com a privatização toda a rede seria afetada e reorganizada. Sousa e Costa (2016, p. 628) trazem alguns elementos que caracterizariam essa reorganização:

A arrecadação das empresas estaduais, que em muitos estados é operada em caixa único com o Estado, deixaria de existir; os governadores não teriam mais os cargos dessas empresas para barganhas políticas com possíveis aliados; os funcionários seriam demitidos e substituídos por outros mais baratos, a exemplo do que ocorreu nos demais setores privatizados no Brasil, e a própria cadeia de fornecedores seria reestruturada segundo os termos de uma nova administração, afetando posições já consolidadas.

A FNSA conseguiu vetar o PLS 266/1996, após trabalho intenso para derrubá-lo no senado. Após o veto ao PLS 266/1996, o governo federal propôs o PL 4147/2001. Segundo Sousa e Costa (2011), este último é considerado o principal marco regulatório para o setor no governo de Fernando Henrique Cardoso. O projeto foi motivado pelo acordo do governo federal com o Fundo Monetário Internacional (FMI), que renovou as intenções do governo em traçar mais uma tentativa de impor uma regulação para o setor, como atendimento aos compromissos com a agenda de privatização assumida.

Vale dizer que esse projeto contemplava o conjunto de ações propostas pelo Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD), do Grupo Banco Mundial. Conforme Britto et al. (2011), esse conjunto de ações foi apresentado por ocasião de uma missão do Banco no país, sendo organizadas em um documento chamado “Regulação do Setor de Saneamento no Brasil: prioridades imediatas”, cujo discurso era pautado na regulação do setor, com claras diretivas para privatizar os serviços públicos de saneamento.

Os debates em torno das propostas do PL 4147/2001, consistiam tanto no conflito entre os grupos de interesse e o governo federal, como também em relação à provisão do saneamento, seja pelo mercado ou pelo poder público. Para compreender esse embate, é importante colocar que o PL tinha uma concepção mais restrita de saneamento básico, a qual englobava o abastecimento de água e o esgotamento sanitário. Sua expansão e universalização

seria vinculada ao pagamento de tarifas, criava um fundo para universalização e se omitia em relação aos subsídios cruzados (SOUSA; COSTA, 2011).

Assim, foi possível observar até então, com base na trajetória do saneamento do Brasil, que o setor é objeto de disputa de projetos distintos, os quais estão ligados à definição do papel do Estado, o que conseqüentemente afetou o formato da política pública ao longo do tempo.

4.4. O SANEAMENTO NA DÉCADA DE 2000: REESTRUTURAÇÃO INSTITUCIONAL

A política pública de saneamento no Brasil iniciou um novo ciclo a partir de 2003. Nesse ano, a emergência do governo Lula ocorreu num contexto de crítica à privatização e de defesa da provisão estatal dos serviços públicos (SOUSA; COSTA, 2016). Uma mudança considerável foi à reestruturação institucional, na qual foi criado o MCidades, com a Conferência Nacional das Cidades, e a SNSA, permitindo maior direcionamento às ações governamentais (BORJA, 2014).

Segundo Britto et al. (2012, p. 71), “o MCidades representou algo de novo na cena política brasileira, pois expressou uma resposta efetiva à luta e demandas dos movimentos sociais em defesa de uma política urbana unificada e coerente com os princípios da reforma urbana”. De acordo com Borja (2014, p. 433), “a criação do Conselho Nacional das Cidades e a realização das Conferências das Cidades possibilitaram o diálogo entre os segmentos organizados da sociedade”.

O MCidades propôs um novo marco regulatório para o saneamento básico, que foi encaminhado sob a forma de projeto lei para votação na Câmara dos Deputados, o PL 5296/2005. Dentre as inovações propostas, o projeto trazia novos instrumentos de gestão, subordinação a entidades de regulação, criação de órgãos colegiados de controle social e de fundos federativos, à titularidade municipal, mecanismos de controle social, financiamento da universalização e à subordinação dos prestadores às diretrizes da União (BRASIL, 2005b).

O PL traz uma nova noção de saneamento básico, pautada em sua essencialidade enquanto serviço público. Britto (2006 apud BRITTO et al., 2011, p. 52) sistematizam algumas diretrizes que colocam os serviços à noção de direito:

- i) todos têm direito a vida em ambiente salubre, cuja promoção e preservação é dever do Poder Público e da coletividade; ii) é obrigação do Poder Público promover a salubridade ambiental, mediante políticas, ações e o provimento universal e equânime dos serviços públicos necessários; iii) é garantido a todos o direito em níveis adequados e crescentes de salubridade ambiental e de exigir dos responsáveis medidas preventivas, mitigadoras, compensatórias ou reparadoras em face de atividades prejudiciais ou potencialmente prejudiciais a salubridade ambiental.

O projeto mobilizou grupos de interesse, principalmente no que se refere a alguns pontos sensíveis, que possivelmente impactariam no *status quo* dos estadualistas. Desses pontos destacam-se: titularidade municipal, instituição do Sistema Nacional de Saneamento (Sisnasa), instituição dos fundos federativos que extinguiria os subsídios cruzados, e a constituição de órgãos colegiados de controle social (conselhos).

O Sisnasa, por exemplo, “propunha subordinar a ação e o financiamento dos prestadores a normas e princípios instituídos pelo governo federal, vinculando-os a uma política nacional de saneamento dirigida pela União, por meio da figura do Ministério das Cidades” (SOUSA; COSTA, 2016, p. 629). Essas mudanças afetariam os estadualistas, pois elas visavam reverter à monopolização quase absoluta do saneamento pelos estados, que se observou após o fim da ditadura militar e do Planasa (SOUSA; COSTA; 2016).

Nesse contexto, a FNSA defendeu o projeto do governo federal, contando com o apoio dos municípios, movimentos sociais e pequenas empresas privadas, no congresso. Por outro lado, os estadualistas tinham o apoio das grandes empresas e fornecedores de insumos e serviços da cadeia produtiva (SOUSA; COSTA, 2016). Longe do consenso, a outrora aliança à luta contra a privatização, deu lugar a um cenário de conflitos federativos que caracterizaram o Planasa na década de 1970, evidenciando marcas do legado desse plano. O quadro 08 traz a posição dos grupos estadualistas e municipalistas.

Quadro 08 - Posição dos grupos estadualistas e municipalistas em relação à proposta de regulação do setor de saneamento pelo governo federal

Pontos sensíveis	Agenda estadualista	Agenda municipalista
Titularidade	Estadual, nas regiões metropolitanas	Municipal
Sisnasa	Contrário	Favorável
Financiamento da universalização	Subsídios cruzados	Fundos federativos
Órgãos colegiados de controle social	Facultativos e estritamente consultivos	Obrigatórios e fortalecidos em todos os níveis da federação

Fonte: Sousa e Costa (2016).

Em uma investida no sentido de defender seus interesses, o grupo estadualista encaminhou paralelamente ao PL 5296/2005, o PLS 155/2005. Este era um projeto alternativo pautado nos principais interesses das empresas estaduais (BRITTO et al., 2011). Diferentemente da proposta do primeiro projeto, o PLS previa abrangência estrita em relação ao saneamento básico, limitando-o a abastecimento de água e esgotamento sanitário. A

titularidade seria estadual, quando as atividades, infraestruturas e instalações operacionais ultrapassassem o território de um município. Além disso, não previa órgãos colegiados nem regulamentava os direitos dos usuários (BRITTO et al., 2011).

Após o embate que marcou o conflito entre os dois grupos de interesse, ocorreu uma fusão dos dois projetos, passando a identificação de PLS 219/2006, sendo aprovado no senado e posteriormente enviado a câmara, onde recebeu a identificação de PL 7.361/2006. Dessa forma, ele foi aprovado sem emendas e sancionado como a Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007. Em suma, o quadro 09 traz as propostas vetadas em relação ao PL inicial.

Quadro 09 – Propostas do PL 5296/2005 vetadas na Lei 11.445/2007

Proposta do PL 5296/2005	Lei nº 11.445/2007	Principal beneficiário
Favorecimento da titularidade municipal	Indefinida, à espera do STF	Estadualistas
Criação do Sisnasa	Vetado	Estadualistas
Financiamento por fundo setorial	Vetado	Estadualistas
Conselhos colegiados e deliberativos de controle social	Vetado	Estadualistas

Fonte: Sousa e Costa (2016).

Embora os estadualistas tenham logrado êxito em vetar algumas propostas, é inegável que a Lei 11.445/07 tenha trazido inovações importantes, como a ampliação do conceito de saneamento e novos instrumentos de gestão.

Outro ponto importante observado na década de 2000, o qual foi essencial para a expansão dos serviços de saneamento, foi o PAC, lançado em 2007. De acordo com Rezende (2014), o PAC demonstrou um comprometimento do governo federal a partir de intervenções na área do saneamento básico. Segundo a autora, houve um expressivo incremento dos volumes de recursos comprometidos e desembolsados a partir de 2007.

O cenário recente de recursos comprometidos e desembolsados podem ser observados em Brasil (2014, p. 31):

A média dos valores comprometidos no quadriênio 2011-2014 (R\$ 14,92 bilhões) se aproxima da média do quadriênio 2007-2010 (R\$ 14,73 bilhões), enquanto a média dos valores desembolsados no período de 2011 a 2014 (R\$ 10,16 bilhões) é 32,4% superior à média dos valores desembolsados entre 2007 e 2010 (R\$ 7,67 bilhões).

Observa-se, portanto, um incremento de recursos desembolsados nos últimos três anos. De acordo com Brasil (2014), esse fato tem uma relação direta com a finalização da primeira fase do PAC (PAC 1) que levou a um aumento dos valores desembolsados à medida

que os contratos do PAC 1 foram concluídos. Apesar desse avanço, o deficit ainda é presente, conforme dados apresentados no capítulo 2 desta dissertação.

Por fim, pode-se dizer que a partir da trajetória do setor de saneamento básico no Brasil, perceberam-se os conflitos inerentes à assunção dos serviços, que por sua vez, muito influenciam na percepção e nas atribuições da gestão municipal no setor. Dessa forma, o percurso histórico descrito traz aspectos essenciais para compreensão do atual cenário da gestão municipal e traz à tona uma reflexão acerca de quais modelos se constituem como o mais adequado para uma determinada realidade.

No próximo capítulo, serão tratados os aspectos metodológicos da pesquisa, com o intuito de descrever o delineamento utilizado até então e as etapas utilizadas na pesquisa empírica.

5. METODOLOGIA

5.1. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Diante dos objetivos propostos no presente estudo, houve a necessidade de construir os capítulos de modo a abarcar a gestão municipal do saneamento básico no Brasil, conferindo atenção aos modelos de gestão. Para tanto, foram necessárias consultas em diversos meios, sejam eles: artigos científicos, livros, teses e dissertações, anais de congressos, publicações do Ministério da Saúde e do MCidades, dados do SNIS, *sites* da internet e a legislação relacionada.

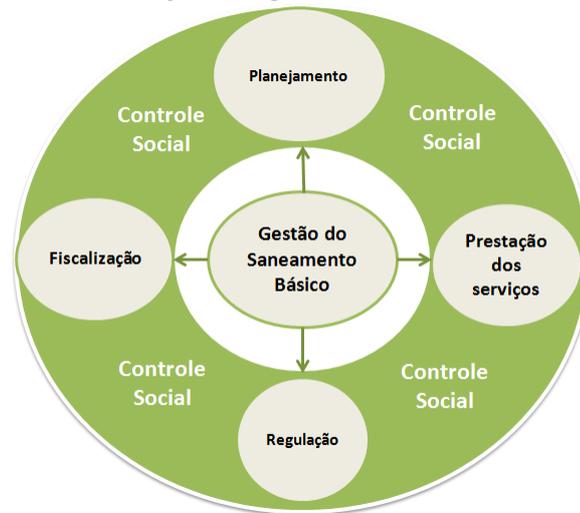
De um modo geral, a metodologia adotada para o alcance dos objetivos da pesquisa caracterizou-se pelo uso do método descritivo. De acordo com Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa descritiva é quando o pesquisador apenas registra e descreve os fatos observados sem interferir neles, visando à descrição de características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

Na definição do método de abordagem levou-se em consideração a complexidade inerente à própria natureza do tema. O estudo do saneamento básico é por si só bastante complexo, pois envolve características físicas, como as questões operacionais de abastecimento de água e esgotamento sanitário; econômicas, a exemplo das tarifas médias praticadas; além de questões ambientais, sociais e de saúde pública. Tais aspectos, em conjunto ou separados, permitem múltiplas abordagens, o que torna difícil a definição de uma metodologia de análise do objeto de pesquisa.

Diante dessa complexidade, optou-se pelo uso de uma abordagem predominantemente qualitativa, complementada pela utilização de dados quantitativos, exclusivamente para fins descritivos. Há duas características essenciais que favoreceram a escolha predominantemente qualitativa: a primeira é o fato de a mesma abranger as condições contextuais em que as pessoas vivem e a segunda é a possibilidade de fazer uso de múltiplas fontes de evidência em vez de se basear em uma única fonte (YIN, 2016). Nessa perspectiva, as conclusões do estudo tendem a se basear na triangulação dos dados das diversas fontes, possibilitando o desenvolvimento de linhas convergentes de investigação (YIN, 2015).

Dessa forma, a metodologia se desenvolveu no sentido de alcançar os objetivos da pesquisa, pautados na caracterização do objeto de estudo, que é a gestão do setor de saneamento básico em municípios de pequeno porte - os quais apresentam diferentes modelos de gestão - tendo como base as funções de gestão: Planejamento, Regulação, Fiscalização, Prestação dos Serviços e o Controle Social perpassando todas elas (figura 02).

Figura 02 – Funções da gestão do saneamento básico



Fonte: Elaboração própria.

Em outras palavras, essas funções representam as categorias de análise que orientarão a comparação da gestão do saneamento básico nos municípios analisados. É relevante salientar que a escolha delas justifica-se pelo fato das mesmas se constituírem como aspectos centrais na Lei 11.445/07, que representa um avanço para uma política de saneamento básico pautada em uma maior participação dos municípios.

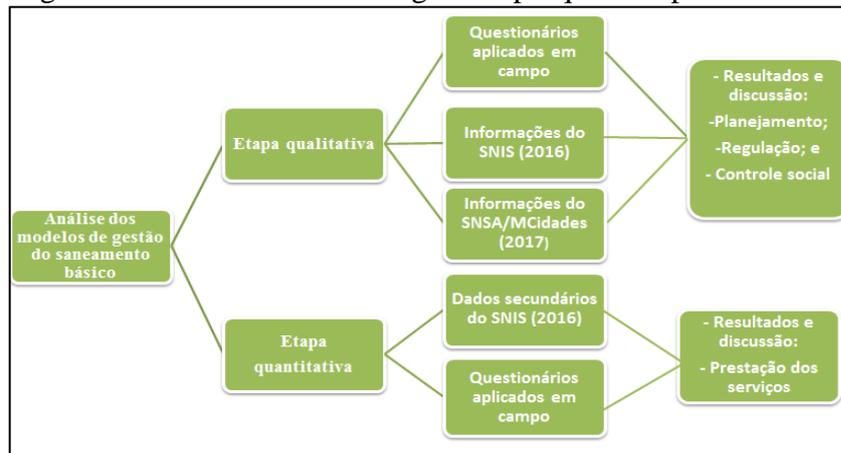
Para analisar as características dos modelos de gestão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário praticados nos municípios paraibanos escolhidos foi necessária a realização de uma pesquisa empírica, cujo delineamento será apresentado na próxima seção.

5.2. PESQUISA EMPÍRICA

A pesquisa empírica caracterizou-se pela adoção do estudo de casos múltiplos, tomando como evidência os casos das gestões municipais do saneamento básico nos municípios de Alhandra, Caaporã, Coxixola e Pedras de Fogo. Considera-se que além de ser o método mais apropriado para o estudo, pelo fato de abranger diferentes modelos em diferentes municípios, “a evidência dos casos múltiplos é, muitas vezes, considerada mais vigorosa e o estudo, em geral, é, por essa razão, visto como mais robusto” (HERRIOT; FIRESTONE, 1983 apud YIN, 2015, p. 60).

Em termos de etapas desenvolvidas, a pesquisa empírica seguiu basicamente o percurso expresso na figura 03, e que será explicado nas subseções seguintes.

Figura 03 – Percurso metodológico da pesquisa empírica



Fonte: Elaboração própria.

Assim, as subseções seguintes objetivam delinear as escolhas metodológicas quanto aos critérios de seleção dos municípios, as etapas da pesquisa, contemplando as técnicas e os instrumentos de coleta de dados e, por fim, a estratégia de análise de dados.

5.2.1. Critérios de seleção dos municípios

A escolha dos quatro municípios foi realizada considerando basicamente quatro critérios, sendo eles:

- Diferenciação dos modelos de prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário: foram escolhidos municípios cuja prestação dos serviços ocorre por meio da CAGEPA, SAAE e GESCOM, podendo ser desenvolvida no meio urbano ou rural;
- Porte populacional: foram escolhidos municípios considerados de pequeno porte 1 e 2, com população inferior a 20.000 e 50.000 habitantes, respectivamente;
- Proximidade desses municípios à UFPB, o que possibilitou menores custos de logística; e
- Acessibilidade das informações no caso de Coxixola.

O primeiro e mais importante critério foi norteado pelas informações contidas no Diagnóstico Anual de Água e Esgotos do SNIS, tendo como referência o ano de 2016. Entretanto, foi selecionado um município que realiza gestão comunitária da água como alternativa no meio rural, o qual não tem informações nesta base de dados.

Com base nas informações do SNIS foram selecionados três municípios. O primeiro deles foi Alhandra, cuja prestação de abastecimento de água é realizada pela CAGEPA e de

esgotamento sanitário é inexistente. Quanto ao município de Caaporã, sua escolha se deu por apresentar um modelo de gestão pouco comum no estado da Paraíba: na sede do município a prestação dos serviços de abastecimento de água é feita pela referida companhia estadual, já no maior distrito da cidade (Cupissura) a prestação é realizada pelo SAAE. Dessa forma, o estudo dará ênfase à prestação realizada por esta autarquia. Salienta-se que, segundo o SNIS (2016), apenas quatro municípios têm seus serviços prestados por SAAE no estado da Paraíba, ou seja, aproximadamente 2% do total.

No que concerne a escolha do município de Pedras de Fogo, esta ocorreu pelo fato do mesmo ter seu abastecimento de água e de esgotamento sanitário prestados pela CAGEPA, ou seja, ambos são concedidos a esta companhia estadual. Segundo o SNIS (2016), apenas em vinte e dois municípios, os dois serviços são prestados pela referida companhia (aproximadamente 10% dos municípios paraibanos).

Já a escolha do município de Coxixola foi fundamentada na existência da atuação de uma gestão comunitária do serviço de abastecimento de água. Tal experiência realizada neste município abrange completamente sua área rural. Outro fator importante, que não limita a pesquisa, é a inexistência de informações no SNIS, dado que essa base de dados possui registro de apenas dois casos de associações comunitárias em todo o Brasil, como citado anteriormente.

Ressalte-se que a pesquisa identificou mais duas experiências de gestão comunitária na Paraíba, localizadas nos municípios de Congo e Caraúbas. Mas, a escolha de Coxixola ocorreu pelo quarto critério, que será tratado adiante.

O porte populacional, por sua vez, foi um fator importante a ser considerado. Primeiro, pela grande predominância de municípios pequenos no estado da Paraíba. Segundo, pela premissa trazida por Diniz Filho e Santos (2015), de que o porte populacional é um fator que influencia a qualidade dos serviços públicos.

Considerando este aspecto, o presente estudo não pretende analisar a qualidade dos serviços nem a eficiência das administrações locais, mas ressaltar que o porte populacional deve ser levado em conta quando se estuda a gestão do saneamento básico nos municípios.

Uma vez consultado o SNIS e identificado os modelos de prestação dos serviços e o porte populacional, foi considerada a proximidade dos municípios à UFPB, Campus I, o que favorece menores custos de logística para realização das entrevistas, bem como uma eventual necessidade de voltar a campo para coletar mais informações. Nestes termos, a exceção foi o caso de Coxixola, que embora relativamente distante da referida universidade, teve como facilitador o acesso às informações devido à disponibilidade do entrevistado em conceder

entrevista por meio de videoconferência. Assim, uma vez conhecidos os critérios de seleção dos municípios, parte-se para a descrição das etapas da pesquisa.

5.2.2. Etapa Qualitativa

A etapa qualitativa da pesquisa teve o objetivo de incorporar variáveis qualitativas a pesquisa, de modo a fundamentar as categorias de análise. Nessa perspectiva, para obtenção dos dados foram aplicadas entrevistas semiestruturadas, tendo como base os roteiros apresentados no apêndice B, somada a análise documental para o item regulação. No referido apêndice há dois roteiros, o primeiro contém 23 questões direcionadas aos gestores das secretarias municipais responsáveis pelos serviços de saneamento básico, buscando informações acerca do planejamento, regulação, fiscalização e controle social.

Já o segundo roteiro é composto por 13 questões, as quais foram direcionadas ao representante da instituição prestadora, buscando coletar informações acerca da prestação dos serviços. As perguntas contemplam aspectos operacionais, gerenciais, financeiros e sobre participação e controle social.

Ressalte-se que, no caso do município de Coxixola, a entrevista foi aplicada ao prefeito da cidade²², uma vez que, embora não haja um vínculo formal com a prefeitura, o mesmo foi o principal responsável pela implantação da gestão comunitária e vem participando do acompanhamento da prestação do abastecimento por meio dessa associação.

Além da busca pela obtenção de informações acerca das categorias de análise supramencionadas, há em comum nos dois roteiros a presença do tópico “Questões gerais”, com o intuito de captar a percepção dos entrevistados sobre o que é saneamento básico, sobre o interesse da gestão pública no setor de saneamento e sobre a titularidade municipal.

Ao final de cada roteiro, foi adicionada outra questão geral, com o objetivo de identificar a percepção dos gestores e prestadores acerca dos principais desafios observados em seu território para a gestão e a prestação dos serviços. Por desafio, entende-se no contexto deste trabalho como uma meta a ser alcançada ou uma limitação que dificulta uma gestão ou prestação adequada dos serviços de saneamento básico.

No quadro 10 é possível verificar o detalhamento dos entrevistados, assim como os órgãos/departamentos aos quais eles são vinculados.

²² Nesse caso, foram aplicados os dois roteiros de entrevista (Direcionado aos gestores e aos prestadores).

Quadro 10 – Caracterização dos entrevistados segundo o município

Municípios	Entrevistados	Órgão/Departamento	Componente do saneamento	Cargo/função	Experiência no setor	Formação
Alhandra	Gestor	Secretaria de Serviços Urbanos	-	Secretário	6 anos	Superior Completo
	Prestador	<i>Não foi possível a realização da entrevista</i>	Água	-	-	-
Caaporã	Gestor	Secretaria Municipal de Infraestrutura e Serviços Urbanos - SEINFRA	-	Secretário	1 ano e 6 meses	Superior Completo
	Prestador	Diretoria do SAAE	Água	Diretor presidente do SAAE	6 anos	Ensino médio completo
Coxixola	Gestor	Gestão Comunitária de Abastecimento de Água de Coxixola	Água	Prefeito	19 anos	Superior incompleto
	Prestador					
Pedras de Fogo	Gestor	Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente	-	Secretário	1 ano e 1 mês	Superior completo
	Prestador	Agência Local da Cagepa em Pedras de Fogo	Água e esgoto	Coordenador de Agência Local	9 anos	Superior Completo

Fonte: Dados da pesquisa.

As entrevistas aos gestores e aos prestadores, no total de seis, tiveram duração de trinta a quarenta e cinco minutos, aproximadamente²³. Em Alhandra, a entrevista ao gestor foi realizada na Secretaria de Serviços Urbanos do município. No caso do prestador, não foi possível a realização, em função da indisponibilidade do coordenador local da CAGEPA em participar da pesquisa.

No caso do município de Caaporã, a entrevista com o gestor municipal foi realizada na sede municipal, na Secretaria de Infraestrutura e Serviços Urbanos (SEINFRA). Quanto ao prestador, a entrevista foi realizada no distrito de Cupissura, onde funciona a diretoria do SAAE. No caso da entrevista ao gestor de Coxixola, esta foi realizada por videoconferência, em face da impossibilidade do encontro presencial. Já no município de Pedras de Fogo, as entrevistas ocorreram na sede do município, especificamente na agência local da CAGEPA e na câmara de vereadores.

5.2.3. Etapa Quantitativa

A etapa quantitativa do estudo se baseou em indicadores operacionais e econômico-financeiros, disponíveis no SNIS (2016) e coletados junto aos prestadores. Em outras pesquisas amplamente disseminadas, a exemplo da Pesquisa Nacional do Saneamento Básico (PNSB) do IBGE, não é possível obter dados recentes sobre a prestação dos serviços de saneamento básico uma vez que sua última publicação foi em 2008, o que limitaria a perspectiva atual do presente estudo.

²³ A aplicação dos questionários ocorreu nos dias 09, 11, 16, 26 e 27 de abril e 04 de maio de 2018. Todas elas contaram com um agendamento prévio, respeitando a disponibilidade dos entrevistados, bem como livre consentimento, mediante termo assinado.

Além do caráter recente, a escolha dos dados do SNIS decorreu de sua relevância como maior e mais importante banco de dados que contém informações e indicadores sobre a prestação de serviços de água e esgoto no Brasil. Cabe esclarecer que todas as informações são fornecidas anualmente pelos prestadores dos serviços de água e esgotos. É justamente nesse ponto que os dados merecem ressalvas, o que não permite a este estudo afirmar com total convicção as informações e indicadores dessa base.

Entretanto, como os dados do SNIS são apresentados de forma agregada, por prestadores de serviços, e desagregada, por municípios, facilita a construção do diagnóstico dos municípios analisados, conseqüentemente contribuindo para a realização do presente estudo.

Além dos dados do SNIS, a etapa quantitativa contou com algumas informações obtidas a partir de um formulário aplicado aos prestadores do SAAE/Cupissura e ao gestor de Coxixola (Apêndice C). O referido instrumento de coleta de dados contém dez itens, dentre os quais, sete tratam de aspectos operacionais e financeiros. No quadro 11 é possível verificar o conjunto de indicadores quantitativos e qualitativos utilizados no estudo.

Quadro 11 – Indicadores quantitativos e qualitativos analisados na pesquisa empírica

CAMPO	COMPONENTE	INDICADOR
Planejamento	Políticas Públicas	Orientação por uma política de saneamento
	Plano Municipal de Saneamento Básico	Elaboração do Plano Municipal de Saneamento Básico
	Programas/Projetos/Ações	Existência de Programas, Projetos ou Ações na área de saneamento básico
Regulação	Entidades reguladoras	Existência de entidades reguladoras dos serviços prestados
Fiscalização	Entidades fiscalizadoras	Existência de órgão fiscalizador
		Existência de ouvidoria
	Contratos de concessão	Existência de contratos de concessão
Prestação	Operacional	Cobertura da população atendida com rede de água (%)
		Cobertura da população servida com rede de esgoto (%)
		Extensão da rede de água por ligação (m/ligação)
		Extensão da rede de esgoto por ligação (m/ligação)
		Índice de perdas na distribuição de água (%)
	Financeiro	Tarifa média de água (R\$/m ³)
		Tarifa média de esgoto (R\$/m ³)
		Despesa média anual com empregado (R\$/empregado)
		Situação financeira
		Investimentos no sistema
	Qualidade	Cumprimento da Portaria 2.914/2011-MS
		Qualidade dos equipamentos
		Qualidade da água distribuída
		Manutenção da rede coletora e da ETE
		Queixas mais frequentes da população
Controle social	Instâncias de participação e controle social	Existência de instâncias atuando no Planejamento
		Existência de instâncias atuando na Regulação
		Existência de instâncias atuando na Fiscalização
		Existência de instâncias atuando na Prestação

Fonte: Adaptado de Loureiro (2009).

5.2.4. Método de análise de dados

Como técnica de tratamento e análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo, que conforme Bardin (1977 apud VERGARA, 2015, p. 7) consiste em:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Assim, a descrição do conteúdo obtido por meio das entrevistas, dos dados obtidos a partir do formulário aplicado aos prestadores e dos dados do SNIS tiveram como objetivo captar conhecimentos relativos aos indicadores utilizados para caracterizar cada função da gestão e o controle social nos municípios, que *a priori* representam as categorias de análise previamente definidas.

Contudo, admitiu-se o uso da grade mista para as categorias, na qual “(...) definem-se preliminarmente as categorias pertinentes ao objetivo da pesquisa, porém admite-se a inclusão de categoriais surgidas durante o processo de análise.” (VERGARA, 2015, p. 9). A escolha da grade mista foi devido a sua flexibilidade, pois ao contrário da grade fechada, todos os elementos presentes nos dados coletados podem ser considerados e, conseqüentemente, integrar as categorias (VERGARA, 2015).

Com base nos métodos citados, o próximo capítulo apresentará os resultados e a discussão dos dados coletados em campo e na base de dados mencionada.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de adentrar especificamente na discussão acerca dos resultados obtidos a partir da pesquisa empírica, faz-se necessário incorporar elementos que possibilitem a caracterização das áreas de estudo, iniciando pela Paraíba e em seguida tratando dos municípios selecionados na pesquisa.

6.1. CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO ESTADUAL

O estado da Paraíba está localizado na região Nordeste do Brasil. Segundo o IBGE (2016), o estado possui 223 municípios, distribuídos numa área de 56.468 km². Sua população estimada é de 4.025.558 pessoas, o que o situa como a décima quarta unidade da federação mais populosa do país (IBGE, 2017).

De acordo com a Nova delimitação Semiárido, estudo realizado pela Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste (Sudene), de sua área total, cerca de 91% está inserida no Semiárido²⁴, envolvendo 194 municípios. Ainda segundo essa delimitação, a população que vive nessa área é de 2.498.117 pessoas (62% do total do estado). (SUDENE, 2017).

No que concerne a sua economia, segundo a Gerência Executiva de Desenvolvimento Municipal e Regional (GEDMR)/IBGE (2015), esta é baseada principalmente no setor de serviços, com participação de 79,0% no Produto Interno Bruto (PIB), seguido pela Indústria (17,2%) e a Agropecuária (3,8%). Segundo essa mesma fonte, o PIB estadual é de R\$ 56,140 bilhões (0,94% do PIB nacional), o 19º entre as unidades da federação. Já o PIB per capita é de R\$ 14.133, o 24º no Brasil, ficando a frente apenas dos estados de Alagoas, Piauí e Maranhão.

Segundo o Atlas do Desenvolvimento Humano (2010), a Paraíba possui um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) considerado médio, de 0,658, o 21º na comparação com os 26 estados e o Distrito Federal. Ainda segundo essa mesma fonte, sua mortalidade infantil (mortalidade de crianças com menos de um ano de idade) é de 21,7 óbitos por mil nascidos vivos, ainda acima da média observada no país para o mesmo ano, que foi de 16,7 óbitos por mil nascidos vivos.

²⁴ A inclusão nessa área obedece a critérios aprovados pelas Resoluções do Conselho Deliberativo da Sudene de nº 107, de 27/07/2017 e de nº 115, de 23/11/2017, sejam eles: Precipitação pluviométrica média anual igual ou inferior a 800 mm; Índice de Aridez de Thornthwaite igual ou inferior a 0,50; Percentual diário de déficit hídrico igual ou superior a 60%, considerando todos os dias do ano. Disponível em: <<http://sudene.gov.br/planejamento-regional/delimitacao-do-semiarido>>. Acesso em: 05 maio 2018.

Percebe-se, portanto, que as condições, sejam elas ambientais, econômicas e sociais expressam em grande medida as dificuldades enfrentadas pelo estado da Paraíba. Somam-se a isso as condições inadequadas do setor de saneamento básico.

A partir de alguns dos principais indicadores operacionais de água e esgoto, pode-se verificar a situação do saneamento básico no Estado em comparação com os outros estados da região Nordeste. Na tabela 04, verifica-se que a Paraíba apresenta um dos menores índices de atendimento total de água, indicador que expressa a cobertura do abastecimento de água, ficando a frente apenas do Ceará e do Maranhão.

Tabela 04 – A Paraíba no contexto regional a partir de indicadores operacionais de água e esgoto - 2016

Estado	Índice de atendimento total de água (IN 01)	Ranking	Índice de perdas na distribuição (IN 02)	Ranking	Índice de atendimento total de esgoto referido aos municípios atendidos com água (IN 05)	Ranking	Índice de esgoto tratado referido à água consumida (IN 04)	Ranking
Alagoas	76,7	6º	45,9	5º	19,0	7º	41,7	3º
Bahia	80,0	2º	38,4	8º	36,5	2º	52,4	1º
Ceará	64,1	8º	40,6	7º	25,2	4º	35,4	4º
Maranhão	54,7	9º	62,9	1º	12,1	8º	12,7	8º
Paraíba	72,0	7º	36,5	9º	38,5	1º	47,2	2º
Pernambuco	77,7	5º	52,6	2º	27,0	3º	30,2	5º
Piauí	77,9	4º	43,7	6º	11,6	9º	10,5	9º
Rio Grande do Norte	79,2	3º	49,9	3º	23,5	5º	24,0	7º
Sergipe	86,4	1º	47,7	4º	23,0	6º	29,1	6º
Nordeste	73,6	-	46,3	-	26,8	-	36,2	-
Brasil	83,3	-	38,1	-	51,9	-	44,9	-

Fonte: SNIS (2016).

Verificam-se também outros aspectos importantes: a Paraíba é o estado que apresenta o menor índice de perdas na distribuição, o que tem o maior atendimento total de esgoto referido aos municípios atendidos com água e o segundo no índice de esgoto tratado referido à água consumida. No entanto, esse resultado por si só deve ser visto com ressalvas, haja vista que poucos municípios são atendidos com esgotamento sanitário, além disso, a situação da região Nordeste como um todo é crítica, pois juntamente com a região Norte, detêm os piores indicadores de água e esgoto do Brasil, como visto no segundo capítulo desta dissertação.

No que se refere ao conjunto dos 223 municípios do estado, 208 deles (93%) possuem dados referentes à prestação dos serviços de abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário no SNIS. Desse total, 77% apresentam índices de atendimento total de água inferiores a média estadual. Quanto ao esgotamento sanitário a situação é ainda pior: dos 208 municípios com informações na referida base de dados, aproximadamente 11% possuem

atendimento de esgoto, sendo que 68% dos municípios atendidos apresentam uma cobertura da população atendida inferior a média estadual (25%).

Quanto às formas de prestação dos serviços no estado, pode-se dividir em dois grandes grupos: a prestação de natureza local e a prestação de abrangência regional. Com relação ao primeiro grupo, 71 municípios²⁵ declararam prestar algum tipo de serviço, seja por meio da administração pública direta ou por uma autarquia municipal. A prestação local encontra-se resumida na tabela 05.

Tabela 05 – Prestação de natureza local no estado da Paraíba

Natureza jurídica	Número de Municípios	%
Autarquia	4	5,6
Administração pública direta	67	94,4
Total	71	100,0

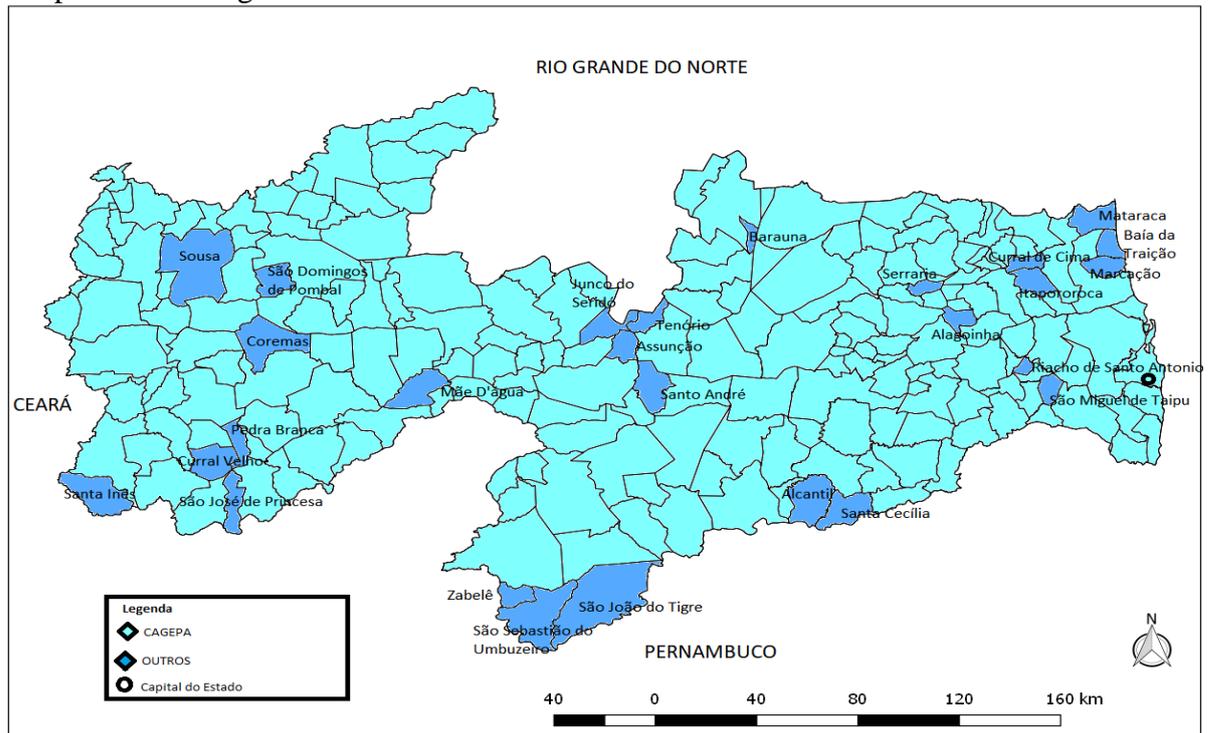
Fonte: SNIS (2016).

Com base na tabela 05, constata-se que em apenas quatro municípios os serviços são prestados por meio de autarquia, em dois deles são prestados apenas o abastecimento de água, em um apenas esgotamento sanitário e em outro a prestação dos dois serviços. Nos demais 67 municípios, a prestação ocorre por meio da própria administração pública direta, com predominância dos serviços de esgoto (56), água e esgoto (7) e apenas água (4).

Cabe esclarecer que embora haja a prestação de algum serviço pelo próprio município, constata-se em muitos deles a delegação do abastecimento de água à CAGEPA, de modo que tal companhia abrange um total de 195 municípios, 87,4% do total. O mapa 01 mostra a abrangência da CAGEPA em contraste com os municípios que optam pela prestação “exclusivamente de natureza local” ou não possuem informações no SNIS.

²⁵ Esse total não contabiliza o município de João Pessoa, que tem a prestação de natureza local, com serviços prestados pela CAGEPA.

Mapa 01 – Abrangência da CAGEPA no estado da Paraíba - 2016



Fonte: Elaboração própria a partir de informações do SNIS (2016).

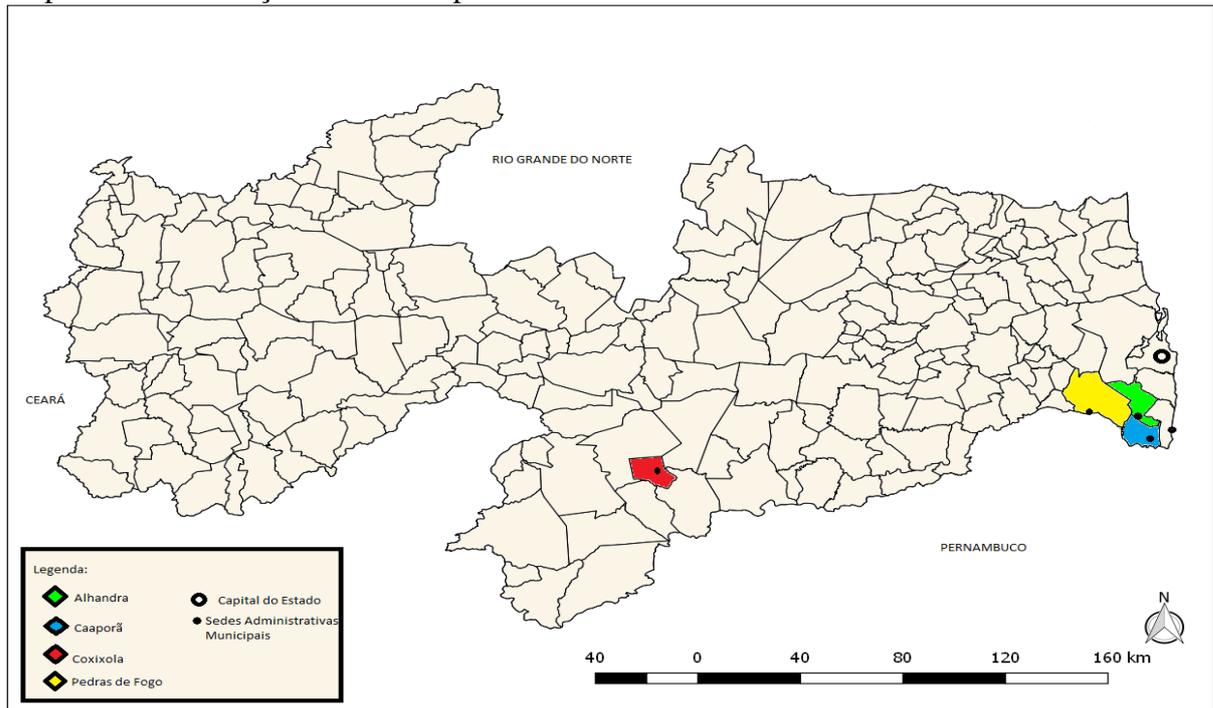
O mapa 01 evidencia a predominância da abrangência da CAGEPA no estado da Paraíba. Dos municípios mais populosos, apenas Sousa não tem seus serviços prestados pela referida companhia, optando pela prestação a partir da administração direta do município, por meio do Departamento de Águas, Esgotos e Saneamento Ambiental (DAESA). Na próxima seção, apresenta-se a caracterização dos municípios analisados.

6.2. BREVE CARACTERIZAÇÃO DOS MUNICÍPIOS ANALISADOS

Uma vez apresentado o contexto estadual, caracterizado pela baixa cobertura de abastecimento de água, bem como pelo deficiente atendimento de esgoto, além dos condicionantes expostos anteriormente, parte-se para a caracterização dos municípios analisados, cuja localização está expressa no mapa 02²⁶.

²⁶ A caracterização das áreas de estudo será complementada com informações das localidades no item “Prestação dos serviços” neste capítulo.

Mapa 02 – Localização dos municípios estudados no estado da Paraíba



Fonte: Elaboração própria a partir de informações do SNIS (2016).

➤ Alhandra

Alhandra é um município com área territorial de 183,4 km² (IBGE, 2016), com população estimada em 19.579 pessoas (IBGE, 2017). Está localizado na Região Geográfica Imediata de João Pessoa, estado da Paraíba. Em 2009, este município foi incluído na Região Metropolitana de João Pessoa (RMJP), a partir da Lei Complementar Estadual nº 90. Em relação às águas superficiais, este município está inserido nos domínios das bacias hidrográficas dos rios Gramame e Abiaí (CPRM, 2005).

Segundo a GEDMR/IBGE (2015), o município de Alhandra possui um PIB de R\$ 720,155 milhões, o que o coloca na décima colocação nesse indicador no estado da Paraíba. Seu PIB per capita é o maior dos municípios paraibanos, sendo de R\$ 37.434.

Segundo o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2010), seu Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,582, o que situa esse município na faixa de desenvolvimento humano baixo (IDHM entre 0,500 e 0,599). Ainda segundo o Atlas, a mortalidade infantil no município é de 22,5 óbitos por mil nascidos vivos.

No setor de saneamento básico, toma-se como exemplo o indicador “esgotamento sanitário adequado”, que é a relação da população total residente nos domicílios particulares permanentes com esgotamento sanitário do tipo rede geral e fossa séptica com a população

total residente nos domicílios particulares permanentes (IBGE, 2010). Nesse indicador, Alhandra possui o pior resultado entre os municípios analisados, apenas 9,3%.

➤ **Caaporã**

Caaporã é um município com área territorial de 151,3 km² (IBGE, 2016) e com população estimada em 21.872 pessoas (IBGE, 2017). Assim como Alhandra, está localizado na Região Geográfica Imediata de João Pessoa, além de também está inserido na RMJP, com inclusão pela mesma lei do primeiro. O município também está inserido nos domínios da bacia hidrográfica do Rio Abiaí (CPRM, 2005).

De acordo com a GEDMR/IBGE (2015), o PIB desse município alcançou o total de R\$ 374,704 milhões, o 17º entre os municípios paraibanos. Já seu PIB per capita é de R\$ 17.384, o 8º do estado.

Segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil (2010), o IDHM de Caaporã é 0,602, em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A mortalidade infantil do município é de 26,2 óbitos por mil nascidos vivos. No município, apenas 16,7% do esgotamento sanitário é adequado (IBGE, 2010).

➤ **Coxixola**

Coxixola é um município com área territorial de 168,8 km² (IBGE, 2016). Sua população estimada é de 1.925 pessoas (IBGE, 2017), a menor dos quatro municípios analisados e também do estado da Paraíba. Está localizado na Região Geográfica Imediata de Sumé.

De acordo com a GEDMR/IBGE (2015), o PIB do município é de R\$ 16,587 milhões, o que o situa na posição 220º nesse indicador no estado da Paraíba, ficando a frente apenas de Parari, Zabelê e Areia de Baraúnas. Já seu PIB per capita é de R\$ 8.767, o 61º entre os municípios paraibanos.

Segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil (2010), o IDHM deste município é 0,641, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio (IDHM entre 0,600 e 0,699). A mortalidade infantil do município é de 20,0 óbitos por mil nascidos vivos. Nele, apenas 31,6% do esgotamento sanitário é adequado, porém, se configura como o melhor nesse indicador entre os municípios analisados (IBGE, 2010).

➤ Pedras de Fogo

Pedras de Fogo é um município com área territorial de 401,1 km² (IBGE, 2016) e população estimada em 28.499 pessoas (IBGE, 2017). A exemplo de Alhandra e Caaporã, ele também está localizado na Região Geográfica Imediata de João Pessoa, sendo incluído na RMJP logo depois dos dois primeiros, por meio da Lei Complementar Estadual 93/2009. O município de Pedras de Fogo encontra-se inserido nos domínios das bacias hidrográficas dos rios Gramame e Paraíba, na região do Baixo Paraíba.

Segundo a GEDMR/IBGE (2015), juntamente com Alagoa Nova, Pedras de Fogo se destaca na agropecuária estadual, com as maiores participações no PIB desse setor. Seu PIB total é de R\$ 416,071 milhões, o 14º do estado. Já o PIB per capita é de R\$ 14.709, o 12º no contexto dos municípios paraibanos.

De acordo com o Atlas do Desenvolvimento Humano (2010), o IDHM de Pedras de Fogo é 0,590, o que o coloca na faixa de Desenvolvimento Humano Baixo (IDHM entre 0,500 e 0,599). A mortalidade infantil do município é de 23,8 óbitos por mil nascidos vivos. No município, apenas 26,9% do esgotamento é adequado, o que representa uma situação crítica, a exemplo dos demais (IBGE, 2010). Sinteticamente, a tabela 06, traz um resumo das informações dos quatro municípios.

Tabela 06 – Características dos municípios estudados

Município	Prestador	Agrupamento	Esgotamento	Área	População	PIB	PIB per capita	IDHM		Mortalidade infantil
			sanitário adequado							Óbitos por mil nascidos vivos
	-	-	%	km ²	Pessoas	R\$ 1.000	R\$	-	-	
Alhandra	CAGEPA	Urbana	9,3	183,4	19.579	720,155	37.434	0,582	BAIXO	22,5
Caaporã	SAAE	Rural	16,7	151,3	21.872	374,704	17.384	0,602	MÉDIO	26,2
Coxixola	GESCOM	Rural	31,6	168,8	1.925	16,587	8.767	0,641	MÉDIO	20,0
Pedras de Fogo	CAGEPA	Urbana	26,9	401,1	28.499	416,071	14.709	0,590	BAIXO	23,8

Fonte: SNIS (2016), IBGE (2010), IBGE (2016), IBGE (2017), GEDMR/IBGE (2015), Atlas do Desenvolvimento Humano (2010).

6.3. CONCEITO, INTERESSE DA GESTÃO PÚBLICA E TITULARIDADE MUNICIPAL DO SANEAMENTO BÁSICO

Antes de tratar das funções da gestão preconizadas pela atual política de saneamento básico, faz-se necessário uma análise prévia da percepção dos gestores e prestadores em relação a alguns aspectos cruciais. O primeiro deles é a percepção do que é o saneamento básico, ou seja, quais elementos estão contidos na compreensão dos gestores ou prestadores sobre o tema e o quanto se aproxima do disposto na Lei 11.445/07; o segundo é o interesse da gestão pública local, pois se entende que esse elemento é essencial para que o município

ofereça uma devida atenção a esse setor; e o terceiro visa captar a percepção do gestor em torno da titularidade municipal, aspecto este que se notabilizou por intenso debate ao longo do tempo.

Partindo da percepção de saneamento básico, foi possível notar visões diversificadas. Algumas se aproximaram do disposto na Lei 11.445/07, enquanto outras continham aspectos ligados a saúde da população e ao controle de pragas, e ainda, outras relacionando saneamento básico com infraestrutura. De um modo geral, foi possível notar nas entrevistas, que a percepção, tanto dos gestores quanto dos prestadores, ainda é incipiente, conforme descrito.

Saneamento básico é o próprio abastecimento de água, o esgotamento sanitário, a limpeza das ruas e a questão da disposição dos resíduos sólidos, gerando benefício para a saúde de toda população (ALHANDRA – GESTOR).

Saneamento básico “pra” mim é tudo aquilo que vem a viabilizar a qualidade de vida para os moradores perante a questão estrutural das vias, seja ela pavimentação, tubulação de esgoto sanitário, esgoto de águas pluviais e toda estrutura que possa suportar uma habitação adequada para o cidadão (PEDRAS DE FOGO – GESTOR).

O saneamento, ele em si, é praticamente isto: a parte de esgotamento sanitário, a parte de destino final do lixo, incluindo também o abastecimento de água de qualidade (COXIXOLA – GESTOR).

É o sistema de drenagem dos dejetos (CAAPORÃ – GESTOR).

Percebe-se, com base nas entrevistas, que em Alhandra e Coxixola, os gestores demonstraram uma visão mais ampla, adicionando, além do abastecimento de água e do esgotamento sanitário, a questão dos resíduos sólidos.

No caso do município de Pedras de Fogo, o gestor focou a qualidade de vida que o saneamento básico proporciona, enfocando questões infraestruturais, incluindo além do esgotamento sanitário e a drenagem das águas pluviais, a pavimentação das ruas. Em Caaporã, o gestor teve uma percepção mais restrita, enfocando apenas uma atividade, que o mesmo chamou de “drenagem dos dejetos”, se referindo a rede de esgotamento sanitário.

Quanto à percepção dos prestadores, destaque-se a definição colocada pelo prestador de Caaporã, a qual contempla todos os aspectos estabelecidos na Lei 11.445/07.

Saneamento é o conjunto de medidas adotadas em uma região, para melhorar a vida e a saúde das pessoas, evitar doenças e proporcionar o bem-estar físico, mental e social. O abastecimento de água potável, o esgoto sanitário, a limpeza urbana, o manuseio de resíduos sólidos e drenagem das águas pluviais são o conjunto de serviços de infraestruturas e instalações operacionais que vão melhorar a vida da comunidade (CAAPORÃ – PRESTADOR, *grifo do autor*).

O prestador de Pedras de Fogo, por sua vez, lembrou da importância do controle de pragas e agentes patológicos proporcionadas pelo saneamento. Quanto às atividades que compõem, percebe-se uma concepção restrita.

Concentra basicamente na atividade de coleta de esgoto, limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos, controle de pragas ou qualquer tipo de agentes patológicos, visando à saúde da comunidade (PEDRAS DE FOGO – PRESTADOR).

Com base nas percepções ora descritas, há dois aspectos que devem ser levados em consideração: a abrangência das definições, que corresponde aos serviços considerados pelo gestor e/ou prestador e os outros elementos ligados a finalidade dos serviços, seja visando à saúde da população, uma habitação adequada, qualidade de vida e etc.

Apesar de não abranger todas as atividades, a percepção dos gestores e prestadores de Pedras de Fogo e Alhandra, que seguem o modelo de prestação pela companhia estadual, não se resumiram a perspectiva do Planasa. Segundo Moraes e Borja (2014, p. 6), “esse Plano considerou saneamento básico como abastecimento de água e esgotamento sanitário, excluindo os resíduos sólidos e a drenagem das águas pluviais”.

Tanto o gestor de Alhandra quanto os prestadores de Pedras de Fogo e Caaporã, acrescentaram, além dos serviços, a relação saúde e saneamento, visando à melhoria da qualidade de vida da comunidade.

Nesse sentido, Moraes e Borja (2014) afirmam que após a Constituição de 1988, o saneamento, ainda uma necessidade da maioria da população, assumiu contornos de direito social. Para as autoras, foi na Constituição que foi estabelecido o marco da mudança da percepção de saneamento, a qual associa a área como componente do campo da saúde pública. Nela, em seu Inciso IV, art. 200, está estabelecido que uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS) é “[...] participar da formulação de políticas e da execução das ações de saneamento básico” (BRASIL, 1988).

Quanto ao segundo aspecto analisado, o “interesse da gestão pública local”, foi questionado aos gestores e prestadores se eles consideram que a gestão pública se interessa pela questão do saneamento básico no município e no caso do interesse existir, em que medida isso ocorre.

A partir das entrevistas, foi constatado que para os gestores, o saneamento é de fato de interesse da gestão pública do município. No entanto, o entendimento deles é de que sua concepção esbarra na escassez de recursos frente ao que é necessário para melhorar a infraestrutura no setor. Nesse sentido, corroboram as colocações dos gestores de Alhandra e Pedras de Fogo.

A gestão se interessa sim, apesar dos poucos recursos. Essa questão do saneamento é muito cara, demanda muito recurso e tudo que gera gasto para o município fica complicado. Nós juntamente com a CAGEPA iniciamos a construção de uma estação de tratamento de esgoto que quando começou foi uma esperança para a população, mas depois a obra parou (ALHANDRA-GESTOR).

No meu entendimento o município tem o interesse, mas infelizmente ele esbarra na questão financeira, essa obra de saneamento é uma obra que demanda muitos recursos e muitas vezes o município não está preparado economicamente para fazer estrutura desse tipo. Hoje nós temos uma pequena parte de um bairro chamado Mangueira, como também um bairro que está sendo criado agora, o São Miguel, Loteamento, que tem uma estrutura, mas é formada pelo governo do estado através da CAGEPA. Pelo município não tem uma política vinculada à questão da estruturação de saneamento (PEDRAS DE FOGO-GESTOR).

No município de Alhandra, o gestor fala a respeito da construção de uma estação de tratamento de esgoto (ETE) que está paralisada e no caso de Pedras de Fogo, o gestor cita que apenas dois bairros têm estrutura (se referindo ao esgotamento sanitário). Segundo o prestador deste último município, a gestão municipal demonstra interesse na área, o que mostra em grande medida que há de fato um interesse público por parte do município.

(...) inclusive o secretário de meio ambiente procurou a CAGEPA para fazer um levantamento para sanear as áreas que tem mais necessidade, porque não é toda (cidade) Pedras de Fogo que tem saneamento básico, aí ela procurou a CAGEPA para fazer um levantamento com a secretaria de meio ambiente para resolver essa questão (PEDRAS DE FOGO-PRESTADOR).

Diante do que foi colocado pelos gestores desses municípios, um aspecto relevante foi sempre associar o interesse do município com a melhoria da infraestrutura no setor, e estas, consequentemente com a escassez de recursos. Já em Caaporã, o gestor colocou que o interesse da gestão pública local pelo saneamento básico ocorre devido a sua relação direta com a qualidade de vida da população.

Ressalvando a subjetividade das respostas colocadas pelos entrevistados e considerando que não se pretende mensurar o interesse da gestão pública local, pode-se dizer que o entendimento dos gestores está relacionado à percepção de saneamento como um serviço público, entendido como “atividades econômicas lato sensu titularizadas pelo Estado em decorrência de seu intenso interesse público, podendo ser exploradas por particulares mediante delegação do Poder Público” (SHIRATO, 2004, p. 121). Com base nessa definição, os serviços públicos de saneamento básico podem ser entendidos como “uma atividade econômica lato sensu titularizada pelo Estado com o escopo de promover o bem-estar social e o desenvolvimento nacional” (SHIRATO, 2004, p. 122).

Tal caracterização implicou trazer outro questionamento aos gestores, associado a percepção de saneamento enquanto serviço público e ao Estado como titular desses serviços.

Assim, foi questionado junto aos entrevistados se a titularidade municipal da prestação dos serviços de saneamento básico é relevante para seu respectivo município. Os resultados mostraram, além de visões antagônicas, outras que enfatizaram a cooperação entre os entes federados.

Ao ser feito esse questionamento ao gestor do município de Pedras de Fogo, o mesmo foi enfático, no sentido de que para ele não é relevante que o município seja o titular dos serviços de saneamento básico, conforme entrevista.

Não. Eu acho que deveria ser vinculada ao governo do Estado, tendo em vista que existe um órgão, que é a CAGEPA, economia mista, para que ela possa ter efetividade e realmente ter as obras de saneamento (GESTOR-PEDRAS DE FOGO).

Essa colocação do gestor está em consonância com o disposto na seção III da Lei 9.260/10, que trata da Titularidade do Serviço de Saneamento Básico. No Art. 10 da Lei é estabelecido que:

A Companhia de Água e Esgotos da Paraíba - CAGEPA, sociedade de economia mista, instituída nos termos da Lei Estadual nº 3.459, de 31 de dezembro de 1966, é a entidade designada pelo Estado da Paraíba para prestar os serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário, submetendo-se ao planejamento, coordenação e regulação, inclusive tarifária, da Agência Reguladora da Paraíba ARPB e, se for o caso, havendo comum acordo, a órgão municipal criado com essa finalidade ou à pessoa jurídica originária de consórcio público celebrado entre o Estado e o Município (PARAÍBA, 2010, p. 2).

Com base nesse artigo, apesar de não dizer expressamente que a titularidade é do Estado, pode-se dizer que a lei ao descrever sobre a CAGEPA, “entende” que a titularidade dos serviços é de competência estadual.

Já em Caaporã, o gestor colocou que a titularidade municipal é relevante para a manutenção do bom funcionamento do sistema, mas ao mesmo tempo, ele reconhece a dificuldade de gerir o sistema de abastecimento de água, manifestando, inclusive, o interesse de delegar os serviços a CAGEPA, tendo em vista as dificuldades enfrentadas pela autarquia municipal.

É muito importante manter o bom funcionamento, evitando problemas. O SAAE, ela é uma autarquia que estão brigando (...). Estão querendo que volte “pra” CAGEPA, que pelo SAAE às vezes não fica tão bom o abastecimento, às vezes tem problema de bomba, e a CAGEPA, por ser uma empresa maior, se der um problema ela atende mais rápido (GESTOR-CAAPORÃ).

Outros entrevistados ressaltaram a necessidade de cooperação entre os entes federados, a exemplo do prestador de Pedras de Fogo e o gestor de Alhandra.

(...) A relevância da titularidade seria no caso de prestar o serviço com mais eficácia, ver o problema de perto, solucionar com mais eficácia, com mais rapidez. No caso da CAGEPA ela pode auxiliar o município para resolver os problemas (PRESTADOR-PEDRAS DE FOGO).

Eu considero muito importante, mas é necessária uma articulação, uma espécie de convênio com o estado (GESTOR-ALHANDRA).

No caso do município de Coxixola, o gestor também deu importância à parceria com o Estado, assim também com os órgãos que atuam na área de saneamento. Mas, um ponto que chamou atenção foi a associação da titularidade municipal à realização, acompanhamento, e ajustes periódicos do PMSB.

Eu acredito que se puder fazer uma parceria com o Estado e outros órgãos, melhor ainda. Mas eu acho que o município tem quase por obrigação fazer isso em função de esse plano. Ele não é um plano que você fez hoje e ele acabou. Esse plano é uma sequência, então faz parte da gestão direto (necessidade de continuidade), daqui a vinte anos vai ser necessário que o município renove, deixe constantemente renovado esse plano, até para que a população absorva o plano. O Estado fazendo aqui, ele faz aqui joga lá e deixa (GESTOR-COXIXOLA, *grifo nosso*).

A partir do conteúdo das entrevistas, constata-se que a titularidade municipal é contestada e também enfatizada em uma amostra pequena de municípios. Ressalta-se, porém, que o exercício da titularidade municipal foi um dos pontos fortalecidos a partir da Lei 11.445/07.

6.4. PLANEJAMENTO

Segundo Galvão Júnior (2013, p. 07), “a política pública do município deve ser formulada visando à universalização da prestação dos serviços, sendo o Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB) o instrumento de definição de estratégias e de diretrizes”. Ao tomar como ponto de partida essa afirmação, têm-se dois aspectos interligados: a política pública municipal e o PMSB.

Diante da pequena quantidade de municípios que elaboraram o PMSB, conforme descrito anteriormente, se julgou necessário identificar se os municípios analisados se orientam por alguma política pública de saneamento básico e se já elaboraram seu respectivo plano. Dessa forma, a partir da verificação da existência desses instrumentos, se desdobraram outros elementos, como: quais os entraves para realização do planejamento, ou no caso da existência do referido instrumento, em qual etapa que o mesmo se encontra. Adicionalmente, procurou-se identificar como é feito o planejamento dos serviços de saneamento básico na

presença ou ausência de um plano, na identificação de programas, projetos e ações que o município desenvolve na área.

De início, foi questionado aos gestores se os municípios se orientam por alguma política de saneamento básico, seja ela municipal, estadual ou federal.

No caso de Pedras de Fogo, o gestor afirmou que os municípios pequenos estão isentos disso. Percebeu-se na entrevista que para este gestor a atuação do município na área é muito restrita, se limitando apenas a alguns serviços (limpeza urbana, coleta de resíduos sólidos e disposição do lixo em aterro controlado), não seguindo especificamente uma política.

Do mesmo modo, em Alhandra, o gestor afirmou não seguir política de saneamento básico. Apenas em Caaporã, que o gestor afirmou seguir uma política nacional. Nesses três municípios, foi perceptível na entrevista que os gestores não conheciam a legislação do setor. Já em Coxixola, não há política municipal expressa em forma de lei, nem instrumento legal específico para a gestão comunitária. Mas, o gestor afirmou seguir a política nacional, especialmente no planejamento.

O fato dos municípios não se orientarem necessariamente por uma política de saneamento básico revela uma lacuna importante, o que dificulta a busca pela universalização dos serviços. Tal busca poderia ser direcionada a partir de um instrumento de planejamento, que definiria as estratégias e diretrizes no contexto local.

Assim, na perspectiva de se verificar como ocorre o planejamento nos municípios analisados, procurou-se identificar a existência do PMSB, assim como a existência de outro instrumento de planejamento que trate sobre o saneamento. Sabe-se que a elaboração do PMSB é de exigência legal e se trata de uma função indelegável ou passível de realização por titulares consorciados.

Num primeiro momento, foi verificada no Panorama dos Planos municipais de saneamento básico, disponibilizado pela SNSA/MCidades, a situação de cada município, tendo como referência informações prestadas até 2016 (último ano divulgado). Dos quatro municípios analisados, apenas Alhandra não tem informação na referida base de dados. Segundo o gestor deste município, Alhandra nunca teve um planejamento no setor e segundo ele, muitos municípios também vêm tendo dificuldade na elaboração do PMSB.

De acordo com o panorama, os municípios de Caaporã, Coxixola e Pedras de Fogo estão com seus planos em elaboração. Nas entrevistas, tal informação se confirmou apenas no município de Coxixola, onde o gestor detalhou o estágio atual e as etapas já realizadas. No caso do município de Pedras de Fogo, o gestor ao ser perguntado sobre a existência do PMSB

afirmou não existir o referido instrumento e rechaçou a carência do município no setor e a atuação da CAGEPA, ainda que incipiente.

Ainda não. Como eu te falei. O município não tem uma política de fazer toda uma estruturação de saneamento e a parte que ele faz é apenas de calçamento, em algumas vias. É uma política já aceitável pela população. Essa política de saneamento, tanto ela de esgoto como ela de pavimentação e a própria questão da distribuição de água e a própria questão de esgoto, ela é feita aqui praticamente pela CAGEPA. Mas é muito insignificante, muito insignificante mesmo. Estamos falando de 10 a 12% da população que tem direito a isso (GESTOR-PEDRAS DE FOGO, *grifo do autor*).

No caso do município de Caaporã, o gestor também informou que não há PMSB e também que o mesmo ainda não se aplica no município, haja vista que as obras de esgotamento sanitário não estão concluídas, as quais são consideradas por ele como um pré-requisito para que se elabore um plano para o setor.

De fato, assim como colocado pelo gestor de Alhandra, há muitos municípios paraibanos que ainda não fizeram seu respectivo PMSB. Segundo Brasil (2016), apenas 68 municípios paraibanos tem informações no panorama. Desses, 52 estão com seus planos em elaboração e 16 já estão elaborados (Apêndice D)²⁷.

Um dos exemplos dessa minoria é o município de Prata, localizado na Região Geográfica Imediata de Monteiro, com população estimada em apenas 4.179 pessoas (IBGE, 2017), elaborou seu PMSB em parceria com a Funasa²⁸. Dessa forma, tem-se um exemplo de um município pequeno que conferiu atenção ao instrumento preconizado pela Lei 11.445/07.

Dos municípios analisados no presente estudo, em Coxixola observou-se uma maior atenção em relação ao planejamento. Desde 2014 que o município possui Plano de gerenciamento integrado de resíduos sólidos²⁹, o que não é observado nos demais municípios analisados. Em se tratando do PMSB, as informações contidas na entrevista corroboraram com o Panorama, ou seja, o plano se encontra em elaboração.

Estamos fazendo um plano de saneamento agora, a gente contratou até uma empresa de Campina Grande pra elaborar esse plano de saneamento. A gente “ta” na fase de audiência pública. A gente já fez o mapeamento todo da cidade, porque o saneamento requer também mapeamento da cidade, você sabe né? Tem que mapear toda a cidade e eles já “fez” toda aquela parte com o drone e estão na fase agora já de audiências com as comunidades, com a câmara, com a própria prefeitura, com a área de saúde (...) Estão fazendo esse levantamento (GESTOR-COXIXOLA, *grifo do autor*).

²⁷ Devido a defasagem de dois anos, as informações podem estar desatualizadas.

²⁸ Plano municipal de saneamento básico do município de Prata-PB. Disponível em: <<http://prata.pb.gov.br>>. Acesso em: 12 maio 2018.

²⁹ Plano de resíduos sólidos do município de Coxixola. Disponível em: <<http://www.coxixola.pb.gov.br/PLANODERESIDUOSSOLIDOS/>>. Acesso em 18 maio 2018.

O gestor ainda acrescentou que a prefeitura abriu um processo licitatório³⁰, que ficou em torno de R\$ 38.000,00 (trinta e oito mil reais) e os pagamentos vêm sendo realizados por cada etapa concluída.

Cabe colocar que a Lei 11.445/07, em seu Art. 19, estabelece que “a prestação de serviços públicos de saneamento básico observará plano, que poderá ser específico para cada serviço, o qual abrangerá, no mínimo”:

- I - diagnóstico da situação e de seus impactos nas condições de vida, utilizando sistema de indicadores sanitários, epidemiológicos, ambientais e socioeconômicos e apontando as causas das deficiências detectadas;
- II - objetivos e metas de curto, médio e longo prazos para a universalização, admitidas soluções graduais e progressivas, observando a compatibilidade com os demais planos setoriais;
- III - programas, projetos e ações necessárias para atingir os objetivos e as metas, de modo compatível com os respectivos planos plurianuais e com outros planos governamentais correlatos, identificando possíveis fontes de financiamento;
- IV - ações para emergências e contingências;
- V - mecanismos e procedimentos para a avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações programadas (BRASIL, 2007).

Observa-se, portanto, que a elaboração do plano no município de Coxixola, está correspondendo ao disposto na Lei 11.445/07, especialmente no que se trata na elaboração do diagnóstico, e na realização de audiências públicas, conforme o Art. X da Lei. Outro ponto importante observado foi a percepção do gestor em relação à necessidade de se atualizar o plano.

O município tem a obrigação de ficar constantemente ajustando esse plano (...). Acho que você entende que as políticas públicas que estão sendo hoje aplicadas na gestão, ela é necessário o ajustamento constantemente, seja lá a cada seis meses, a cada ano, que seja ajustado. Isso o Estado não faz. Se o município se ausentar, esse plano vai ficar arcaico. Vai ser um plano que não tem nenhum sentido (...). (GESTOR-COXIXOLA, *grifo do autor*).

Essa percepção do gestor deste município em relação à revisão do plano está em consonância com o disposto na Lei 11.445/07, que estabelece no parágrafo 4º, que “os planos de saneamento básico serão revistos periodicamente, em prazo não superior a quatro anos, anteriormente à elaboração do Plano Plurianual”.

Ainda se tratando do planejamento, foi questionado aos gestores, quais os entraves para a elaboração do PMSB e também como é feito o planejamento na ausência do plano e se o município vem desenvolvendo programas ou projetos na área.

³⁰Tomada de preços 00001/2018. Contratação de empresa especializada em serviços de engenharia para elaboração do plano municipal de saneamento básico de Coxixola/PB, atendendo o que preconiza a lei federal Nº 11.445/2007 (política nacional de saneamento básico). Disponível em: <http://www.coxixola.pb.gov.br/documentos/licitacoes/001_2018_0AL38CCDXGJ95QX.pdf> . Acesso em: 18 maio 2018.

Para os gestores de Alhandra, Caaporã e Pedras de Fogo, o principal entrave para a elaboração do PMSB é a falta de recursos financeiros, pois o saneamento é uma área que demanda muitos recursos.

O gestor de Alhandra acrescenta ainda a falta de incentivo por parte do governo, o que tem restringido o planejamento do saneamento básico no município as atividades de limpeza urbana e coleta de lixo, a exemplo do que ocorre também em Pedras de Fogo. O gestor desse último alegou que a prefeitura vem buscando a parceria e a responsabilidade do governo do Estado em relação ao saneamento. Já o gestor de Caaporã mencionou que, o foco no momento é a conclusão do projeto de instalação da ETE.

Quadro 12 – Resumo dos indicadores analisados no campo de análise “Planejamento”

Município	Política de saneamento	Existência do Plano Municipal de Saneamento		Programas/Projetos de saneamento	Projetos em execução ou paralisados
		Panorama	Entrevista		
Alhandra	Não	Em elaboração	Não	Sim	Construção da ETE
Caaporã	Gov. Federal	Em elaboração	Não	Sim	Construção da ETE
Coxixola	Gov. Federal	Em elaboração	Em Elaboração	Sim	Elaboração do PMSB
Pedras de Fogo	Não	Em elaboração	Não	Não	Não

6.5. REGULAÇÃO

De acordo com Marques Neto (2009), a regulação é uma função da gestão tida como um avanço da Lei 11.445/07. Segundo Galvão Júnior, Turola e Paganini (2008, p.134), “a Lei oferece um marco regulatório mínimo, sobre o qual estão estabelecidas as diretrizes da regulação, em âmbito subnacional”. Tendo observado esses pontos, o estudo parte para os resultados obtidos.

Primeiramente, questionou-se junto ao gestor municipal, a existência de entidade reguladora que atue na regulação da prestação dos serviços de saneamento básico, especificamente água e esgoto. Salienta-se que a definição de tal entidade deve estar de acordo com o disposto na Lei 11.445/07, a qual difere de acordo com o tipo de prestadora dos serviços.

Tal questionamento condicionou a questão posterior, que pretendeu captar como está sendo realizada a regulação no tocante a qualidade da prestação dos serviços (regularidade e continuidade), garantia da qualidade da água fornecida para consumo humano, política tarifária e o atendimento aos requisitos ambientais.

Com base nos resultados das entrevistas, percebeu-se que a atuação da regulação nos municípios analisados é desconhecida por parte dos gestores, de modo que os entrevistados

afirmaram não haver atuação de entidade para esse fim, seja ela municipal, estadual ou por consórcio. Pelo fato do desconhecimento da existência e consequente atuação de uma entidade reguladora, evidencia-se mais uma carência da realidade dos municípios analisados, mas ao mesmo tempo limita o presente estudo no detalhamento da regulação em cada caso.

No caso de Caaporã, no qual o estudo focou a autarquia, pelo fato da prestação do serviço ser realizada pela administração indireta, a lei pressupõe que a regulação seja feita pelo próprio Poder Público, seja por seus órgãos centrais ou pela via hierárquica. Para Marques Neto (2009, p. 179), “é de rigor que se crie um ente específico para exercer a regulação”, o que não foi constatado nesse município.

Tanto no caso de Caaporã, como também em Pedras de Fogo e Alhandra, a regulação pode ocorrer pela ARPB, conforme o disposto no Art. 23 da Lei 9.260/10:

Os prestadores de serviço de saneamento básico do Estado da Paraíba, bem como os prestadores de serviços de saneamento dos Municípios que tenham celebrado Convênio de Cooperação com o Estado (delegando as atividades de regulação ao mesmo), tornam-se entidades reguladas pela Agência Reguladora da Paraíba - ARPB, por força desta Lei, estando submetidas à competência reguladora desta entidade, nos termos da Lei Estadual nº 7.843³¹, de 2 de novembro de 2005, e demais normas legais e regulamentares pertinentes.

Tendo como base esse artigo, em Caaporã, como o prestador de serviço analisado é uma autarquia municipal, a regulação pela ARPB seria precedida de um Convênio de Cooperação, o que não foi constatado na pesquisa. No que concerne a Pedras de Fogo e Alhandra, pelo fato da prestadora do serviço ser a concessionária estadual, a regulação deve ser realizada pela ARPB.

Observa-se que a própria Lei 9.260/60 já estabelece essa modalidade de regulação para os prestadores de serviços de saneamento do estado da Paraíba, de modo que, ao município ser atendido pela CAGEPA, já está condicionado a este tipo de regulação.

Na ARPB, o documento que versa sobre a questão da qualidade da prestação dos serviços, política tarifária e atendimento dos requisitos ambientais é a Resolução de Diretoria nº 002/2010, que estabelece condições gerais a serem observadas na prestação e utilização dos serviços públicos de água e esgotamento sanitário no estado da Paraíba. Apesar de não haver conhecimento por parte dos gestores, cabe trazer alguns pontos fundamentais presentes nesse documento, responsáveis por nortear a regulação da prestação dos serviços.

Sobre a qualidade da prestação dos serviços menciona-se o Art. 2 da referida Resolução:

³¹ Lei nº 7.843, de 1º de novembro de 2005. Dispõe sobre a Estrutura e o Funcionamento da ARPB. Disponível em: <http://arpb.pb.gov.br/legislacao/leis/lei_7843_021105_reestrutura.pdf>. Acesso em: 20 maio 2018.

Compete aos concessionários e aos serviços autônomos de água e esgotos municipais, nos municípios sob sua responsabilidade, o planejamento, a execução das obras e instalações, a operação e a manutenção dos serviços de captação, tratamento, reservação e distribuição de água, e de coleta, tratamento e disposição de esgoto sanitário, a medição dos consumos, o faturamento, a cobrança e arrecadação de valores, o monitoramento operacional de seus serviços, a conservação, a ampliação e melhoria dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário, nos termos desta Resolução, observados os contratos de concessão de cada município (ARPB, 2010, p. 3).

Observa-se que dentre os pontos citados no artigo, o tratamento, a conservação, a melhoria dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário, dentre outros, são aspectos diretamente relacionados à qualidade da prestação dos serviços. Já em relação à política tarifária, a Resolução da ARPB trata esse tópico em vários artigos (124 ao 130). Destaquem-se neste estudo os artigos 124 e 125, que tratam sobre a remuneração da prestação dos serviços e a estrutura tarifária.

De acordo com o Art. 124, “a remuneração pela prestação dos serviços de abastecimento de água e/ou esgotamento sanitário realizar-se-á através do pagamento de tarifas pelo usuário, nos termos das normas legais, regulamentares e pactuadas”. Já o Art. 125, menciona que “a estrutura tarifária representa a distribuição de tarifas por categoria e por faixa de consumo, com vistas à obtenção de uma tarifa média, de forma a compatibilizar os aspectos econômicos com os objetivos sociais”.

Ao tratar da estrutura tarifária, pode-se dizer que na Resolução da ARPB, está presente um importante aspecto da Lei 11.445/07, baseado no Inciso VII, “eficiência e sustentabilidade econômica”, do Art. 2, que traz os princípios da política pública de saneamento. No Art. 29 desta lei detalha-se esse ponto: “os serviços públicos de saneamento básico terão a sustentabilidade econômico-financeira assegurada, sempre que possível, mediante remuneração pela cobrança dos serviços”.

Para os casos específicos do abastecimento de água e do esgotamento sanitário, a lei traz que a remuneração pela prestação dos serviços se dará preferencialmente na forma de tarifas e outros preços públicos, que poderão ser estabelecidos para cada um dos serviços ou para ambos conjuntamente (BRASIL, 2007). Conhecidos estes artigos, evidencia-se a legitimidade da cobrança dos serviços.

Quanto à questão do atendimento aos requisitos ambientais, a Resolução da ARPB traz em seu Art. 192, que:

Os concessionários ou os serviços autônomos de água e esgoto municipais serão responsáveis pelo manejo, condicionamento, transporte e disposição adequada e ambientalmente aceitáveis dos lodos e subprodutos resultantes

das unidades operacionais e dos processos de tratamento, em conformidade com a legislação e regulamentação ambiental vigente (ARPB, 2010, p. 45).

Com base nesse artigo, percebe-se uma necessidade de responsabilidade ambiental dos prestadores de serviços, haja vista a preocupação com os lodos e subprodutos, que podem ser nocivos ao meio ambiente. Já sobre a questão da qualidade da água, ela é tratada na Portaria 2.914/2011-MS, cujo cumprimento será abordado no tópico sobre qualidade na seção sobre prestação dos serviços.

Por fim, no caso da gestão comunitária de Coxixola, como se trata de um caso de saneamento rural, a Resolução de Diretoria nº 002/2010 não aborda a regulação nesse meio. Ao ser questionado sobre a existência de entidade reguladora, o gestor do município afirmou que é a própria comunidade que regula.

Uma vez que os gestores municipais das secretarias que cuidam do saneamento básico desconhecem a existência e a atuação de entidade reguladora, um questionamento que pode ser extraído e pode ser objeto de pesquisas futuras é como ocorre a representação por parte dos municípios e como é o canal de comunicação com a agência reguladora, aspectos estes levantados por Galvão Junior, Turolla e Paganini (2008) e que influenciam consideravelmente no conhecimento das atividades regulatórias realizadas no âmbito das agências reguladoras.

6.6. FISCALIZAÇÃO

Como visto anteriormente, assim como a regulação, a fiscalização dos serviços de saneamento básico é uma função de gestão delegável pelo titular dos serviços. Sabendo-se disso, o presente estudo buscou identificar junto ao gestor municipal a atuação de entidade na fiscalização da prestação dos serviços de saneamento básico e posteriormente como ocorre essa fiscalização (Divulgação da qualidade da água e pesquisas junto aos usuários sobre a qualidade da prestação dos serviços de saneamento básico).

Adicionalmente, também se buscou identificar a existência de ouvidorias que sirvam como canal de diálogo entre o consumidor/cidadão e a prefeitura. O outro ponto levantado na função de fiscalização foi em relação aos contratos de concessão. Nesse tópico foi questionado aos gestores a existência desses contratos e como são fiscalizados.

Do mesmo modo que ocorreu com a regulação, ao serem questionados sobre a existência de entidades fiscalizadoras, os entrevistados foram enfáticos ao afirmar que não existe entidade com essa finalidade. Em Coxixola, pela própria característica do modelo analisado, há a participação da comunidade na fiscalização dos serviços. No município de

Pedras de Fogo o gestor levantou relevantes aspectos, associando essa função da gestão como uma atribuição exclusiva do governo do Estado.

(...) Essa questão dessa norma que você vem trazer, até eu mesmo, respondendo como cidadão, é novidade. Para mim, é responsabilidade do Estado. Então acredito que a grande massa, a população e até alguns gestores, acho que em sua totalidade, entende-se que é do governo do Estado e não de responsabilidade do município. Como não existe esse conhecimento, esse entendimento, não existe essa fiscalização (GESTOR-PEDRAS DE FOGO, *grifo do autor*).

No município, como os serviços são prestados pela companhia estadual, tal percepção do gestor é natural que ocorra. Assim como na regulação, é de competência da ARPB a “fiscalização da prestação dos serviços públicos de competência do Estado da Paraíba ou delegados por outros entes” (ARPB, 2010, p. 01). Nesse sentido, corrobora com Montenegro (2009), que afirma que não é conveniente separar em entes diferentes as tarefas de regular e fiscalizar.

Portanto, face ao desconhecimento por parte da gestão municipal, chama-se atenção mais uma vez para a questão dos canais de comunicação entre os municípios e a entidade fiscalizadora, bem como a representatividade dos municípios.

No tocante a existência de ouvidorias, foi constatado que os municípios dispõem desse espaço de mediação entre a prefeitura e os cidadãos, mas não direcionado ao setor de saneamento básico.

Já no que se refere à fiscalização dos contratos de concessão, é importante primeiro colocar que tal questionamento se aplicou exclusivamente aos gestores de Alhandra e Pedras de Fogo, e também ao prestador de Pedras de Fogo³², para verificar se as informações eram correspondentes. Nos municípios de Caaporã e Coxixola, apesar de também terem a atuação da CAGEPA, os contratos de concessão não foram objetos de análise, já que os modelos analisados são de serviços prestados por meio do SAAE e da gestão comunitária, respectivamente.

Num primeiro momento, os gestores foram questionados sobre a existência de contrato de concessão junto a CAGEPA. O gestor do município de Alhandra afirmou não existir contrato de concessão, enquanto em Pedras de Fogo, tanto o gestor como o prestador, afirmaram não ter conhecimento sobre o contrato.

A questão das delegações nesses municípios pode ser observada junto ao SNIS (2016), sendo constatado o seguinte cenário: em Alhandra, há uma delegação em vigor, com ano de

³² O questionamento sobre as concessões seria aplicado também ao prestador de Alhandra, mas o mesmo não teve interesse em participar da pesquisa.

vencimento em 2021. Já Pedras de Fogo está com a delegação vencida desde 1991. Ocorre que o Art. 3 da Lei 8987/95 estabelece que “as concessões e permissões sujeitar-se-ão à fiscalização pelo poder concedente responsável pela delegação, com a cooperação dos usuários”.

Ao que se verificou, não há a fiscalização das delegações por parte dos municípios, nem mesmo o conhecimento da existência de contrato de concessão. Na Paraíba, a situação das delegações é uma questão preocupante. Com base no SNIS (2016), verifica-se que do total dos municípios paraibanos com dados no sistema e que tem como prestador de abastecimento de água a companhia estadual, 102 estão com a delegação vencida e 18 não tem delegação. Apenas 75 deles estão com a delegação em vigor, como mostra o gráfico 05.

Gráfico 05 – Quantidade de municípios atendidos com abastecimento de água por situação da delegação na Paraíba - 2016



Fonte: SNIS (2016).

Quanto a situação das delegações dos serviços de esgotamento sanitário, dos 22 municípios atendidos pela companhia estadual, 9 estão com a delegação em vigor e 13 estão com a delegação vencida.

No Brasil, a situação das delegações, por meio da concessão ou permissão, ou seja, no universo dos municípios cuja prestação não ocorre por meio da administração pública direta nem por autarquias e companhias municipais, a situação é apresentada na tabela 07.

Tabela 07 – Situação das delegações dos serviços de água e esgoto no Brasil - 2016

Situação das delegações	Água		Esgoto	
	Nº de municípios	%	Nº de municípios	%
Delegação em vigor	3.149	77,4	1.223	85,4
Delegação vencida	726	17,8	164	11,4
Sem delegação	197	4,8	46	3,2
Total	4.072	100	1.433	100

Fonte: SNIS (2016).

A tabela 07 aponta para uma situação que carece de atenção por parte dos municípios, que é a situação das delegações. No que se refere aos serviços de abastecimento de água, há um grande número de municípios com a delegação vencida (726) e outros sem delegação (197). Quanto aos serviços de esgotamento sanitário, a situação não é tão diferente, uma vez que do total de 1.433 municípios, 164 estão com a delegação vencida (11,4%).

6.7. PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Com a pretensão de caracterizar essa função da gestão, divide-se esta seção em quatro partes. A primeira delas descreve os prestadores de serviços analisados, e as demais tratam sobre características operacionais, financeiras e de qualidade dos serviços.

6.7.1. Prestadores presentes no estudo

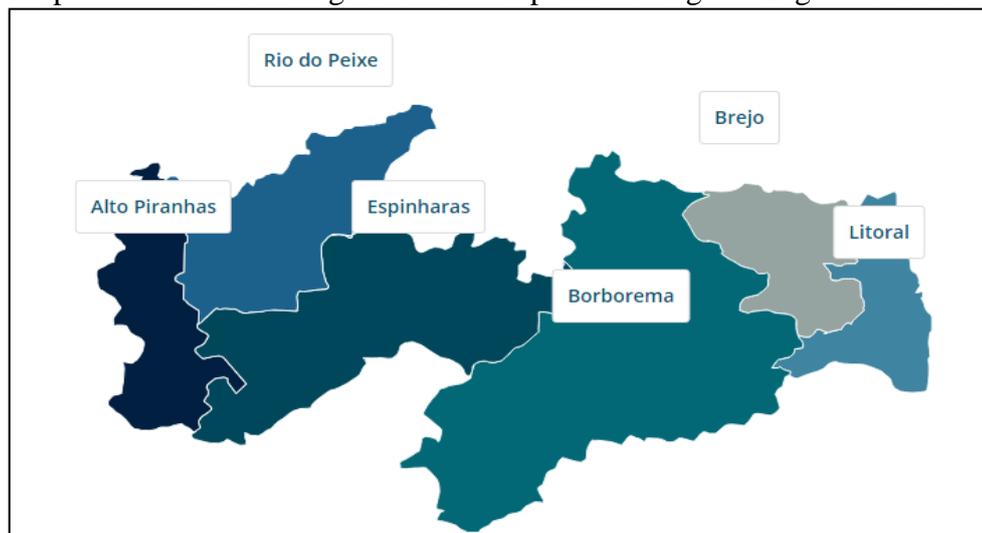
(i) Companhia de Água e Esgotos da Paraíba (CAGEPA)

A CAGEPA é uma sociedade de economia mista com administração pública, constituída mediante autorização da Lei estadual nº 3.456 de 31 de dezembro de 1966, mais tarde alterada pela Lei Estadual nº 3.702 de 11 de dezembro de 1972. De acordo com o Art. 10 da Lei nº 9.260/10, a CAGEPA é a entidade designada pelo Estado da Paraíba para prestar os serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário³³.

Esta companhia é vinculada à Secretaria de Estado da Infraestrutura, dos Recursos Hídricos, do Meio Ambiente e da Ciência e Tecnologia (SEIRHMACT) com sede e foro na cidade de João Pessoa. Sua abrangência engloba todo o território estadual, atuando por meio da sede administrativa, em João Pessoa, e em seis gerências regionais, sejam elas: Regional do Litoral com sede em João Pessoa, Regional do Brejo com sede em Guarabira, Regional da Borborema com sede em Campina Grande, Regional das Espinharas com sede em Patos, Regional do Rio do Peixe com sede em Sousa, Regional do Alto Piranhas com sede em Cajazeiras (mapa 03).

³³ CAGEPA. Companhia de Água e Esgotos da Paraíba. Disponível em: <<http://www.cagepa.pb.gov.br/institucional/apresentacao/>>. Acesso em: 25 mar. 2018.

Mapa 03 – Gerências Regionais da Companhia de Água e Esgoto da Paraíba



Fonte: CAGEPA (2015).

Os municípios de Alhandra e Pedras de Fogo fazem parte da Regional do Litoral, juntamente com outras vinte e três localidades. Segundo a CAGEPA (2015), em Alhandra o atendimento ocorre tanto na sede do município (4.020 ligações de água), como no distrito de Mata Redonda (1.772 ligações de água). De acordo com o SNIS (2016), da população total do município, 15.080 pessoas são atendidas com abastecimento de água. Na fotografia 01 é possível ver a agência local da referida companhia estadual no município.

Fotografia 01 - Agência Local da CAGEPA em Alhandra - PB



Fonte: Registrada pelo autor.

Já em Pedras de Fogo, a abrangência da CAGEPA se restringe a sede do município, contemplando 9.132 pessoas com abastecimento de água e 1.596 pessoas com esgotamento sanitário (SNIS, 2016). Na fotografia 02, verifica-se a agência local no município.

Fotografia 02 - Agência Local da CAGEPA em Pedras de Fogo - PB



Fonte: Registrada pelo autor.

Dos municípios analisados, Pedras de Fogo é o único com ETE concluída e em operação, mas carece de uma maior cobertura da população atendida com rede de esgoto.

(ii) Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Cupissura/Caaporã-PB

O Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Cupissura é uma autarquia criada pela Lei Municipal nº 242, de 26 de agosto de 1989 e regulamentada pelo Decreto nº 010/99. Sua sede (fotografia 03) está localizada no distrito de Cupissura. Segundo o SAAE/Cupissura, sua abrangência se restringe ao referido distrito, atendendo cerca de 4.915 pessoas, com 1.173 ligações ativas de água.

Fotografia 03 – Sede do Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Cupissura/Caaporã - PB



Fonte: Registrada pelo autor.

De acordo com sua lei de criação, esta autarquia tem a competência de exercer todas as atividades administrativas e técnicas que se relacionem com os serviços públicos de drenagem urbana, água e esgoto do município, compreendendo o planejamento e a execução das obras, instalação, operação e manutenção de sistemas, a medição do consumo de água,

faturamento e cobrança dos serviços prestados, a aplicação de penalidade e qualquer outra medida com ele relacionada³⁴. Desse conjunto, a autarquia vem prestando os serviços relacionados apenas ao abastecimento de água. Como fonte de captação de água, o SAAE/Cupissura se utiliza de um poço, com reservatório na “caixa d’água” (fotografia 04), assim como é conhecida no distrito.

Fotografia 04 - Reservatório do Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Cupissura/Caaporã - PB



Fonte: Registrada pelo autor.

(iii) Gestão comunitária de Abastecimento de Água das comunidades rurais de Coxixola (GESCOM)

A gestão comunitária de abastecimento de água das comunidades rurais de Coxixola (GESCOM)³⁵ teve início no ano de 1999 e se notabiliza por sua autogestão e auto-sustentação. Segundo o fundador (atual prefeito do município), a companhia estadual não tinha interesse em participar e tomar para si a gestão do abastecimento de água das comunidades rurais do município. Já a prefeitura tinha o interesse em apoiar, mas não em assumir sua gestão. Por esse motivo, desde sua concepção, a gestão do abastecimento foi passada diretamente para as comunidades.

De acordo com o gestor de Coxixola, antes da instalação do abastecimento de água na comunidade, foi feita uma audiência pública. Nessa audiência, foi verificada a possibilidade

³⁴ Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Cupissura – Caaporã – PB. Disponível em:

<file:///C:/Users/alden/Downloads/05475_10_Decisao_cqueiroz_AC1-TC.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2018.

³⁵ Sigla criada para fins deste trabalho.

de absorção do abastecimento. Como houve a aceitação, foi lavrada uma ata, na qual todos os presentes assinaram, sendo elaborado um documento repassando todas as responsabilidades para a comunidade.

A instalação física, ou seja, os equipamentos necessários para operacionalização do serviço, contou com o apoio da prefeitura, que também ajudou a canalizar a água para as casas, onde cada morador fez sua própria instalação. Nesse arranjo, a prefeitura ficou encarregada da manutenção da bomba de abastecimento³⁶ no manancial onde a água é captada (fotografia 05).

Fotografia 05 - Açude Público Campo do Velho/Coxixola-PB



Fonte: GESCOM (2018).

Para determinar os parâmetros que devem ser seguidos pelos usuários, como a quantidade máxima de metros cúbicos que deve ser utilizada e o valor da taxa cobrada, os moradores das comunidades fazem uma audiência. Nessa mesma audiência, são escolhidas as pessoas que ficarão responsáveis pelo bombeamento da água, pela limpeza na caixa d'água a cada dois meses, pela limpeza no reservatório e também a leitura dos hidrômetros (Ver Ata no anexo B). Na fotografia 06, pode-se verificar a caixa d'água da comunidade de Campo do Velho de Baixo, que é uma das comunidades atendidas.

³⁶ Equipamento utilizado para pressurizar a água do manancial para chegar até a caixa d'água.

Fotografia 06 – Caixa d'água da comunidade de Campo do Velho/Coxixola-PB



Fonte: GESCOM (2018).

No tocante a abrangência do sistema no município, são contempladas 545 pessoas, distribuídas em 22 comunidades. Para fins de organização, o gestor do município as dividiu em quatro áreas, conforme quadro 13.

Quadro 13 – Comunidades atendidas com abastecimento de água na Gestão comunitária de Coxixola/PB

Área	Comunidades
Área 1	Boa Vista e Aroeiras
Área 2	Campo Redondo, Campo do Velho de Baixo, Campo do Velho de Cima, Várzea Nova, São Joãozinho, Matuta e Salgadinho.
Área 3	Serrote Apertado, Poço Verde, Água Doce, Quixaba 1, Quixaba 2, Viração e Assentamento Asa Branca 1.
Área 4	Assentamento Asa Branca 2, Lagoa de Cima, Campinho, Currais Velho e Assentamento Boa Vista.

Fonte: Informações obtidas junto ao gestor de Coxixola-PB.

A gestão comunitária de abastecimento de água de Coxixola serviu de exemplo para outros municípios, a exemplo do Congo e Caraúbas. O primeiro, localizado na Região Geográfica Imediata de Sumé e o segundo na Região Geográfica Imediata de Campina Grande.

Segundo o gestor de Coxixola, também responsável pela implantação nesses dois municípios, os prefeitos acharam por bem implantar. No entanto, eles vêm encontrando dificuldades, principalmente em transferir as responsabilidades para a comunidade, como por

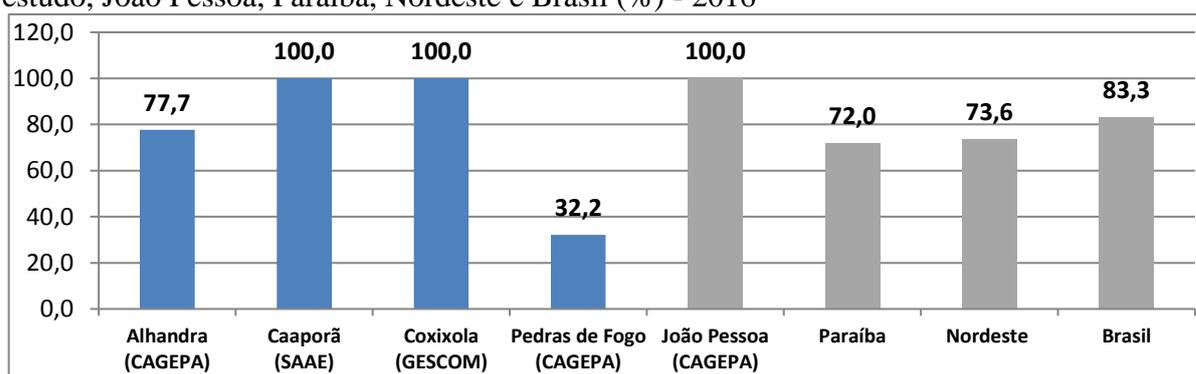
exemplo, o pagamento da tarifa de água, o que dificulta o controle adequado e a manutenção do sistema.

6.7.2. Aspectos Operacionais

A presente seção trata de aspectos operacionais da prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário nos municípios analisados. Para tanto, tomou-se como indicadores, o índice de atendimento de água (cobertura da população atendida com rede de água), o índice de atendimento de esgoto (cobertura da população servida com rede de esgoto), extensão da rede de água e esgoto por ligação e o índice de perdas na distribuição de água.

Ao analisar os dados de cobertura da população com o serviço de abastecimento de água, percebeu-se que nas localidades menores, ou seja, nas comunidades rurais de Coxixola e no distrito de Cupissura, onde a prestação dos serviços é realizada pela gestão comunitária e pelo SAAE, respectivamente, 100% da população é atendida, segundo informações dos referidos prestadores. Nos municípios de Alhandra e Pedras de Fogo, os quais têm o abastecimento de água feito pela CAGEPA, 77,7% e 32,2% da população total desses municípios, respectivamente, são atendidas por esse serviço, conforme o gráfico 06, que ainda possibilita a comparação com a capital João Pessoa, a Paraíba, o Nordeste e o Brasil.

Gráfico 06 – Cobertura da população atendida com abastecimento de água nas áreas de estudo, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil (%) - 2016



Fonte: SNIS (2016), SAAE/Cupissura (2016), GESCOM/Coxixola (2016).

Vale salientar que em Pedras de Fogo, a cobertura da população com o abastecimento de água feito pela CAGEPA se concentra na sede municipal. Apesar de ser mais populoso que Alhandra, tem aproximadamente 40,0% de sua população residindo na zona rural do município e parte da população possui poços em suas residências. O abastecimento de água

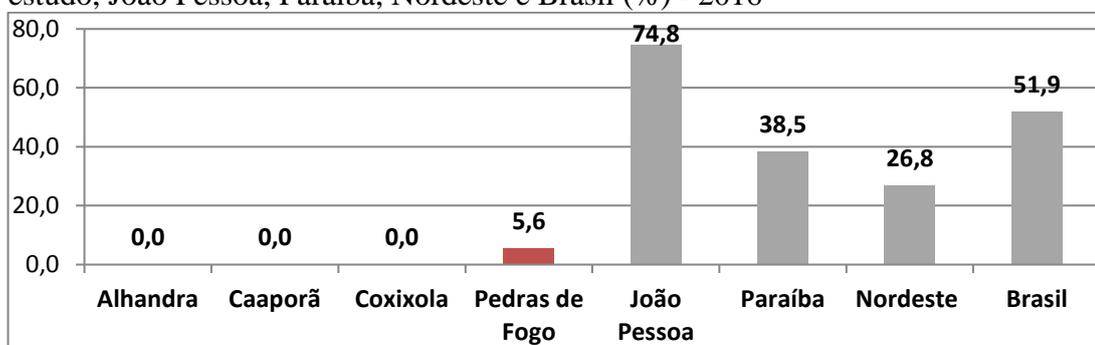
das comunidades rurais deste município é feito por meio de poços escavados, como cacimbas e cisternas, poços tubulares e captação em mananciais (CPRM, 2005).

Contudo, a baixa cobertura de abastecimento de água obtida pelo município chama atenção, ainda mais por seu resultado bem inferior ao do seu município vizinho, Alhandra, da capital do estado, da média estadual e também das médias da região Nordeste e do Brasil.

Com a exceção de Pedras de Fogo, os outros municípios apresentaram índices elevados de cobertura de abastecimento de água nas localidades analisadas. Entretanto, quando se trata de esgotamento sanitário a situação é crítica. Das condições de saneamento básico, pode-se dizer que “o esgotamento sanitário é o que apresenta o mais longo caminho a ser percorrido para atingir índice satisfatório que possa garantir melhorias nas condições de moradia e de saúde da população, bem como preservar a qualidade do meio ambiente” (IBGE, 2011, p. 06).

Dos municípios analisados, apenas Pedras de Fogo possui coleta e tratamento de esgoto, porém, esse serviço é restrito a uma pequena parcela da população. O índice de atendimento total de esgoto nesse município é de apenas 5,6%, muito inferior ao da capital João Pessoa. No gráfico 07, é possível constatar o cenário.

Gráfico 07 – Cobertura da população atendida com esgotamento sanitário nas áreas de estudo, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil (%) - 2016



Fonte: SNIS (2016).

O fato de Alhandra e Caaporã não possuírem ainda esgotamento sanitário é preocupante, ainda mais por serem municípios com populações de aproximadamente 20.000 habitantes. No caso de Alhandra, a construção da ETE está paralisada, enquanto em Caaporã, o gestor do município afirmou que as obras estão em andamento desde a gestão passada, e a conclusão está prevista para 2018. Ainda segundo o gestor, o esgotamento sanitário do município funciona apenas por fossas sépticas. Para o prestador do município, um dos pontos negativos é a falta de coleta de esgoto tanto na sede como no distrito.

Uma vez apresentadas a cobertura da população atendida com abastecimento de água e da população atendida com esgotamento sanitário, parte-se para outros indicadores operacionais: a extensão da rede de água por ligação, que é a relação da extensão da rede de água em metros e a quantidade de ligações totais de água, e a extensão da rede de esgotos por ligação, que é a relação entre a extensão da rede de esgotos e a quantidade de ligações totais de esgoto (tabela 08). De um modo geral, quanto menor o valor desses indicadores, maior é a densidade populacional (LOUREIRO, 2009).

Tabela 08 – Extensão das redes de água e esgoto por ligação nas áreas estudadas, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil – 2016

Município/ Prestador	Extensão da rede de água por ligação (IN 06)	Extensão da rede de esgoto por ligação (IN 07)
	m/ligação	m/ligação
Alhandra (CAGEPA)	3,5	*
Caaporã (SAAE)	17,8	*
Coxixola (GESCOM)	105,5	*
Pedras de Fogo (CAGEPA)	3,5	8,7
João Pessoa	4,1	4,5
Paraíba	4,8	6,1
Nordeste	9,0	9,4
Brasil	11,4	9,9

Fonte: SNIS (2016), SAAE/Cupissura (2016), GESCOM/Coxixola (2016).

Nota: *Não se aplica.

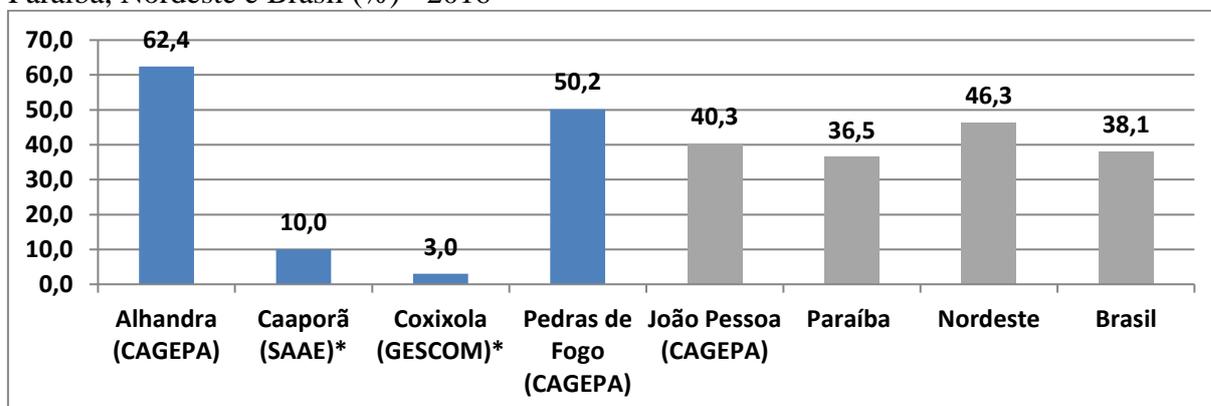
Com base na tabela 08, verifica-se que os municípios cujo prestador analisado é a CAGEPA, há uma menor extensão de rede por ligação de água, o que mostra uma maior densidade populacional, explicada em parte pelo fato do atendimento ser na zona urbana, onde a concentração de ligações é maior. Quanto aos municípios cujos prestadores analisados são o SAAE e a GESCOM, os valores foram bastante elevados, especialmente em Coxixola, mostrando, portanto, uma menor densidade populacional no comparativo com os outros municípios atendidos na zona urbana.

Quanto à extensão da rede de esgotos por ligação, a análise se restringe ao caso de Pedras de Fogo. Constata-se uma densidade bem superior ao se comparar com a de água no município. Segundo a CAGEPA (2015), no último ano divulgado, o município possuía apenas 445 ligações de esgoto, o que influencia nesse indicador.

No que se refere às perdas na distribuição de água, o gráfico 08 mostra o comparativo entre os municípios analisados, além da situação de João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil.

Nos resultados, há uma importante ressalva, haja vista que o índice apresentado pelo prestador de Coxixola se trata de uma estimativa. No entanto, chama-se atenção para os baixos valores.

Gráfico 08 – Índice de perdas na distribuição de água nas áreas de estudo, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil (%) - 2016



Fonte: SNIS (2016), SAAE/Cupissura (2016), GESCOM/Coxixola (2016).

Nota: *Estimativas.

Como visto anteriormente, dos municípios atendidos pela CAGEPA, Alhandra foi o que apresentou o maior índice de atendimento total de água em 2016, superando inclusive a média estadual. Entretanto, o que chama atenção é seu elevado índice de perdas na distribuição (62,4%), superando em 12,2 pontos percentuais o resultado de Pedras de Fogo (50,2%), também atendido pela CAGEPA.

Os casos de Caaporã e Coxixola merecem uma análise a parte. Segundo o SAAE de Cupissura/Caaporã, apenas cerca de 10% da água é perdida. O percentual é ainda menor na gestão comunitária de Coxixola (cerca de 3,0%). Segundo o gestor do município, a perda está sendo muito pequena em virtude da aquisição de um sistema automático que permite desligar a bomba de abastecimento antes de “sangrar”. Além disso, são raras às vezes em que ocorre um problema na tubulação, causando o desperdício de água.

6.7.3. Aspectos Financeiros

A presente seção trata de alguns aspectos financeiros dos prestadores de serviços. Para tanto, tomou-se como indicadores, a tarifa média de água e de esgoto, a despesa média anual com empregado, a situação financeira e os investimentos no sistema.

Antes de tratar sobre esses elementos, convém captar como é a forma de obtenção dos recursos financeiros dos prestadores. De acordo com os dados da entrevista, a forma de obtenção dos recursos apresenta similaridades e também diferenças provenientes das características de cada modelo de prestação.

No caso de Pedras de Fogo, que também pode se estender a Alhandra, a obtenção dos recursos vem através da arrecadação pelos serviços prestados, comumente, ligações de água, e pela cobrança em função do consumo de água. Cada serviço prestado vem especificado na “conta de água” ou “fatura”, como também é chamada. O que difere entre esses dois municípios, é que em alguns bairros de Pedras de Fogo, os consumidores também pagam a tarifa de esgoto.

Da mesma forma, o SAAE de Cupissura/Caaporã e a GESCOM de Coxixola, emitem uma cobrança mensal na fatura, de acordo com o consumo de água, tendo como parâmetro uma determinada quantidade de m³ (metros cúbicos)³⁷. O que se observa, no entanto, é que as tarifas médias praticadas diferem consideravelmente nos modelos, conforme tabela 09.

Tabela 09 – Tarifa média de água e esgoto praticada nas áreas de estudo, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil - 2016

Município/ Prestador	Tarifa média de água (IN 08)	Tarifa média de esgoto (IN 09)
	R\$/m ³	R\$/m ³
Alhandra (CAGEPA)	3,91	*
Caaporã (SAAE)	2,10	*
Coxixola (GESCOM)	1,00	*
Pedras de Fogo (CAGEPA)	3,06	3,06
João Pessoa (CAGEPA)	3,91	3,66
Paraíba	3,84	3,53
Nordeste	3,61	3,18
Brasil	3,70	3,20

Fonte: SNIS (2016), SAAE/Cupissura (2016) e GESCOM (2016).

Nota: *Não se aplica.

Nos municípios atendidos pela CAGEPA, constata-se que a tarifa média de água praticada em Alhandra é igual à de João Pessoa, superando a média das tarifas praticadas na Paraíba, em toda a região Nordeste e também no Brasil.

Já em Pedras de Fogo, o valor é inferior ao de Alhandra e igual a tarifa praticada para o esgoto. O valor cobrado está de acordo com o parágrafo 1º do Art. 124, Capítulo XVII da Resolução nº2 da ARPB, no qual estabelece que “o valor da tarifa de esgoto corresponde a 100% (cem por cento) da tarifa de água”.

No caso do SAAE de Cupissura/Caaporã, o prestador afirmou que a tarifa média praticada no distrito corresponde a praticamente a metade da praticada na sede do município.

³⁷ Na gestão comunitária de Coxixola, a tarifa de água é de R\$ 20,00 (vinte reais) por 20 m³ de água. Já no SAAE, a tarifa de água é de R\$ 21,00 (vinte e um reais) para o consumidor que consumir de 0 a 10 m³.

Em pesquisa no SNIS (2016), foi verificado que a tarifa média praticada pela CAGEPA na sede foi de 3,64 (R\$/m³). Apesar do valor inferior (2,10 R\$/m³), o percentual da população inadimplente com o serviço de abastecimento de água no distrito é considerável, chegando a 20,5%. Inclusive o gestor do município alertou para essa questão. Segundo ele,“(...) o SAAE, como é ligado à prefeitura, muita gente fica inadimplente por não querer pagar, por entender que o município deve ‘dar’ a água para eles”.

No que se refere a GESCOM de Coxixola, a tarifa é estipulada em audiência, pelos próprios consumidores. Segundo o gestor desse município, o percentual da população inadimplente com o serviço de abastecimento de água da gestão comunitária é quase nulo, chegando a 0,4% apenas. Nesse ponto, convém destacar as audiências públicas e o estabelecimento de penalidades ao descumprimento dos parâmetros estabelecidos.

Outro aspecto financeiro analisado, foi a percepção dos prestadores em relação a situação econômico-financeira vivenciada pela prestadora dos serviços. Para o prestador de Pedras de Fogo, a CAGEPA está em ótima situação em termos econômico-financeiros, tendo apresentado um superávit de 65 milhões em 2017. Tal informação foi corroborada em consulta ao site da companhia³⁸.

No caso do SAAE/Cupissura, o prestador afirmou que a situação é estável, apesar da inadimplência por parte dos usuários. Já em Coxixola, segundo o gestor, o quantitativo arrecadado pela tarifa mensal vem sendo suficiente para cobrir as despesas. Contudo, o gestor colocou que, de acordo com a necessidade, a comunidade é chamada para um realinhamento.

A situação ela vai se adaptar de acordo com a necessidade, ou seja, no momento em que a conta de energia encareceu muito, e que aqueles recursos que estão sendo cobrados não estão sendo suficiente para cobrir as despesas, ele (responsável eleito) faz um realinhamento, chama a comunidade, explica, faz uma prestação de conta, mostra que tem que aumentar um “pouquinho”, porque não está dando para cobrir (GESTOR-COXIXOLA).

Tais aspectos colocados até então, expressam as diferenças entre os prestadores. Como por exemplo, as tarifas comparativamente mais elevadas da companhia estadual e a condição econômico-financeira favorável, as dificuldades com a inadimplência vivenciada pelo SAAE e também a participação efetiva da comunidade no caso da gestão comunitária.

Outro indicador que expressa diferenças, especialmente em termos de movimentação financeira, é a despesa média anual com empregado, que é a relação entre a despesa com

³⁸ Balanço financeiro: CAGEPA fecha 2017 com superávit recorde de R\$ 65 milhões. Disponível em: <<http://www.CAGEPA.pb.gov.br/balanco-financeiro-CAGEPA-fecha-2017-com-superavit-recorde-de-r-65-milhoes/>>. Acesso em: 31 maio 2018.

peçoal próprio e o número de empregados. Na tabela 10, é possível comparar os prestadores analisados e também os casos de João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil.

Tabela 10 – Despesa média anual por empregado nas áreas de estudo, João Pessoa, Paraíba, Nordeste e Brasil

Município/ Prestador	Despesa com pessoal próprio	Número de empregados próprios	Despesa média anual por empregado (IN 10)
	R\$/ano	empregados	R\$/empregado
Alhandra (CAGEPA)	573.626,79	9	63.736,31
Caaporã (SAAE)	101.094,84	8	12.636,86
Coxixola (GESCOM)*	14.500,00	2	7.250,00
Pedras de Fogo (CAGEPA)	885.445,21	13	68.111,17
João Pessoa	160.843.473,72	831	193.554,12
Paraíba	332.678.698,68	3.209	103.670,52
Nordeste	2.842.121.334,37	27.997	101.515,21
Brasil	15.360.339.640,88	150.212	102.257,74

Fonte: SNIS (2016), SAAE/Cupissura (2016) e GESCOM (2016).

Nota: *No caso da GESCOM não há vínculo empregatício. Trata-se de cidadãos eleitos para atuarem na manutenção do abastecimento de água, com compromisso firmado em audiência pública (Ver Ata no anexo B).

Nos municípios analisados, o prestador que obteve a maior despesa média por empregado foi na CAGEPA em Pedras de Fogo. Essa unidade possui um maior número de funcionários e teve uma maior despesa com pessoal no comparativo com Alhandra e também com os outros prestadores.

O SAAE/Cupissura, por sua vez possui um total de funcionários muito semelhante ao da unidade da CAGEPA em Alhandra, mas apresentou um gasto médio com funcionário bem inferior ao da companhia estadual, cerca de cinco vezes menor.

O menor valor médio por empregado próprio foi o da GESCOM de Coxixola. Ocorre que dois a três membros da comunidade, a depender da necessidade, são escolhidos em audiência pública para atuarem na manutenção do abastecimento nas comunidades. Da mesma forma é estabelecido na audiência um valor simbólico a ser pago a esses membros. Portanto, não há um vínculo empregatício nos moldes dos outros prestadores analisados.

Convém acrescentar, que nesse caso da GESCOM, além das despesas com os referidos membros, são pagas as contas de energia e o restante vai formando um fundo, que no final do ano é aplicado no próprio abastecimento (substituição de bombas, aquisição de hidrômetros e aquisição de peças para o próprio abastecimento).

Por fim, um aspecto financeiro importante é a questão dos investimentos. O estudo não focou esse tópico em termos quantitativos, mas buscou junto aos prestadores a percepção

deles sobre as áreas que vêm necessitando de investimentos e também se houve investimentos recentes no sistema e se os mesmos vêm apresentando resultados positivos.

Segundo o prestador de Pedras de Fogo, atualmente o investimento que se faz necessário é a ampliação da estação de tratamento de água (ETA) e do sistema de esgoto, a exemplo da expansão da ETE, de modo a melhorar a cobertura desses serviços. De acordo com o prestador, a CAGEPA vem investindo em melhorias no abastecimento de água do município. Recentemente foi adquirida uma bomba flutuante para uso no reservatório, com o objetivo de melhorar a captação de água em períodos de estiagem. Com relação ao esgotamento sanitário, o prestador está otimista com o cenário favorável da CAGEPA e entende que chegarão em breve recursos para expansão da rede.

No SAAE/Cupissura, o prestador julga como prioridade a troca de algumas tubulações, a compra de mais hidrômetros, a ativação de outro poço para ampliar o abastecimento e a implantação do esgotamento sanitário. O prestador não opinou sobre quais investimentos foram realizados recentemente no sistema, mas afirmou que eles têm trazido melhorias.

Na GESCOM de Coxixola, o gestor entende que há uma necessidade de se implantar o tratamento da água através da estação de tratamento. Recentemente, de acordo com o gestor, a GESCOM investiu em torno de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) em duas comunidades, na substituição de duas bombas externas por bombas submersas, o que, segundo ele, tem dado muito resultado, inclusive com a redução de doenças adquiridas a partir da água.

Com relação a ETA, o gestor afirmou que a prefeitura tem condições de instalar, no entanto, não tem condições de absorver a manutenção pelo fato de se tratar de uma despesa constante. Nesse caso, o custo seria repassado para a comunidade. Por esse motivo, os usuários optaram por não instalar, uma vez que encareceria consideravelmente o metro cúbico de água.

6.7.4. Aspectos de Qualidade

A presente seção trata de aspectos relacionados à qualidade dos serviços, em consonância com o Art. 43 da Lei 11.445/07, o qual estabelece que:

A prestação dos serviços atenderá a requisitos mínimos de qualidade, incluindo a regularidade, a continuidade e aqueles relativos aos produtos oferecidos, ao atendimento dos usuários e às condições operacionais e de manutenção dos sistemas, de acordo com as normas regulamentares e contratuais (BRASIL, 2007, p. 10).

Tomando como ponto de partida esse artigo da lei, foram analisados os seguintes indicadores: Cumprimento da Portaria 2.914/2011-MS, qualidade dos equipamentos e da água distribuída, manutenção da rede coletora e da ETE e queixas mais frequentes da população na parte de água e esgoto. Observa-se que os pontos analisados se concentraram nas condições operacionais e nos usuários, em virtude na inexistência de dados relativos a regularidade do sistema e da continuidade.

O primeiro aspecto da qualidade é a verificação do cumprimento da Portaria 2.914/2011-MS, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Esta portaria se aplica tanto à água destinada ao consumo humano proveniente de sistema, quanto de solução alternativa de abastecimento de água (BRASIL, 2011b). Portanto, se aplica a todos os prestadores presentes no estudo.

No caso dos municípios atendidos pela concessionária estadual, buscou-se a triangulação com as informações do SNIS (2016). Segundo essa base de dados, a prestação do serviço no município de Alhandra atendeu integralmente a Portaria, enquanto em Pedras de Fogo o atendimento foi parcial. Entretanto, segundo o prestador desse último município, a agência local vem cumprindo na íntegra, com um tratamento de água adequado, resultando numa água própria para consumo humano.

No caso do SAAE/Cupissura, segundo o prestador, o atendimento da portaria vem sendo feita pela secretaria de saúde do município e também pela Funasa. O gestor do município confirmou essa afirmação, colocando que de fato ocorre uma fiscalização periódica da água, realizada pela secretaria de saúde do município, com coleta de amostras três dias por semana para analisar a qualidade da água.

A GESCOM de Coxixola, por sua vez, não se orienta pela Portaria, uma vez que segundo o gestor do município, não é a prefeitura a responsável pela manutenção da qualidade da água. Isso não significa dizer, no entanto, que o tratamento não é realizado. Segundo ele, o agente comunitário de saúde passa nas casas e orienta a utilização do cloro numa quantidade adequada, não nociva a saúde.

A referida Portaria trata de uma série de aspectos e estabelece atribuições a União, aos estados, aos municípios e aos responsáveis pelo sistema ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água para consumo humano. Com base nas entrevistas, observa-se um atendimento incipiente da mesma, haja vista o conjunto de exigências estabelecidos por este documento.

Outros pontos questionados junto aos prestadores foram em relação à qualidade dos equipamentos utilizados no abastecimento de água, da água distribuída e a manutenção da rede coletora e da ETE (se houver). Nesse ponto, os prestadores optaram por não entrar em detalhes, mas demonstraram satisfação com a qualidade desses aspectos. No caso de Alhandra, não foi possível obter informações sobre esses tópicos.

Para o prestador de Pedras de Fogo, os equipamentos utilizados no abastecimento estão em bom estado de uso, no sentido de que os mesmos estão em condições adequadas para serem utilizados no abastecimento. Quanto à qualidade da água, o prestador afirmou que ela está própria para consumo, em virtude da utilização do tratamento feito na ETA, com o uso do cloro, da cal e do sulfato³⁹. Já em relação à manutenção da rede coletora, são realizadas apenas correções oportunas (desentupimento), não havendo, portanto, uma periodicidade previamente estabelecida. Quanto a ETE, segundo o prestador, é realizada uma limpeza semanal, em virtude do acúmulo de resíduos.

Na GESCOM de Coxixola, de acordo com o gestor local, os equipamentos estão todos em conformidade e a prefeitura vem atuando na manutenção. Quanto à qualidade da água, observou-se que não há um monitoramento contínuo, nem um tratamento por meio de ETA. Já no caso do SAAE/Cupissura, segundo o prestador, o abastecimento de água contém todos os equipamentos necessários, mas são necessárias melhorias nas tubulações. Quanto à qualidade da água, o prestador afirmou ter uma ótima qualidade.

O último ponto analisado sobre a qualidade é relacionado aos usuários. Foi questionado aos prestadores quais são as queixas mais frequentes dos usuários dos serviços de água e/ou esgoto.

Conforme o prestador de Pedras de Fogo, as queixas da população costumam ocorrer em períodos de estiagem, quando ocorre a falta de água na chamada “parte alta da cidade”. Segundo ele, isso decorre não só pela estiagem, mas também devido aos desvios feitos por agricultores, originando uma intermitência no abastecimento.

Com relação ao SAAE/Cupissura, as queixas mais frequentes da população também ocorrem quando há um racionamento em tempo de estiagem. Já na GESCOM de Coxixola, o gestor afirmou que não há queixas da população, pois, segundo ele, o abastecimento realizado vem sendo melhor do que o da companhia estadual e a população já está acostumada com o serviço.

³⁹ Os produtos cal, flúor e cloro são utilizados na operação de limpeza da ETA.

Em suma, a análise da qualidade da prestação dos serviços de saneamento envolve muitos aspectos técnicos, os quais não foram a pretensão deste tópico. Sugere-se como proposta de estudo, uma análise comparativa mais aprofundada da qualidade da água em diferentes prestadores. Na próxima seção, parte-se para a análise do controle social nos municípios.

6.8. CONTROLE SOCIAL

A presente seção trata do controle social, que perpassa todas as funções de gestão e é indelegável. Sabe-se que o controle social e a participação da população são muito importantes para uma prestação adequada dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário, por esse motivo, entende-se ser fundamental a criação de conselhos.

Como pressuposto da pesquisa nesse tópico, entende-se que o longo período de indefinição de um marco legal que definisse as diretrizes do setor tenha contribuído para um incipiente processo de participação na área de saneamento nos municípios. Outro fator agravante é a própria conjuntura política atual do país, que não tem fomentado a mobilização da sociedade civil nas políticas públicas.

Após trazer os resultados da pesquisa para as funções de planejamento, regulação, fiscalização e prestação dos serviços, parte-se para a exposição dos resultados no que concerne à existência de instâncias de participação e controle social que atuem nessas funções. Em outras palavras, buscou-se junto aos gestores e prestadores a existência de conselhos que atuassem nas decisões em torno das questões de água e esgoto nos municípios analisados. Em seguida, foi perguntado aos entrevistados se os mesmos consideram que a participação e controle social são importantes para cada função da gestão e em que medida se dá essa importância.

Aliado a incipiência de planejamento, regulação e fiscalização nos municípios analisados, inexistem instâncias de participação e controle social que atuem nessas funções de gestão. Do mesmo modo, ocorre para a prestação dos serviços. O caso de Coxixola merece uma atenção especial, haja vista as características do próprio modelo de gestão, que ocorre no meio rural e é organizado pela própria comunidade.

Antes de tratar do caso de Coxixola, foi verificado nas entrevistas que apesar de não haver instâncias para a finalidade trazida nessa seção, os gestores e prestadores julgaram ser importante a existência de participação e controle social para a gestão municipal. Em Pedras

de Fogo, o gestor rechaça a importância de se criar o conselho e ao mesmo tempo atrela essa lacuna a percepção de que o saneamento é de responsabilidade do Estado.

Com certeza é importante (a participação e o controle social no planejamento). Primeiro é formando os conselhos, que hoje nós não temos (...). Com a formação dos conselhos essas raízes, essas ramificações seriam importantes (GESTOR-PEDRAS DE FOGO).

Eu confesso a você que tudo isso é uma discussão que ainda não tem a questão do conselho. Daí é bom até se ressaltar que às vezes até por falta de conhecimento mesmo, aí tem que ser franco: falta de conhecimento da questão da obrigatoriedade (...). Entendemos e a população e a maioria dos políticos que é responsabilidade do governo do Estado (...). Acho que às vezes é a falta de conhecimento da situação (GESTOR-PEDRAS DE FOGO, *grifo do autor*).

Em Alhandra, o gestor afirma que a participação e o controle social são importantes para o planejamento do setor, mas critica a falta de cooperação das pessoas na questão do planejamento acerca da coleta de resíduos sólidos. Nesse sentido, chama-se atenção para a necessidade de conscientização da população. Para o gestor de Caaporã, a existência de instâncias de participação e controle social é importante na fiscalização, na medida em que garantem que os serviços serão realizados com melhor qualidade.

O prestador de Pedras de Fogo considera importante que haja uma maior participação social, uma cooperação, para os casos em que ocorra um rompimento de rede de distribuição, o cidadão possa ajudar a CAGEPA a resolvê-lo com mais rapidez.

O caso de Coxixola, pelo fato de ser uma gestão comunitária, todo o abastecimento de água das comunidades rurais conta com a participação e o controle social. Conforme colocado anteriormente na descrição da GESCOM, a instalação do abastecimento de água na comunidade é precedida de uma audiência pública.

Para o planejamento anual do abastecimento, são realizadas audiências onde são deliberadas questões atinentes ao pessoal responsável pela manutenção dos equipamentos, leitura dos hidrômetros, pagamento mensal a esses membros, limite máximo de metros cúbicos que deve ser consumido por cada residência, tarifas, multas por atrasos e outras penalidades a quem desobedecer aos parâmetros estabelecidos na audiência. O gestor cita esses fatores, os quais foram corroborados por meio de acesso a ata da audiência (Anexo B), e qualifica a participação da população como algo indispensável.

(...) Em cada audiência é lavrada uma ata e nessa ata, consta tudo o que for discutido (...): economia de água, racionamento, quanto tem que baixar de consumo, a quantidade de metros. Qualquer atitude que seja contrária por parte do usuário, é discutida (...). Porque o melhoramento do abastecimento d'água nos anos seguintes já consta nessas atas. A participação da população é fundamental, é indispensável até (GESTOR-COXIXOLA).

Dessa forma, a comunidade atua em todos os processos de planejamento, execução e acompanhamento da operação do sistema, assumindo a responsabilidade pelo funcionamento e operacionalização dos serviços de abastecimento de água, com o apoio do município.

Nesse cenário de participação e controle social incipiente na gestão do setor de saneamento básico nos municípios brasileiros, encontram-se alternativas fundamentadas numa atuação mais presente da comunidade, diante de carências que se diversificam em cada município, sejam de ordem ambiental ou socioeconômica.

Por fim, realizando uma análise global, ao se analisar a estrutura da gestão nos diferentes modelos de gestão dos serviços públicos de saneamento básico nos municípios de Alhandra, Caaporã, Coxixola e Pedras de Fogo, foi possível compreender a percepção dos gestores e prestadores do setor de saneamento básico em seu respectivo município.

Dos municípios analisados, aqueles cujos serviços são prestados exclusivamente pela companhia estadual, que foram os casos de Alhandra e Pedras de Fogo, não foi dada uma relevância para a titularidade municipal, pois os gestores sempre se remetiam ao Estado (se referindo ao governo do estado da Paraíba) como principal responsável pela gestão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário.

Somado a isso, foi observado o desconhecimento da legislação e suas exigências. O gestor de Pedras de Fogo foi claro nesses aspectos, afirmando desconhecer as exigências legais e o exercício da titularidade municipal. Consequentemente, a gestão municipal não se debruçou sobre o planejamento do setor, não conhecem a atuação da agência reguladora e fiscalizadora, como também não possui conselhos municipais que tratem sobre o saneamento básico no município.

Embora afirmarem não se nortear por uma política, os resultados obtidos no estudo permitem uma relação com a política estadual de saneamento básico. A Lei 9.260/10, no capítulo que trata sobre a titularidade já designa a CAGEPA como entidade responsável pela prestação dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário no estado da Paraíba. Além disso, estabelece também que os municípios que possuem a referida companhia como prestadora estão condicionados a regulação por parte da ARPB. Pode-se dizer, portanto, que a percepção da gestão de Pedras de Fogo está de acordo com a legislação estadual, em entender que a regulação e a fiscalização são de responsabilidade da agência reguladora estadual.

No entanto, percebe-se um distanciamento da gestão municipal frente às questões do setor, o que dificulta uma visão mais voltada para a problemática em âmbito local, com uma

atuação mais presente no planejamento, na regulação na fiscalização dos serviços e também na implantação de instâncias de participação e controle social.

Entende-se que dessa forma, a gestão local do município, sendo mais centralizada, é influenciada pelo modelo Planasa. Um aspecto a se considerar é o contexto em que o Plano foi implantado, que foi no regime autoritário, aspecto este que fomenta a discussão de sua aplicação nos dias de hoje.

De acordo com Costa (1998), a implantação do Planasa significou uma evolução dos serviços de água e esgoto no Brasil, com maior nível de atuação na região Sul e Sudeste, onde a evolução demográfica urbana era mais agravante. Para o autor, esse plano significou um fortalecimento das CESBs, que controlavam o setor de forma centralizada.

Mesmo com o fim do plano e as tendências de reestruturação do setor, ainda se observa que as CESBs contemplam o maior número de municípios. Assim, nos municípios analisados, pode-se dizer que ainda permanecem características do Planasa, que se por um lado é uma alternativa diante da escassez de recursos dos municípios pequenos, por outro, pode dificultar a aplicação das exigências da legislação atual.

Já no caso dos municípios cujas localidades têm seus serviços prestados pela autarquia municipal e pela gestão comunitária, que são Caaporã e Coxixola, respectivamente, apenas em Coxixola foram observados avanços importantes no sentido de contemplar as exigências da atual política de saneamento básico, orientadas para a universalização dos serviços.

De acordo com Arretche (1999), com o fim do Planasa, o alcance da meta da universalização dos serviços com base em padrões mais eficientes de gestão exigiria um enorme esforço de indução por parte do governo federal. Após muitos embates vistos no capítulo histórico, o surgimento da lei e as exigências que ela trouxe, como a elaboração do PMSB e o controle social, por exemplo, favoreceram uma maior atuação dos municípios, no sentido de exercerem a titularidade dos serviços e serem mais atuantes na gestão do setor.

Com base nos resultados da pesquisa, foi observado que, no município de Caaporã, onde funciona o SAAE/Cupissura, a gestão local desconhece as exigências da Lei 11.445/07, em termos de elaboração do PMSB, não conhecem a atuação da entidade reguladora e fiscalizadora, bem como não dispõem de instâncias de participação e controle social.

De acordo com o gestor local, há uma pressão para que o abastecimento de água da localidade seja repassado à companhia estadual, devido aos custos de manutenção e a inadimplência por parte dos consumidores, embora a tarifa média de água seja bem inferior ao praticado pela CAGEPA.

Por outro lado, de todos os municípios analisados, Coxixola apresenta um modelo de gestão pautado na participação e controle social, além de uma gestão que conhece as exigências legais e tem trabalhado em função do cumprimento. No município, a elaboração do PMSB já está em andamento, a própria comunidade regula e fiscaliza os serviços e ocorrem periodicamente audiências públicas para planejar o abastecimento de água.

Em termos de prestação dos serviços, vale trazer novamente o preceito fundamental trazido por Rezende (2005), de que o tipo de prestador dos serviços depende de uma série de fatores que envolvem os municípios, como a localização geográfica, aspectos socioeconômicos e o tamanho da população.

Desse modo, a análise dos aspectos operacionais, financeiros e de qualidade levaram em consideração essas diferenças. Vale ressaltar, que a prestação dos serviços possui suas particularidades e níveis de complexidade variados, e que o objetivo da análise proposta não permite identificar se um modelo é melhor do que o outro. Contudo, possibilita trazer a comparação de alguns indicadores, o que proporciona conhecer a realidade dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário (se houver) das localidades estudadas, bem como algumas características relevantes dos tipos de prestadores analisados.

Nas localidades atendidas pelo SAAE e pela gestão comunitária foi observado um índice de cobertura de 100%, demonstrando que toda a população é atendida pelo serviço. Além disso, foram constatadas tarifas médias inferiores as praticadas pela concessionária estadual. Por outro lado, a gestão comunitária carece de uma ETA e o SAAE necessita realizar a troca de equipamentos e vem tendo problemas com a inadimplência por parte dos usuários.

Quanto aos municípios atendidos pela CAGEPA, foi possível ter acesso ao caso de Pedras de Fogo, onde a companhia atende uma parcela da população com esgotamento sanitário e dispõe de ETE, realizam o tratamento da água na ETA e estão em boa situação financeira. Porém necessitam expandir os serviços de esgotamento sanitário.

De um modo geral, foi possível identificar como a gestão do saneamento básico nos municípios ainda é carente, ainda mais diante de uma série de desafios enfrentados pela gestão municipal. Nesse sentido, cabe trazer a percepção dos entrevistados acerca dos desafios que eles julgam que precisam ser alcançados ou superados no setor de saneamento básico, tendo em vista os tópicos tratados nas entrevistas.

Para o gestor de Alhandra, o principal desafio no setor de saneamento básico é a indisponibilidade de recursos financeiros, frente aos recursos necessários para implementar as

obras de saneamento básico. Para ele, é importante que haja uma parceria com o governo do Estado, pois o município se interessa, mas não tem condições.

Em Caaporã, o gestor apontou como principal desafio, a conscientização da população, no sentido de não descartar materiais indevidos nas ruas, dificultando a drenagem das águas fluviais. Para o prestador desse município, o maior desafio é ter a parceria da gestão municipal para oferecer um serviço adequado e de boa qualidade para a população do município.

Para o gestor de Pedras de Fogo, o principal desafio é a parte financeira, juntamente com o desconhecimento da legislação. Para o gestor, a legislação atual do saneamento modifica a visão popular de que a questão do saneamento é de responsabilidade do estado e não obrigação do município. O gestor aponta também como um desafio, a formação do conselho e a capacitação dos profissionais para atuar na área. Já para o prestador desse município, o principal desafio é educar os consumidores, no sentido de usar da melhor maneira a água em suas residências.

Em Coxixola, pelo fato de estar localizado numa região com baixos índices pluviométricos, o maior desafio é superar a escassez de recursos hídricos. Segundo o gestor, após seis anos sem chover, os reservatórios secaram, foi improvisada água de poços, houve a necessidade do uso de carros pipa. Segundo o gestor, atualmente o reservatório conta com quase sua capacidade total, diferentemente dos anos anteriores.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao tomar por base o fato de que o saneamento básico é um serviço público e um direito social de caráter essencial para a sociedade, a presente dissertação teve o objetivo de analisar de forma comparativa a gestão dos serviços de saneamento básico (abastecimento de água e esgotamento sanitário) nos municípios de Alhandra, Caaporã, Coxixola e Pedras de Fogo, a luz de diferentes modelos de gestão. Para tanto, a análise não se restringiu à prestação dos serviços, ampliando seu escopo para as funções de planejamento, regulação, fiscalização e o controle social perpassando essas funções.

Como visto no decorrer do trabalho, o estudo contemplou três formas de prestação dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário praticados na Paraíba, a saber: companhia estadual, por meio da CAGEPA; autarquia municipal, pelo SAAE do Distrito de Cupissura, no município de Caaporã; e a prestação por gestão comunitária, que foi o caso da GESCOM da zona rural de Coxixola.

Assim como colocado no capítulo introdutório desta dissertação, o tipo de prestação dos serviços juntamente com a relação de todas as funções de gestão e o controle social definem o modelo de gestão do setor de saneamento básico nos municípios. Assim, de um modo geral, foram perceptíveis algumas características positivas e negativas observadas em cada modelo, as quais permitiram uma relação com os eventos que ocorreram ao longo da trajetória do saneamento, em especial, as influências do Planasa e o contexto trazido pela lei 11.445/07.

Os modelos de gestão cujo prestador é a CAGEPA, que foram os casos dos municípios de Alhandra e Pedras de Fogo, tiveram como característica um incipiente exercício da titularidade municipal no setor. Neles, foi constatado que os gestores não se orientavam por uma política pública de saneamento básico, não se atentaram para elaboração do PMSB, apesar de constar como “em elaboração” no Panorama dos planos municipais de saneamento básico no Brasil, e atribuem a função de planejar ao governo do estado.

Do ponto de vista da regulação e da fiscalização, um fator importante a ser observado foi o desconhecimento por parte dos gestores da atuação de entidades reguladoras e fiscalizadoras. Percebeu-se também que nesses municípios não é desenvolvida uma fiscalização do cumprimento do contrato de concessão junto a prestadora de serviços de saneamento básico.

O que se pode observar foi que, nesses municípios, as ações em relação ao abastecimento de água e ao esgotamento sanitário (no caso de Pedras de Fogo), ficam muito

concentradas na companhia estadual, o que ficou muito claro nas entrevistas. Assim, entende-se que tal percepção carrega resquícios do modelo Planasa, que se por um lado restringe a atuação do município no setor, por outro se constitui como uma alternativa face aos problemas financeiros e de capacidade administrativa desses municípios.

No caso do modelo de autarquia municipal desenvolvido na comunidade de Cupissura, no município de Caaporã, um fator a ser levado em conta foi o fato de a prestação ocorrer em um distrito do município e não na sede, onde a prestação ocorre pela companhia estadual. Com base na entrevista foi possível perceber que essa coexistência influenciou na percepção do gestor frente às funções da gestão no setor de saneamento básico.

Apesar da prestação pela autarquia aproximar a questão do saneamento da realidade municipal e do exercício da titularidade por parte do município, percebeu-se um distanciamento da gestão municipal em relação às funções de planejamento, regulação e fiscalização. O município não conta com o PMSB e desconhece a atuação de entidades reguladoras e fiscalizadoras dos serviços prestados pelo SAAE.

Na prestação, observaram-se pontos positivos e negativos intrínsecos ao modelo. Enquanto o gestor colocava que um dos entraves da prestação pela autarquia era a questão da inadimplência, as informações do SAAE apontavam para aspectos positivos, como uma cobertura total da população com atendimento de água e tarifas mais baixas que a praticada pela companhia estadual.

O caso do município de Coxixola também apresenta aspectos que o torna singular, não só por sua prestação ocorrer no meio rural, mas também pela existência de cooperação com a prefeitura municipal e pela participação da comunidade em sua gestão. Pode-se dizer que um dos aspectos que favorece a manutenção desse modelo é a atuação da gestão municipal aliado a sua atenção frente às exigências legais. Dos municípios analisados, Coxixola demonstrou uma maior atuação no planejamento, com a elaboração em curso do PMSB e também uma maior participação e controle social, tendo as audiências como um trunfo para determinar as diretrizes do abastecimento realizado pela GESCOM.

Tal modelo desenvolvido no município se trata de uma alternativa pertinente na gestão dos serviços de saneamento básico e pode contribuir com a universalização dos serviços. No entanto, reconhece-se que a proposta inclui algumas limitações. A primeira é a dificuldade de manter a auto-sustentação e a autogestão, fatores não obtidos nas experiências dos municípios próximos (Congo e Caraúbas). A segunda é a dificuldade de implantação de melhorias estruturais no abastecimento, que encareceriam a tarifa média, como a construção de uma

ETA. Por outro lado, a simplicidade de tecnologias empregadas e sua pequena dimensão são fatores que favorecem sua manutenção como possibilidade de gestão no meio rural.

Em termos de participação e controle social, essa é de fato uma lacuna importante. Nos municípios analisados inexistem conselhos na área, apesar dos gestores e prestadores afirmarem ser de grande importância a participação e o controle social para o setor de saneamento. Apenas em Coxixola, até mesmo pela própria característica do modelo, foi observada uma maior atuação da sociedade nas decisões o que se constitui como um fato positivo nesse aspecto identificado na pesquisa.

De um modo geral, foi possível observar muitas dificuldades e desafios a serem superados pelos municípios, e a gestão municipal, na pessoa de seus representantes, demonstrou muito comprometimento e dedicação ao setor, bem como atenção em relação ao desenvolvimento desta pesquisa e sua importância. Contudo, foi perceptível que apesar de dez anos da lei nacional do saneamento básico, o desconhecimento da legislação e das atribuições da gestão municipal no setor se constituem como obstáculos a serem superados.

Vale destacar também que, por meio deste trabalho, não é possível afirmar se um modelo é mais adequado que o outro para a realidade de um município. Primeiramente, deve-se ter clareza que pelo fato da análise ser comparativa não permitiu fazer essa prescrição, nem esta foi a pretensão do estudo. Além disso, os modelos analisados possuem níveis de complexidade e abrangências diferentes.

Naturalmente, existem diversas outras variáveis que poderiam ser analisadas, as quais não foram contempladas nesta pesquisa. Assim, pode-se dizer que para cada função da gestão e o controle social existem aspectos importantes não considerados. Das lacunas existentes, destaque-se o fato da pesquisa não abarcar todos os modelos de gestão praticados no estado da Paraíba, a exemplo da gestão cuja prestação do serviço é realizado por meio da administração direta. Nesse sentido, sugere-se a realização de estudos que contemplem modelos de gestão com a prestação dos serviços realizada pela administração pública direta e por empresas privadas (na realidade de outros estados).

Outro ponto observado foi a incipiência de estudos e um aparato legal sobre o saneamento rural no estado da Paraíba, que contribuiria para uma melhor fundamentação da experiência em Coxixola. Neste trabalho também não foi contemplada nas entrevistas a opinião da sociedade, pois o estudo focou na descrição dos modelos de gestão. Entretanto, entende-se que é de suma importância o desenvolvimento de trabalhos que visem captar a percepção dos cidadãos/usuários sobre o saneamento básico em seu município.

O presente trabalho abordou uma área essencial para a sociedade e o meio ambiente. Portanto, superar o déficit de acesso aos serviços e alcançar a universalização, se coloca com um desafio a ser superado pela comunidade global. Assim, para que a gestão, seja ela estadual ou municipal, contribua de uma maneira adequada é necessário criar oportunidades de cooperação na gestão do setor, não só entre os entes federados, como também uma cooperação internacional, de modo a aprimorar a compreensão sobre os desafios e desenvolver um conjunto de ações que visem promover a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

- ABCON. **Panorama da participação privada no saneamento – Brasil 2017**. Edição Especial-Gestores Municipais. São Paulo: ABCON, 2017. 100 p.
- ABRUCIO, F. L. A coordenação federativa no Brasil: a experiência do período FHC e os desafios do governo Lula. **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, v. 21, p. 41-67, jun. 2005.
- ARPB. **Resolução de diretoria da ARPB nº 002/2010**. Estabelece as condições gerais a serem observadas na prestação dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário no Estado da Paraíba. Diário Oficial do Estado, p. 09-21. 24 abr. 2010.
- ARRETCHE, M. T. S. **Estado Federativo e Políticas Sociais**: determinantes da descentralização. Rio de Janeiro: Revan, 2000.
- _____. **Política Nacional de Saneamento: A Reestruturação das Companhias Estaduais (Temas Especiais – Infraestrutura)**. Brasília: IPEA, 1999.
- ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO. **Base de dados**. Disponível em: <<http://atlasbrasil.org.br/2013/>>. Acesso em: 15 mar. 2018.
- AVELAR, L. A.; CINTRA, A. O. **Sistema político brasileiro**: uma introdução. [2. ed.]. Rio de Janeiro: Konrad-Adenauer-Stiftung; São Paulo: Editora Unesp, 2007. 496 p.
- BORJA, P. C. Política pública de saneamento básico: uma análise da recente experiência brasileira. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 23, n.2, p. 432-447, 2014.
- BORJA, P. C.; MORAES, L. R. S. Saneamento como um direito social. In: ASSEMBLÉIA DA ASSEMAE, 35., 2005, Belo Horizonte. **Anais...** Brasília: ASSEMAE, 2005.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.
- BRASIL. **Lei nº 8.987. de 13 de fevereiro de 1995**. Dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal, e dá outras providências. 13 fev. 1995.
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de orientação para criação e organização de autarquias municipais de água e esgoto**. 2. ed. – Brasília: Funasa, 2003. 136 p.
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de saneamento**. 3. Ed. rev. Brasília: Funasa, 2004. 408 p.
- BRASIL. **Lei nº 11.107**. Dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências. 6 abr. 2005.
- BRASIL. **Projeto Lei nº 5296**. Institui as diretrizes para os serviços públicos de saneamento básico e a Política Nacional de Saneamento Básico – PNS. 23 maio 2005.

BRASIL. **Guia para a Elaboração de Planos Municipais de Saneamento**. Brasília: Ministério das Cidades, 2006.

BRASIL. **Lei nº 13.460**. Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. 26 jul. 2017.

BRASIL. **Lei nº 13.308**. Altera a Lei nº 11.445. 6 jul. 2016.

BRASIL. **Lei nº 11.445 [Lei Nacional de Saneamento Básico]**. Estabelece diretrizes nacionais para o saneamento básico; altera as leis n. 6.766, de 19 de dezembro de 1979, n. 8.036, de 11 de maio de 1990, n. 8.666, de 21 de junho de 1993, n. 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; revoga a lei n.6.528, de 11 de maio de 1978; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1, p.3. 5 jan. 2007.

BRASIL. Ministério das Cidades. **Plano de Saneamento Básico Participativo**. 2009.

Disponível em: <

https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/3587/1/Cartilha_Plano_de_Saneamento_Basico_Participativo.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2018.

BRASIL. **Plano Nacional de Saneamento Básico – Plansab**. Brasília: Ministério das Cidades, 2014.

BRASIL. **Gasto Público em Saneamento Básico – 2014**. Brasília: Ministério das Cidades/Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 2016.

BRASIL. **Panorama dos planos municipais de saneamento básico no Brasil-2016**.

Brasília: Ministério das Cidades/Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 2017.

BRITTO, A. L. (Coord.); CORDEIRO, B. S.; PEREIRA, T. D.; HUBNER, C. F.; SOUSA, A. C. A. **Avaliação político-institucional do setor de saneamento básico**. Brasília: Ministério das Cidades/Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 2011. 537 p. (Panorama do Saneamento Básico no Brasil, v.4).

BRITTO, A. L. Gestão regionalizada e consórcios públicos: perspectivas para cooperação intermunicipal e gestão integrada das águas em áreas metropolitanas. In: CORDEIRO, B. S. (Coord.). **Instrumentos das políticas e da gestão dos serviços públicos de saneamento**. Livro I (Coletânea). Brasília: Editora, 2009. 239 p. (Lei Nacional de Saneamento Básico: perspectivas para as políticas e gestão dos serviços públicos. v.1).

BRITTO, A. L.; LIMA, S. C. R. B.; HELLER, L.; CORDEIRO, B. S. Da fragmentação à articulação: a política de saneamento e seu legado histórico. **R. B. Estudos Urbanos e Regionais**, v. 14, n. 1, p. 65-83, 2012.

CAGEPA. Companhia de Água e Esgotos da Paraíba. 2015. Disponível em: <<http://www.cagepa.pb.gov.br>>. Acesso em: 25 mar. 2018.

CAGECE. **Sistema Integrado de Saneamento Rural (SISAR)**. 2018. Disponível em: <<https://www.cagece.com.br/produtos-e-servicos/saneamento-rural/>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

CENTRAL. **Centrais de associações comunitárias para manutenção dos sistemas de saneamento**. Apresentação. 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/alden/Downloads/GabrielVieira-Seabra-Painel3.pdf> . Acesso em 20 abr. 2018.

COSTA, N. R. Política pública, ambiente e qualidade de vida: revisitando o Planasa. **Rev. Adm. Púb.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 31-39, abr./jun. 1991.

COUTINHO, C. N. Cidadania e modernidade. **Perspectivas**, São Paulo, v. 22, p. 41-59, 1999.

CPRM. Serviço Geológico do Brasil. **Projeto cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea – Paraíba (Alhandra, Caaporã, Pedras de Fogo e Coxixola)**. Recife, set. 2005.

DI PIETRO, M. S. Z. **Direito Administrativo**. São Paulo: Atlas, 2004.

DINIZ FILHO, P. R.; SANTOS, G. Porte populacional e qualidade de vida: uma visão geral sobre os municípios mineiros. **SynThesis Revista Digital FAPAM**, Pará de Minas, v.6, n.6, 275-292, dez. 2015.

DUTRA, A. L. A Lei 11.445/2007 e as perspectivas dos prestadores municipais. In: CORDEIRO, B. S. (Org.). **Coletânea sobre a Lei 11.445/2007**. Livro III, p.571-582. Brasília: Ministério das Cidades, 2009.

DUTRA, W. Z.; DINIZ FILHO, P. R. Modelos de indução federal em perspectiva comparada: Os casos da saúde e habitação. In: ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, 38., 2014, Caxambu. **Anais...** Caxambu: Anpocs, 2014. p. 1 - 21.

FARENA, D. V. M. Agências reguladoras: fiscalização dos serviços públicos e defesa do consumidor. **Custos Legis**, v. 4, p. 1-14, 2013.

FARIAS, R. S. S. **Perspectivas e Limites da Lei de Diretrizes Nacionais de Saneamento Básico**: um estudo sobre a aplicação dos principais instrumentos e determinações da Lei nº 11.445/07, nos municípios da Região Metropolitana de Belém-Pará. 2011. 268 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

FUNASA. **Fundação Nacional de Saúde**. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/web/guest>>. Acesso em: 25 fev. 2018.

FUNASA. **Programa Nacional de Saneamento Rural-PNRS. 2017**. Disponível em: <<http://www.funasa.gov.br/programa-nacional-de-saneamento-rural-pnrs>>. Acesso em: 23 mar. 2018.

GALVÃO JUNIOR, A. C. Desafios para a universalização dos serviços de água e esgoto no Brasil. **Rev. Panam Salud Publica**, v. 25, n. 6, p. 548-556, 2009.

_____. Planos municipais de saneamento básico. **Revista DAE**, n. 193, p. 6-15, set./dez. 2013.

GALVÃO JUNIOR, A. C.; NISHIO, S. R.; BOUVIER, B. B.; TUROLLA, F. A. Marcos regulatórios estaduais em saneamento básico no Brasil. **RAP**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 207-227, jan./fev. 2009.

GALVÃO JUNIOR, A. C.; TUROLLA, F. A.; PAGANINI, W. S. Viabilidade da regulação subnacional dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário sob a lei 11.445/2007. **Eng. sanit. Ambient.**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 134-143, 2008.

GALVÃO JUNIOR, A. C.; XIMENES, M. M. F. (Ed.). Desafios para os conselhos de saneamento básico. In: GALVÃO JUNIOR, A. C.; XIMENES, M. M. F. (Ed.). **Regulação: controle social da prestação dos serviços de água e esgoto**. Fortaleza: Pouchain Ramos, 2007. 256 p.

GALVÃO JUNIOR, A.C.; SOBRINHO, G.B.; SILVA, A.C. (2012). Painel de Indicadores para Planos de Saneamento Básico. In: PHILIPPI JÚNIOR, A. & GALVÃO JÚNIOR, A.C. (Ed.). **Gestão do Saneamento Básico: abastecimento de água e esgotamento sanitário**. Barueri: Manole. p. 1040-1068.

GEDMR/IBGE. **Produto Interno Bruto dos municípios paraibanos 2015**. Secretaria de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão – SEPLAG/PB, 2015.

GIAMBIAGI, F.; ALÉM, A. C. **Finanças Públicas: teoria e prática no Brasil**. Rio de Janeiro: Elsevier – Campus, 2008.

HELLER, L. (Coord.); RODRIGUES, L. A. **Visão estratégica para o futuro do saneamento básico no Brasil**. Brasília: Ministério das Cidades/ Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 2014. 288 p. (Panorama do Saneamento Básico no Brasil, v.6).

HELLER, L.; CASTRO, J. E. Política pública de saneamento: apontamentos teórico-conceituais. **Eng. Sanit. ambient.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 284-295, jul./set. 2007.

HELLER, L.; COUTINHO, M. L.; MINGOTI, S. A. Diferentes modelos de gestão de serviços de saneamento produzem os mesmos resultados? um estudo comparativo em Minas Gerais com base em indicadores. **Eng. sanit. ambient.**, v. 11, n. 4, p. 325-336, out./dez. 2006.

HELLER, L.; REZENDE, S. C.; HELLER, P. G. B. Participação e controle social em saneamento básico: aspectos teórico-conceituais. In: GALVÃO JUNIOR, A. C.; XIMENES, M. M. F. (Editores). **Regulação: controle social da prestação dos serviços de água e esgoto**. Fortaleza: Pouchain Ramos, 2007. 256 p.

HELLER, L.; CASTRO, J. E. Política pública de saneamento: apontamentos teórico-conceituais. **Eng. Sanit. ambient.** Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, jul./set. p. 284-295, 2007.

HELLER, P. G. B. **Avaliação dos serviços de saneamento de quatro municípios da bacia hidrográfica do Rio das Velhas-MG: Uma abordagem da dimensão tecnológica**. 2007. 139 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

IBGE. **Área da unidade territorial**. 2016. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/geociencias/cartografia/default_territ_area.shtm>. Acesso em: jan. 2018.

IBGE. **Censo demográfico 1940-2010**. Até 1970 dados extraídos de: Estatísticas do século XX. Rio de Janeiro: IBGE, 2007 no Anuário Estatístico do Brasil, 1981, vol. 42, 1979.

IBGE. **Esgotamento sanitário adequado**. 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/>>. Acesso em: 17 fev. 2018.

IBGE. **Indicadores Sociais Municipais: uma análise dos resultados do universo do Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

IBGE. **População estimada**. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2017.

JOURAVLEV, A. Participação dos consumidores no processo regulatório. In: GALVÃO JUNIOR, A. C.; XIMENES, M. M. F. (Editores). **Regulação: controle social da prestação dos serviços de água e esgoto**. Fortaleza: Pouchain Ramos, 2007. 256 p.

LELIS, M. P. N. Em busca da sustentabilidade na gestão do saneamento: instrumentos de planejamento. In: Seminário Internacional de Engenharia de Saúde Pública, 4, 2013, Minas Gerais. **Anais...** Minas Gerais: Funasa/MS, 2013.

LISBOA, S. S.; HELLER, L.; SILVEIRA, R. B. Desafios do planejamento municipal de saneamento básico em municípios de pequeno porte: a percepção dos gestores. **Eng. Sanit. ambient.**, v. 18, n. 4, out./dez. 2013, p. 341-348.

LISBOA, S. S. **Planejamento Municipal de Saneamento: por convicção ou por obrigação?**: Uma avaliação das implicações em Penápolis/SP e Itapira/SP. 2013. 182 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.

LOUREIRO, A. L. **Gestão dos serviços de abastecimento de água e esgotamento sanitário**: Análise de Diferentes Modelos. 2009. 188 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Engenharia Ambiental Urbana, Escola Politécnica, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2009.

MARQUES NETO, F. A. A regulação no setor de saneamento. In CORDEIRO, B. S. (Coord.). **Instrumentos das políticas e da gestão dos serviços públicos de saneamento**. Livro I (Coletânea). Brasília: Editora, 2009. 239 p. (Lei Nacional de Saneamento Básico: perspectivas para as políticas e gestão dos serviços públicos. v.1).

MENDONÇA, F. Riscos, vulnerabilidade e abordagem socioambiental urbana: uma reflexão a partir da RMC e de Curitiba. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, Curitiba, n. 10, p. 139-148, jul./dez. 2004.

- MONTENEGRO, M. H. F. Potencialidade da regionalização da gestão dos serviços públicos de Saneamento Básico. In CORDEIRO, B. S. (Coord.). **Instrumentos das políticas e da gestão dos serviços públicos de saneamento**. Livro I (Coletânea). Brasília: Editora, 2009. 239 p. (Lei Nacional de Saneamento Básico: perspectivas para as políticas e gestão dos serviços públicos. v.1).
- MORAES, L. R. S.; BORJA, P. C. Revisitando o conceito de Saneamento Básico no Brasil e em Portugal. **Revista do Instituto Politécnico da Bahia**, Bahia, v. 7, n. 20, p.5-11, 2014.
- NOZAKI, V. T. **Análise do Setor de Saneamento Básico no Brasil**. 2007. 110 f. Dissertação (Mestrado em Economia Aplicada) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.
- NUNES JR., T. T.; HELLER, L.; SILVA, P. L.; REZENDE, S. C.; RADICCHI, A. L. A. Prestação dos serviços de água e esgotos em Sete Lagoas-MG “o SAAE é nosso” ou “que venha a COPASA”? **R. B. Estudos Urbanos e Regionais**, v. 12, n. 1, p. 119-139, maio 2010.
- OLIVEIRA, J. A. P. Desafios do planejamento em políticas públicas: diferentes visões e práticas. **RAP**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, p. 273-288, mar./abr. 2006.
- OLIVEIRA, R. R. Dos conceitos de regulação às suas possibilidades. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1198-1208, 2014.
- ONU. **Conheça os novos objetivos de desenvolvimento sustentável**. 2015. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/conheca-os-novos-17-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel-da-onu/>>. Acesso em: 26 mar. 2018.
- PARAÍBA. **Lei nº 9.260, de 25 de novembro de 2010**. Institui princípios e estabelece diretrizes da política estadual de saneamento básico. 26 nov. 2010.
- PEIXOTO, J. B. **O barulho da água**: os municípios e a gestão dos serviços de saneamento. São Paulo. Editora Água e Vida, 1994. 94 p.
- PEREIRA JUNIOR, J. S. Aplicabilidade da Lei nº 11.445/2007 – diretrizes nacionais para o saneamento básico. **Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados**, Brasília, jul. 2008.
- PINHEIRO, F. A. P.; SAVOIA, J. R. F.; ANGELO, C. F. Análise Comparativa da Atuação de Prestadores de Serviços de Saneamento Públicos e Privados no Brasil. **Brazilian Business Review**, Vitória-ES, v. 13, n. 1, p. 118-140, já./fev. 2016.
- PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- REZENDE, S. C. **Aspectos demográficos da cobertura de serviços de saneamento no Brasil urbano contemporâneo**. 2005. 157 f. Tese (Doutorado) – Curso de doutorado em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

_____. **Investimentos em saneamento básico: análise histórica e estimativa de necessidades**. Brasília: Ministério das Cidades/ Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, 2014. 264 p. (Panorama do Saneamento Básico no Brasil, v.5).

RIBEIRO, M. A. A crise ambiental urbana brasileira. **Rev. Adm. Púb.**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 26, p.52-80, out. 1992.

RUBINGER, S. D. **Desvendando o conceito de saneamento no Brasil**: uma análise da percepção da população e do discurso técnico contemporâneo [manuscrito]. 2008. 213 f. Dissertação (Mestrado em Saneamento, Meio Ambiente e Recursos Hídricos) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

SANCHEZ, O. A. A privatização do saneamento. **São Paulo em Perspectiva**, v. 15, n. 1, p. 89-101, 2001.

SHEPSLE, K. A.; WEINGAST, B. R. **American Journal of Political Science**. v. 25, n. 1, p. 96-111, feb. 1981.

SHIRATO, V. R. Setor de saneamento básico: aspectos jurídico-administrativos e competências regulatórias. **R. Dir. Adm.**, Rio de Janeiro, n. 237, p. 119-141, jul./set. 2004.

SILVA, H. P. Estado, regulação e saúde: considerações sobre a regulação econômica do mercado de saúde suplementar. **Leituras de Economia Política**, Campinas, v. 10, p. 193-226, jun. 2002/jun. 2003.

SILVA, L. S. **Proteção ambiental e expansão urbana**: A ocupação ao sul do Parque Estadual da Cantareira. 2004. 187 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciência Ambiental, Programa de Pós-graduação em Ciência Ambiental, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

SILVA, M. M. **A participação da sociedade civil em diferentes modelos de prestação dos serviços públicos de abastecimento de água e esgotamento sanitário**: estudo em quatro municípios no Brasil. 2010. 140 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Engenharia Ambiental Urbana, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

SILVEIRA, R. B.; HELLER, L.; REZENDE, S. Identificando correntes teóricas de planejamento: uma avaliação do Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab). **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 3, p. 601-622, maio/jun. 2013.

SNIS. Sistema Nacional de Informações sobre saneamento. **Diagnóstico anual de água e esgoto. 2016**. Disponível em: < <http://www.snis.gov.br/diagnostico-agua-e-esgotos>>. Acesso em: 04 fev. 2018.

SNIS. Sistema Nacional de Informações sobre saneamento. **Diagnóstico anual de água e esgoto. 2007**. Disponível em: < <http://www.snis.gov.br/diagnostico-agua-e-esgotos/diagnostico-ae-2007>>. Acesso em: 04 fev. 2018.

SOUSA, A. C. A.; COSTA, N. R. Ação coletiva e veto em política pública: o caso do saneamento no Brasil (1998-2002). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 8, 2011.

- SOUSA, A. C. A.; COSTA, N. R. Política de saneamento básico no Brasil: discussão de uma trajetória. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.23, n.3, jul.-set. 2016, p. 615-634.
- SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, n. 16, jul./dez. 2006, p. 20-45.
- SOUZA, M. S. Meio ambiente urbano e saneamento básico. **Mercator-Revista de Geografia da UFC**, Fortaleza, ano 1, n. 1, p. 41-52, 2002.
- SUDENE. **Nova Delimitação Semiárido. 2017**. Disponível em: <<http://sudene.gov.br/planejamento-regional/delimitacao-do-semiarido>>. Acesso em: 05 maio 2018.
- TUROLLA, F. A. **Política de saneamento: avanços recentes e opções futuras de políticas públicas**. Brasília: Ipea, 2002. (Texto para Discussão, n. 922).
- VERGARA, S. C. **Métodos de pesquisa em administração**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2015.
- WADA, A. A. L.; SCREMIN, M. S. **A fiscalização dos contratos de concessão do serviço público de saneamento**. Programa de Apoio à Iniciação Científica – PAIC, 2014-2015.
- YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Tradução: Cristhian Matheus Herrera. – 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015, 290 p.
- _____. **Pesquisa Qualitativa do início ao fim**. Tradução: Daniel Bueno; Revisão técnica: Dirceu da Silva. Porto Alegre: Penso, 2016, 313 p.
- ZVEIBIL, V. Z. **Reforma do Estado e a gestão do saneamento: uma trajetória incompleta**. 2003. 237 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-graduação em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2003.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Solicitação de autorização para realização de entrevista

Eu, Aldenir Gomes de Assis, aluno do Mestrado Acadêmico em Gestão Pública e Cooperação Internacional da Universidade Federal da Paraíba, venho pelo presente, solicitar autorização da _____ (Secretaria municipal/Prestadora dos serviços), para realização de coleta de informações qualitativas através de entrevista semiestruturada junto ao gestor da referida instituição tendo como instrumento de pesquisa um roteiro previamente definido.

O roteiro faz parte da Dissertação de Mestrado, intitulada “**O Saneamento Básico na perspectiva de diferentes modelos de gestão**: uma análise comparativa em municípios de pequeno porte no estado da Paraíba”. Em termos gerais, o presente estudo busca traçar um perfil da gestão municipal, tomando por base as funções da gestão (Planejamento, Regulação, Fiscalização, Prestação e Controle Social), em consonância com a Lei 11.445/07 (Lei Nacional de Diretrizes para o Saneamento Básico). Ressalta-se que tais informações poderão servir de subsídio para a melhoria das políticas públicas direcionadas para o setor de saneamento básico nos municípios analisados.

Faz-se oportuno destacar que: 1) as informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para fins acadêmicos; 2) as entrevistas servirão de subsídio para discussão dos resultados 3) O roteiro tem por base a versão elaborada por Loureiro (2009) – devidamente referenciado – em estudo realizado no estado da Bahia, sendo adaptado pelo autor da referida dissertação para fins de alcance dos objetivos propostos; 4) Esta pesquisa está sendo orientada pelo Profº. Drº. Vanderson Gonçalves Carneiro.

Contando com a autorização desta instituição, colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento.

Respeitosamente,

Aldenir Gomes de Assis
Mestrando do PGPCI
E-mail: aldenir.assis@hotmail.com
(83) 99119-6361

Profº. Drº. Vanderson Gonçalves Carneiro
Depto de Gestão Pública (UFPB)
E-mail: vandersonc@yahoo.com.br

Como participante da pesquisa, declaro que concordo em ser entrevistado em local e duração previamente ajustados.

Assinatura do Entrevistado

Nome: _____

Cargo/Função: _____

APÊNDICE B - Roteiros das entrevistas

Roteiro de entrevista B.1 - Gestor Municipal

Dados básicos

Data da entrevista:	
Município:	
Órgão/componente do saneamento:	
Entrevistado:	Experiência no setor:
Cargo/Função:	/ Formação:
Telefone:	/E-mail:

I - Questões Gerais

1. Para o Sr.(a), o que é saneamento básico?
2. O Sr. (a) considera que a gestão pública se interessa pela questão do saneamento básico no município? Se sim, em que medida?
3. O Sr. (a) considera a titularidade municipal da prestação dos serviços de saneamento básico relevante? Se sim, qual a sua relevância?

II – Planejamento

4. O município segue alguma orientação de alguma política de saneamento básico? Qual? Tal política é instituída por qual instrumento?
5. O município dispõe e se orienta por algum Plano de Saneamento Básico? Qual?
6. Como é feito o planejamento dos serviços de saneamento no município?
7. Em sua opinião, quais as principais motivações para a elaboração do plano municipal de saneamento básico?
8. Em sua opinião, quais as principais dificuldades para a elaboração do plano municipal de saneamento básico?
9. Quais os programas e projetos que o município vem desenvolvendo para os serviços de saneamento básico?
10. Existe alguma instância de participação e controle social que esteja atuando no planejamento dos serviços prestados por esta instituição?
11. O Sr. (a) considera que a participação e o controle social são importantes para o planejamento do saneamento básico? Se sim, em que medida?

III – Regulação e Fiscalização

12. Existe algum tipo de entidade reguladora dos serviços prestados de saneamento básico? Se sim, qual?

13. Como é realizada a regulação dos serviços de saneamento básico?

- a) Qualidade da prestação dos serviços.
- b) Garantia da qualidade da água fornecida para consumo humano.
- c) Política tarifária/preços públicos.
- d) Atendimento aos requisitos ambientais.

14. Existe algum tipo de entidade fiscalizadora dos serviços prestados de saneamento básico? Se sim, como é realizada a fiscalização dos serviços?

15. Existe contrato de concessão? Como a prefeitura acompanha os contratos de concessão dos serviços de saneamento?

16. A instituição publica os resultados da qualidade da água? Se sim, com que frequência isso ocorre?

17. A instituição tem realizado pesquisas junto aos usuários sobre a qualidade da prestação dos serviços de saneamento básico? Se sim, onde os resultados são publicados?

18. A prefeitura dispõe de ouvidoria para os serviços de saneamento básico?

19. Existe alguma instância de participação e controle social que esteja atuando na regulação dos serviços prestados por esta instituição?

20. O Sr. (a) considera que a participação e o controle social são importantes para a regulação dos serviços de saneamento básico? Se sim, em que medida?

21. E em relação à fiscalização dos serviços prestados pela instituição, existe a atuação de alguma instância de participação e controle social?

22. O Sr. (a) considera que a participação e o controle social são importantes para a fiscalização dos serviços de saneamento básico? Se sim, em que medida?

23. Em sua opinião, quais os principais desafios enfrentados pelo município no setor de saneamento básico?

Roteiro de entrevista B.2 - Prestador do serviço

Dados básicos

Data da entrevista:	
Município:	
Prestador do Serviço:	
Natureza jurídica da instituição:	
Serviços prestados pela instituição no município:	
Entrevistado:	Experiência no setor:
Cargo/Função:	
Formação:	
Telefone:	/E-mail:

I - Questões Gerais

1. Para o (a) Sr.(a), o que é saneamento básico?
2. O Sr. (a) considera que a gestão pública se interessa pela questão do saneamento básico no município? Se sim, em que medida?
3. O Sr. (a) considera a titularidade municipal da prestação dos serviços de saneamento básico relevante? Se sim, qual a sua relevância?

II - Prestação dos serviços

4. Existe contrato de concessão? Como a instituição acompanha os contratos de concessão dos serviços de saneamento?
5. A instituição realiza programa/atividade voltada para o uso adequado e o controle de desperdício de água? Se sim, quais?
6. Como são obtidos os recursos financeiros da instituição?
7. Como o (a) Sr (a). avalia a situação econômico-financeira da instituição?
8. Como a instituição cumpre a Portaria 2.914/2011-MS?
9. No que se refere aos serviços de abastecimento de água, quais as condições operacionais quanto à:
 - a) Número de funcionários
 - b) Equipamentos
 - c) Qualidade da água distribuída
 - d) Controle de perdas

e) Queixas mais frequentes da população

f) Que tipo de investimento ainda é necessário no sistema?

g) A instituição realizou algum investimento recente no sistema? Se sim, o Sr. (a) considera que esses investimentos têm sido eficazes?

10. No que se refere aos serviços de esgotamento sanitário, quais as condições operacionais quanto à:

a) Manutenção da rede coletora

b) Manutenção da ETE (Se houver)

c) Queixas mais frequentes da população

d) Que tipo de investimento ainda é necessário no sistema?

e) A instituição realizou algum investimento recente no sistema? Se sim, o Sr. (a) considera que esses investimentos têm sido eficazes?

11. Existe alguma instância de participação e controle social que esteja atuando na prestação dos serviços prestados por esta instituição?

12. O Sr. (a) considera que a participação e o controle social são importantes para a prestação dos serviços de saneamento básico? Se sim, em que medida?

13. Em sua opinião, quais os principais desafios para a prestação adequada do saneamento básico no município?

APÊNDICE C – Formulário aplicado a GESCOM e ao SAAE/Cupissura

Ano de referência: 2016

Localidade: _____

(Indicação do nome da localidade de atendimento do abastecimento de água)

Inf01 – População total da localidade: _____

(População total da localidade no ano de referência.)

Inf02 – Nome do manancial: _____

(Indicação do nome do manancial utilizado para captação da água.)

Aspectos Operacionais

AO.01 – População atendida com o serviço: _____

(População da localidade atendida com abastecimento de água pelo prestador de serviços, no último dia do ano de referência.)

AO.02 – Quantidade de ligações ativas de água: _____

(Quantidade de ligações ativas de água à rede pública, providas ou não de hidrômetro, no último dia do ano de referência.)

AO.03 – Extensão da rede de água (km): _____

(Comprimento total da malha de distribuição de água, incluindo adutoras, subadutoras e redes distribuidoras e excluindo ramais prediais, operada pelo prestador de serviços, no último dia do ano de referência.)

AO.04 – Perdas na distribuição: _____%

(Percentual de perdas na distribuição.) *Utilizado para ter uma base de comparação com o índice de perdas na distribuição.

Aspectos Financeiros

AF.01 – Despesa com pessoal próprio (R\$/ano): _____

(Valor anual das despesas realizadas com empregados (inclusive diretores), correspondendo à soma de ordenados e salários, gratificações, encargos sociais (exceto PIS/PASEP e COFINS), pagamento a inativos e demais benefícios concedidos, tais como auxílio-alimentação, vale transporte, plano de saúde e previdência privada.)

AF.02 – Tarifa média de água (R\$/mês): _____

AF.03 – Inadimplência: _____%

(Percentual da população inadimplente com o serviço de abastecimento de água).

APÊNDICE D – Panorama dos planos municipais de saneamento básico na Paraíba

Município	Menor que 50 mil habitantes	Maior que 50 mil habitantes	Possui Plano	Plano em elaboração
Água Branca	SIM	NÃO	-	X
Aguiar	SIM	NÃO	-	X
Alcantil	SIM	NÃO	X	-
Amparo	SIM	NÃO	X	-
Arara	SIM	NÃO	-	X
Araruna	SIM	NÃO	-	X
Areial	SIM	NÃO	X	-
Assunção	SIM	NÃO	-	X
Belém do Brejo do Cruz	SIM	NÃO	-	X
Bernardino Batista	SIM	NÃO	X	-
Boa Ventura	SIM	NÃO	-	X
Bom Jesus	SIM	NÃO	-	X
Bonito de Santa Fé	SIM	NÃO	X	-
Caaporã	SIM	NÃO	-	X
Cacimba de Dentro	SIM	NÃO	-	X
Campina Grande	NÃO	SIM	-	X
Carrapateira	SIM	NÃO	-	X
Catingueira	SIM	NÃO	-	X
Catolé do Rocha	SIM	NÃO	X	-
Congo	SIM	NÃO	X	-
Coxixola	SIM	NÃO	-	X
Cubati	SIM	NÃO	X	-
Damião	SIM	NÃO	-	X
Dona Inês	SIM	NÃO	X	-
Imaculada	SIM	NÃO	-	X
Itapororoca	SIM	NÃO	-	X
Itatuba	SIM	NÃO	-	X
João Pessoa	NÃO	SIM	-	X
Juarez Távora	SIM	NÃO	-	X
Juazeirinho	SIM	NÃO	-	X
Juripiranga	SIM	NÃO	X	-
Lagoa de Dentro	SIM	NÃO	X	-
Lagoa Seca	SIM	NÃO	-	X
Malta	SIM	NÃO	-	X
Mataraca	SIM	NÃO	-	X
Mato Grosso	SIM	NÃO	-	X
Mogeiro	SIM	NÃO	-	X
Monte Horebe	SIM	NÃO	-	X
Nova Floresta	SIM	NÃO	X	-
Passagem	SIM	NÃO	-	X
Pedras de Fogo	SIM	NÃO	-	X
Prata	SIM	NÃO	-	X
Queimadas	SIM	NÃO	X	-
Riachão do Bacamarte	SIM	NÃO	-	X
Riacho de Santo Antônio	SIM	NÃO	-	X
Salgado de São Félix	SIM	NÃO	-	X
Santa Luzia	SIM	NÃO	-	X
Santana dos Garrotes	SIM	NÃO	-	X
São João do Rio do Peixe	SIM	NÃO	-	X
São João do Tigre	SIM	NÃO	-	X
São José de Espinharas	SIM	NÃO	-	X
São José do Brejo do Cruz	SIM	NÃO	-	X
São José dos Ramos	SIM	NÃO	-	X
São Mamede	SIM	NÃO	-	X
São Miguel de Taipu	SIM	NÃO	-	X
São Sebastião de Lagoa de Roça	SIM	NÃO	-	X
Sapé	NÃO	SIM	-	X
Serra Grande	SIM	NÃO	-	X
Serra Redonda	SIM	NÃO	-	X
Sertãozinho	SIM	NÃO	-	X
Sobrado	SIM	NÃO	-	X
Soledade	SIM	NÃO	-	X
Sossêgo	SIM	NÃO	X	-
Taperoá	SIM	NÃO	-	X
Teixeira	SIM	NÃO	X	-
Tenório	SIM	NÃO	-	X
Umbuzeiro	SIM	NÃO	-	X
Vista Serrana	SIM	NÃO	X	-
Total do grupo	65	3	16	52

Fonte: Brasil (2017a).

ANEXOS

ANEXO A – Indicadores Quantitativos Selecionados

REF.	DEFINIÇÃO DO INDICADOR	UNIDADE
IN 01	Índice de atendimento total de água	X 100
	$\frac{\text{População total atendida com abastecimento de água}}{\text{População total residente do(s) município (s) com abastecimento de água, segundo o IBGE}}$	
IN 02	Índice de perdas na distribuição	X 100
	$\frac{\text{Volume de água produzido + Volume de água tratada importado - Volume de água consumido - Volume de serviço}}{\text{Volume de água produzido + Volume de água tratada - Volume de serviço}}$	
IN 03	Índice de coleta de esgotos	X 100
	$\frac{\text{Volume de esgotos coletado}}{\text{Volume de água consumido - Volume de água tratada exportado}}$	
IN 04	Índice de esgoto tratado referido a água consumida	X 100
	$\frac{\text{Volume de esgoto tratado + Volume de esgoto bruto exportado tratado nas instalações do importador}}{\text{Volume de água consumido - Volume de água tratada exportado}}$	
IN 05	Índice de atendimento total de esgoto referido aos municípios atendidos com água	X 100
	$\frac{\text{População total atendida com esgotamento sanitário}}{\text{População total residente dos municípios com abastecimento de água (esgotamento sanitário), segundo o IBGE}}$	
IN 06	Extensão da rede de água por ligação	X 1000
	$\frac{\text{Extensão da rede de água}}{\text{Quantidade de ligações totais de água}}$	
IN 07	Extensão da rede de esgoto por ligação	X 1000
	$\frac{\text{Extensão da rede de esgotos}}{\text{Quantidade de ligações totais de esgoto}}$	
IN 08	Tarifa média de água	X 1/1000
	$\frac{\text{Receita operacional direta de água}}{\text{Volume de água faturado - Volume de água bruta exportado - Volume de água tratada exportado}}$	
IN 08*	$\frac{\text{Valor em unidades monetárias}}{\text{Volume de água utilizado como parâmetro de medição}}$	R\$/m ³
IN 09	Tarifa média de esgoto	X 1/1000
	$\frac{\text{Receita operacional direta de esgoto}}{\text{Volume de esgotos faturado - Volume de esgotos bruto importado}}$	
IN 10	Despesa média anual por empregado	R\$/empreg.
	$\frac{\text{Despesa com pessoal próprio}}{\text{Quantidade total de empregados próprios}}$	

Fonte: Adaptado de Glossário de indicadores do SNIS (2016).

Nota: * Cálculo utilizado para o SAAE/Cupissura e a GESCOM, pois estes prestadores já dispunham de valor estabelecido por metro cúbico gasto.

ANEXO B – Ata da audiência da GESCOM de Coxixola

Ata da audiência pública realizada na Praça Central de Campo do Velho, Coxixola-PB, realizada as 20:00 h do dia 09/03/2018, que tratou, dentre outros assuntos, do abastecimento de águas das comunidades rurais do município.

Foi dado início a organização do abastecimento de água, que ficou aprovado por todos os presentes da seguinte maneira: foi eleito por aclamação “cidadão 1” para dar manutenção ao abastecimento das comunidades de Campo Redondo e Campo do Velho de Baixo, e foram eleitos “cidadão 2” e “cidadão 3” para dar manutenção ao abastecimento das comunidades de Campo do Velho de Cima, Várzea Nova e Salgadinho. Foi aprovado para os três um pagamento mensal de R\$ 400,00 (quatrocentos reais), que serão pagos com a arrecadação da taxa paga pelos consumidores, sendo R\$ 400,00 para cada um. Ficou aprovado que cada consumidor poderá gastar até 20 m³ (vinte metros cúbicos) por mês pagando apenas R\$ 20,00 (vinte reais). Quem ultrapassar essa quantidade pagará R\$ 10,00 (dez reais) por cada metro gasto a mais. Também ficou aprovado que a data de vencimento da taxa é o dia 10 de cada mês, com tolerância de pagamento sem multa até o dia 20 de cada mês. Quem não pagar até esta data pagará R\$ 10,00 (dez reais) de multa na conta do mês subsequente. Ficou aprovado que não será tolerado roubo de água, o chamado “gato”, e que se vier a acontecer, o consumidor flagrado com o roubo terá seu abastecimento desligado, definitivamente. Ficou decidido que cada consumidor só terá direito a uma ligação, a não ser que tenha duas residências ou um cercado para criação de animais. Ficou decidido que os três escolhidos para fazer a manutenção do abastecimento, terão que lavar a caixa d’água no máximo a cada cinco meses. Ficou decidido que o dinheiro arrecadado dos consumidores será administrado pelos três escolhidos para fazer a manutenção do abastecimento e servirá para o pagamento do salário deles, pagamento da taxa de energia e pequenos consertos do abastecimento, e a prefeitura ficará responsável pelo conserto da bomba quando der problemas. “Cidadão 4”, que fazia manutenção no abastecimento até 2016 fez a prestação de contas e devolveu para os novos eleitos um saldo de R\$ 451,25 (quatrocentos e cinquenta e um reais e vinte e cinco centavos). Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a audiência e para constar foi lavrada esta ata que segue acompanhada da lista de presença e assinatura constante nas páginas 29,30 e 31 deste livro.

Campo do Velho, Coxixola – PB, em 09/03/2018.